

3 | Vermont en Maastricht bundelen krachten voor jonge onderzoekers

4 | IRM-manager Hans Keijzer draagt stokje over aan Hans Fiolet

5 | CAVA-studie onderzoekt nieuwe, efficiëntere trombosebehandling

7 | Maastrichtse verpleegkundige in de ban van Ambon

nieuwskrant voor alle medewerkers van het Maastricht UMC+ | 12 mei 2010

summum[©] gazette

184

Stand van zaken keuzes zorgaanbod

Medio 2009 kondigde de Raad van Bestuur aan het brede zorgaanbod van ons ziekenhuis kritisch tegen het licht te houden om daarna keuzes te maken. Enerzijds is dit nodig omdat het onbetaalbaar is geworden voor instellingen alle specialisaties op hetzelfde hoge niveau te blijven uitoefenen. Anderzijds is kiezen ook voor de zorgkwaliteit noodzakelijk. De commissie 'Portfolio' heeft zich de afgelopen maanden bezig gehouden met mogelijke keuzes in het huidige zorgaanbod en hierover een advies uitgebracht aan de Raad van Bestuur. De leden van de Raad van Bestuur hebben dit advies besproken en een voorgenomen besluit geformuleerd, dat inmiddels is voorgelegd aan de Ondernemingsraad en het Stafconventsbestuur voor advies.

Het voorgenomen besluit kan - kort samengevat - in drie delen worden opgesplitst. Ten eerste is uit de analyse van de commissie Portfolio een aantal verbeteracties naar voren gekomen, die weliswaar geen invloed hebben op het voortbestaan van het zorgaanbod, maar die wel kunnen leiden tot kostenverlaging en/of productieverhoging. De verbeterpunten betreffen vooral een zorgvuldigere administratie en een andere inrichting van processen ter verbetering van de efficiëntie. Bijvoorbeeld het kritisch

onder de loep nemen van de zorgprofielen zodat er geen zaken in zijn opgenomen die niet noodzakelijk zijn. Genoemde verbeteringen zijn in feite een neveneffect van de zorgaanbodanalyse en worden zo snel mogelijk doorgevoerd.

Ten tweede wil de Raad van Bestuur van enkele behandelingen die nu nog (onrecht) als topreferente* functie worden aangemerkt, deze status laten vervallen. De functie blijft dus behouden, maar het verzorgingsgebied is niet meer heel Nederland, maar ons academisch verzorgingsgebied (heel Limburg t/m Zuid-Oost Brabant).

Ten derde zijn enkele (topreferente) functies aangemerkt, die bij voorkeur worden overgeheveld naar een ander ziekenhuis. Dit dient zorgvuldig te worden afgestemd met externe partijen zoals collega-ziekenhuizen, verwijzers, patiëntenverenigingen en zorgverzekeraars. Dit vergt meer tijd en hierover zal pas breder worden gecommuniceerd, zodra definitieve afspraken zijn gemaakt. De OR en het Stafconventsbestuur zijn hier nauw bij betrokken.

Kwartaalcijfers & prognose 2010

Eind mei/begin juni worden de cijfers over het eerste kwartaal van 2010 bekend en kan een financiële prognose worden gegeven over 2010. Daarover dus meer in de gazette van juni.



Zorgprocessen en -profielen worden onder de loep genomen.

De OR en het Stafconventsbestuur zullen naar verwachting op korte termijn reageren op het voorgenomen besluit van de Raad van Bestuur. Via SUMMUM wordt u geïnformeerd zodra er finale besluiten zijn genomen. Kijk voor meer informatie over de keuzes in het zorgaanbod op Intraspect onder 'Ombuigingen'.

*Topreferente zorg: dit is zeer specialistische patiëntenzorg die gepaard gaat met bijzondere diagnostiek en behandeling, waarvoor geen doorverwijzing meer mogelijk is en die mogelijk gemaakt wordt door voortdurende uitwisseling met eigen innoverend en wetenschappelijk onderzoek en onderwijs. Het gebied is afhankelijk van andere gelijkwaardige topreferente functies in andere UMC's.



Met de sponsorloop zamelde het PICUontheMOVE team geld in voor de Roparun op 12 mei.

Sponsorloop PICUontheMOVE team succes



Ook dit jaar doet het PICUontheMOVE-team van de Kinder IC mee met de Roparun; een estafetteloop van 530 kilometer om geld op te halen voor mensen met kanker. Op 22 mei gaat in Parijs de Roparun van start. De finish is 2e Pinksterdag 24 mei in Rotterdam. Om sponsorgelden hiervoor te werven, organiseerde het PICUontheMOVE-team onlangs een sponsorloop rondom het azM-gebouw. Onder stralende weersomstandigheden werd de sponsorloop een groot succes. Muziek van Guy Colson en de

wijnproeverij van PICUontheMove zorgde voor een Bourgondisch sfeertje. Negen teams streden om de eer. Het team van Ewijk Elektro werd winnaar met 36 rondjes van in totaal 69,12 kilometer. De voorlopige opbrengst van de sponsorloop is € 720 die volledig ten goed komt aan de Stichting Roparun. Namens het PICUontheMOVE-team: alle deelnemers hartelijk bedankt!

Lees meer op: <http://www.picuonthemove.nl/Sponsorloop.html>.



Loop met je dokter 2010

Wandel mee voor de strijd tegen hart- en vaatziekten met Loop met je dokter. Op 25 september vindt Loop met je dokter voor de tweede keer plaats. Artsen van ons ziekenhuis maken dan met hun teams van patiënten een stevige wandeling van vijf of tien kilometer door het Limburgse Heuvelland. Patiënten vragen hun partner en vrienden mee te lopen en laten zich sponsoren. De opbrengst gaat naar de strijd tegen hart- en vaatziekten.

Elke wandelaar werft €150 aan sponsor-geld. Dit bedrag komt van familie, vrienden en relaties. Het geld gaat naar projecten van het azM die ontzettend belangrijk zijn voor de verbetering van de gezondheidszorg, maar waarvoor te weinig geld beschikbaar is. Bijvoorbeeld het project Preventie van hart- en vaatziekten. Door dit project worden mensen met een hoog risico op een

hartinfarct eerder herkend. In een groep van 50.000 mensen worden zo 400 hartinfarcten voorkomen.

Ook gaat de opbrengst naar het project Reanimatie. Bij een plotselinge hartstilstand is vaak geen arts aanwezig. Hoe meer mensen kunnen reanimeren, hoe meer levens gered kunnen worden. Het project Reanimatie ontwikkelt daarom reanimatie-cursussen voor middelbare scholieren.

De wandeling is niet alleen een goede manier om fondsen te werven, maar ook een bijzondere gelegenheid om patiënten of collega's eens buiten de muren van het ziekenhuis te ontmoeten. Loop dus ook mee! Als arts of als teamlid van het team van collega's. Kijk voor meer informatie op www.loopmetjedokter.nl of bel T 043 407 7364.



Wie staat op deze foto?

De stafdienst Communicatie archiveert het oude fotomateriaal van ons ziekenhuis. Van enkele foto's is onduidelijk wie er op staat. Herkent u iemand op deze foto? Mail dan de SUMMUM-redactie, E nieuwsredactie.communicatie@mumc.nl. Kijk voor een grotere weergave van de foto op Intraspect onder de nieuwsberichten. Bent u nieuwsgierig naar wie op de foto in gazet 83 staat? Kijk dan op Intraspect onder 'Nieuws'.



azM/HAPPY-shirts voor Maastrichts Mooiste



Doe je mee aan Maastrichts Mooiste 2010 aan de wandeltocht op 16 mei of hardlooptwedstrijd op 13 juni? Zou je in een spetterend azM/Happy T-shirt willen wandelen / hardlopen? Aan degenen die nog geen shirt hebben mogen we azM/Happy* shirts weggeven! Stuur je bewijs van inschrijving en je maat naar E j.lie@mumc.nl of E n.hellegers@mumc.nl. Insturen kan tot en met 16 mei. De maten en de shirts (unisex) zijn beperkt, op = op! Degenen die vorig

jaar al een shirt hebben gekregen, roepen we op om dit jaar weer in het azM/Happy shirt deel te nemen. We hopen dit jaar Maastrichts Mooiste weer azM/Happy te kleuren!

Sportieve groeten,
Nina Hellegers en Judith Lie

* Sponsor: AZM/Happy

GlaxoSmithKline steunt HFL Kanker Researchfonds

GlaxoSmithKline belooft uw fysieke inspanning tijdens Maastrichts Mooiste met een donatie aan het Kanker Researchfonds van Health Foundation Limburg. Op www.maastrichtsmooiste.nl kunt u zich inschrijven voor het jaarlijkse hardloop- en wandelevenement. Neem voor meer informatie over de donatie van GlaxoSmithKline aan HFL contact op met Erik Werps, T 06 13 51 19 32, E erik.f.werps@gsk.com.



Kanker. Ik help!

HFL Kanker Researchfonds
Partner van 

65.15.33.341

www.kankerikhelp.nl

Maastricht UMC+
 Maastricht University

Integraal Risico Manager Hans Keijzer draagt stokje over aan Hans Fiolet

“azM boekt flink vooruitgang met verbetering veiligheid”

Ons ziekenhuis boekt flink vooruitgang met de verbetering van veiligheid en risicobeperking. Dat zegt Hans Keijzer die vanuit DSM tijdelijk is gedetacheerd als programmamanager Integraal Risico Management. Deze maand draagt Keijzer het stokje over aan directeur Patiëntenzorg Hans Fiolet.

Zeker nu hij weet dat zijn werk wordt voortgezet, vertrekt Hans Keijzer met een gerust hart. “Onder medewerkers heerst nu een groter risicobewustzijn dan voorheen en specifieke beheersmaatregelen zijn aangescherpt. Dat moet effect hebben. Ik durf dan ook zeker te zeggen dat binnen het ziekenhuis nu veiliger wordt gewerkt.”

In mei 2008 werd Hans Keijzer, Director Corporate Risk Management bij DSM, voor een periode van twee jaar parttime gedetacheerd bij het Maastricht UMC+. Als programmamanager Integraal Risico Management (IRM) kreeg hij de taak een systeem op te zetten waarmee het lijnmanagement risico's binnen het ziekenhuis in kaart kan brengen en vervolgens structureel aanpakken.

Waarom iemand van buiten? “Omdat de petrochemische wereld een pioniersrol vervult op het gebied van veilig werken”, verduidelijkt Hans Fiolet die Keijzer deze maand opvolgt. “Toen ons ziekenhuis op grond van zelfanalyse en op aandringen van de Inspectiedienst meer aandacht ging besteden aan veiligheid was er binnen de gezondheidszorg nog niet veel kennis omtrent dit thema. Vandaar dat we de hulp inriepen van DSM.”

Onder de noemer High5 definieerde Keijzer vijf risicogebieden die allemaal met elkaar te maken hebben, te weten: patiëntenzorg,

personeel, ICT, geld- en goederenstroom, en facilitaire voorzieningen. “Die volgorde is zeker niet willekeurig”, benadrukt Fiolet. “Eerste prioriteit van onze organisatie is en blijft de veiligheid van onze patiënten. Maar patiëntveiligheid staat niet los van de rest, dus moeten we risico's op al die vijf veiligheidsgebieden zien te mijden. Als medewerkers niet veilig werken, loopt ook de patiënt risico. Een financiering die niet op orde is door verkeerde fusies of aankopen zou natuurlijk consequenties hebben voor de veiligheid.”

Keijzer maakte met zijn programma Integraal Risico Management een concreet plan om de veiligheid binnen alle vijf deelgebieden te verbeteren en te handhaven. “De veiligheidslandkaart van ons ziekenhuis is getekend”, zegt Fiolet. “Op hoofdlijnen weten we wat speelt binnen de verschillende ‘werelddelen’ en is er actie op alle vijf risicogebieden.”

Intussen lopen ook al tientallen projecten om risicoprocessen binnen ons ziekenhuis te verbeteren. Volgens Keijzer zijn op specifieke afdelingen medewerkers heel gedreven bezig met veiligheid. Als voorbeeld noemt hij de afdeling Operatieve Geneeskunde waar processen op risico's zijn geanalyseerd en vervolgens verbeterd. Zo is de veiligheidschecklist Surpass enorm verbeterd. De insteek is dat geen patiënt meer onder het mes gaat zonder dat artsen



“Veiligheid moet geen geloof worden waar we niks aan doen”, zegt Hans Fiolet.

en verpleegkundigen die hebben ingevuld. “Het integrale aspect van risicomanagement is op deze afdeling ook mooi zichtbaar”, vindt Keijzer. “Zo heeft de Facilitaire Dienst bijgedragen aan de veiligheid door betere evacuatiemogelijkheden te creëren voor bedlegerige patiënten en de medische gassen bij nood per OK afsluitbaar te maken”

Ziekenhuisbreed betekent de overgang naar het veel toegankelijker document-managementsysteem Odin een grote winst voor de veiligheid. “Via het oude systeem Qualiweb waren protocollen en gedragsregels moeilijk terug te vinden. Maar al die documenten en

instructies die mensen zoeken wanneer ze houvast zoeken, zijn nu veel makkelijker te benutten”, zegt Fiolet. Eén van de belangrijkste taken voor de nabije toekomst is volgens Fiolet om alle medewerkers van hoog tot laag ervan te doordringen wat veiligheid voor hen persoonlijk betekent. “Risicobeperking is nu standaard het eerste punt op de agenda van de Raad van Bestuur en dat is heel goed. Volgende stap is dat iedereen beseft wat hij/zij persoonlijk kan doen om de eigen veiligheid en die van de patiënt te waarborgen. Veiligheid moet geen geloof worden waar we niks aan doen. Bidden is niet genoeg. We moeten het ook waarmaken.”

Faculteitsraad



Berichten uit de Faculteitsraad FHML van 9 maart en 13 april

De raad heeft gesproken over de plannen rondom het loslaten van de numerus fixus. De raad voorziet grote capaciteitsproblemen bij een toename van het aantal geneeskundestudenten. Zelfs met het huidige aantal geneeskundestudenten zijn er al een aantal capaciteitsproblemen. De raad is niet a priori tegen een hanteerbare kleine groei in de studentaantallen. Daarnaast heeft de raad gesproken over het voorstel voor decentrale selectie van studenten. De raad ziet, gezien het feit dat de overige opleidingen van Geneeskunde voor het overgrote deel al een decentrale selectie kennen, het belang in van de invoering van decentrale selectie voor de bacheloropleiding Geneeskunde. De raad heeft wel een paar opmerkingen geplaatst bij het voorstel.

De raad heeft tevens ingestemd met de nieuwe masteropleiding International Master of Science in Medicine for Saudi Arabian scholarship students. In deze masteropleiding worden Saudische studenten opgeleid voor de Saudische arbeidsmarkt.

Er zijn nog steeds studenten die nog geen bewijs van inschrijving hebben. De raad acht dit een zeer ongewenste situatie.

Honderden studenten van de UM staan niet in het kiesregister en kunnen niet stemmen en hebben zich niet kandidaat kunnen stellen voor de verkiezingen in mei 2010. De raad FHML heeft het College van Bestuur herhaaldelijk op de hoogte gebracht van de grote problemen bij het verloop van de elektronische verkiezingen in de afgelopen jaren. Het College van Bestuur blijkt niet in staat te zijn deze problemen op te lossen. Het blijkt keer op keer dat niet alle medewerkers en studenten van de Universiteit Maastricht hun democratische rechten kunnen uitoefenen.



Volgens Hans Keijzer wordt binnen het ziekenhuis nu veiliger gewerkt

Vermont en Maastricht bundelen krachten in Di-one

Gezamenlijke vorming van jonge onderzoekers

Di-one is de naam van een internationaal samenwerkingsverband tussen de Universiteit van Vermont (UVM) in de Verenigde Staten en Maastricht UMC+. Een belangrijk programmapunt is de samenwerking op het gebied van chronische longziekten. Vanuit Maastricht is prof.dr. Emiel Wouters de drijvende kracht achter dit samenwerkingsverband en in Vermont is dit prof.dr. Yvonne Janssen-Heininger, alumnus van de Universiteit Maastricht en nu hoogleraar pathologie aan UVM.

Universiteit Vermont, waar Yvonne Janssen-Heininger inmiddels twintig jaar werkt, is gespecialiseerd in basaal wetenschappelijk onderzoek binnen de moleculaire biochemie. Met name op het gebied van longziekten is hier dankzij proefdieronderzoek veel expertise. "UVM heeft echter behoefte aan celkweken op basis van patiëntenmateriaal. Dat verschaft ons meer inzicht in het hele ziekteproces en kan uiteindelijk leiden naar een patiëntspecifieke genezing. Dat kan niet als ons onderzoek basaal en experimenteel blijft. Voor dit klinisch translationeel vervolgonderzoek bevat de biobank van Emiel Wouters in Maastricht ideaal materiaal."

Inmiddels zijn er enkele gezamenlijke projectplatforms met specifieke kennisgebieden van de UVM en Maastricht UMC+ samengesteld om innovatief en daardoor competitief te kunnen blijven. Janssen: "Samenwerken functioneert niet per e-mail, daarom reizen regelmatig mensen over en weer. Mijn Amerikaanse collega's verbazen

zich over het kennisniveau in Maastricht en zijn onder de indruk van de grote schaal waarop hier onderzoek verricht wordt. Ik verwacht dat Maastricht UMC+ aspecten kan aandragen om het onderzoek in Vermont in een stroomversnelling te brengen. Via onze Di-one platforms willen we dit zo snel en diep mogelijk realiseren."

Prof.dr. Emiel Wouters bevestigt dat de universiteiten van Vermont en Maastricht elkaar uitstekend aanvullen. "Zo specialiseert Vermont zich in de systeembiochemische benadering van biologische processen. Als we hun database vullen met het menselijk basismateriaal uit onze biobank, ontstaat een belangrijke systematische informatiebron. Die wordt weer gekoppeld aan ons Europese netwerk, zodat Vermont ook daarmee wordt verbonden. Onze gezamenlijke aanpak levert zo op breed vlak enorm veel synergie op. Ons meervoudig onderzoek wordt vertaald in gemeenschappelijke PhD-programma's. Dankzij de Di-one

faciliteiten zijn onze promovendi bij terugkomst in Maastricht zeer succesvol." Via Di-one krijgt de UVM toegang tot Europese subsidies en Maastricht UMC+ eveneens tot Amerikaanse fondsen. Het gezamenlijke instituut bevordert het imago van beide universiteiten en schept duidelijkheid voor de besturen. Inmiddels worden al zeven PhD-studenten via Di-one goed en heel concreet begeleid. Emiel Wouters verwacht dat hier een sneeuwbaaleffect van uit zal gaan.

Piet Daemen werkt namens de Raad van Bestuur aan de vorming van samenwerkingsverbanden van onze organisatie met externe partners: "Het bestuur heeft ervoor gekozen om ondermeer te blijven excelleren op het gebied van chronische (long-) ziekten. Individueel kun je niet meer internationaal voorop lopen; dat is ook financieel niet haalbaar. Je hebt daarbij strategische partners nodig. Om zelf als partner aantrekkelijk te zijn, moet je flink in



de diepte investeren. De reputatie van Emiel Wouters op zijn vakgebied gaf de doorslag."

Binnen Di-one wordt elke twee jaar een grote fysieke meeting georganiseerd. Daarnaast reizen de professoren regelmatig over en weer om de interactie te onderhouden en kennis te nemen van wat de twee partners elkaar te bieden hebben. Elke drie maanden wordt een videoconferentie gehouden tussen de wetenschappers uit Vermont en Maastricht. Er wordt dan onder meer gezocht naar mogelijkheden voor gezamenlijke projecten en de uitwisseling van studenten.

"De gezamenlijke vorming van jonge onderzoekers versterkt de positie van beide universiteiten bij de werving van nieuwe projecten. Dat zal Maastricht UMC+ versterken op nationaal niveau en vervolgens internationaal een vliegwielfunctie veroorzaken", zo verwachten Piet Daemen en Emiel Wouters. "Daar ontwikkelen we gericht beleid op. We laten dat niet aan het toeval over."

Zie voor meer informatie: www.di-one.org.



UM-alumnus Yvonne Janssen-Heininger is de drijvende kracht achter Di-one vanuit Vermont.

Open dag Verloskunde druk bezocht

Ondanks het mooie weer was er veel belangstelling voor de open dag van de afdeling Verloskunde. Naast een presentatie van de afdeling Gynaecologie, verpleegafdeling D2 en de afdeling Neonatologie konden bezoekers de verloskamers bezoeken, inclusief de kraamsuite.

Ook waren er demonstraties van een babyreanimatie, 3D-echografie en ruggenprik en werd voorlichting over borstvoeding gegeven. Bezoekers en familieleden van medewerkers stelden vele vragen en gaven enthousiaste reacties. Lees meer op Intraspect onder 'Nieuws'.



De babyreanimatie trok veel bekijks.

Maastricht UMC+ coördineert grootschalige CAVA-studie in acht medische centra

Nieuwe, effectievere behandeling trombosebenen

Een effectievere behandelmethode voor mensen met een trombosebeen, die leidt tot een betere kwaliteit van leven. Dat is het uiteindelijke doel van de CAVA-studie die in acht medische centra in Noord Brabant en Limburg van start gaat. Het Maastricht UMC+ coördineert de studie.

“De standaardbehandeling voor mensen met een trombosebeen is niet afdoende”, vertelt Stephanie Bukkems. Het Cardiovasculair Research Institute Maastricht (CARIM) heeft haar aangesteld als coördinator van de studie CATHeter Versus Anticoagulation ofwel CAVA, waar ze ook op gaat promoveren. Bij de bestaande behandelmethode krijgen mensen met een trombosebeen enkele dagen een spuit met bloedverdunners, aansluitend een aantal maanden medicijnen die het bloed verdunnen en steunkousen. Doel van de behandeling is het tegengaan van de aangroei en afbrokkeling van het bloedstolsel. “Want als een afgebrokkeld deel van het bloedstolsel in de longslagader terecht komt, kan dat leiden tot een longembolie en dat is levensgevaarlijk.”

De nieuwe behandelmethode die de CAVA-studie in Nederland voor mensen met

een trombosebeen introduceert, is gericht op het oplossen van het bloedstolsel. “De komende twee jaar zoeken we 180 mensen met een trombose in het bovenbeen voor de CAVA-studie.” Die patiënten krijgen allemaal de standaard behandeling, maar de helft van hen wordt daarnaast óók volgens de nieuwe methode behandeld: via een katheter wordt 24 tot 36 uur druppelsgewijs een stolseloplossend middel toegediend op de plaats waar het bloedstolsel zich bevindt. Bovendien wordt tegelijkertijd met behulp van echogolven het bloedstolsel meer poreus gemaakt, waardoor het sneller oplost. De ervaring in Amerika leert dat deze methode leidt tot een snelle afname van de klachten. De verwachting is dat het aantal mensen dat PTS (zie kader) ontwikkelt, ook zal afnemen. “Daarom blijven we mensen na de behandeling enkele jaren volgen”, besluit Stephanie Bukkems.

Wat is een trombosebeen?

Jaarlijks krijgen ruim 26.000 mensen een trombosebeen: door een bloedstolsel in één van de beenaderen kan het bloed niet goed terugstromen naar het hart. Bovendien kan het bloedstolsel de kleppen in de beenaderen, die ervoor zorgen dat het bloed slechts in één richting (naar het hart) stroomt, blijvend beschadigen. Bij een trombosebeen kan de kuit of het hele been gaan zwellen, rood-paars worden en warm en pijnlijk aanvoelen. Gemiddeld één op de vier mensen met een trombosebeen krijgt binnen een jaar het Post Trombolisch Syndroom (PTS). Zij ontwikkelen chronische klachten die de kwaliteit van leven vaak ernstig aantasten.



Volgens CAVA-coördinator Stephanie Bukkems is de standaard behandeling voor trombosebenen niet voldoende

Richtlijnen pre-, per- en postoperatief proces

Seminar Veiligheid & kwaliteit in het azM!



Op 10 juni vindt een seminar plaats over de toepassing van de richtlijnen pre-, per- en postoperatief proces in ons ziekenhuis. Het seminar biedt de gelegenheid nader kennis te maken met de richtlijnen. Deze worden, in het kader van veiligheid en kwaliteit, geïmplementeerd. Komt allen!

Sinds 2005 is de Inspectie bezig met onderzoek naar het operatief proces in algemene en academische ziekenhuizen. Het operatief proces is een centrale activiteit in ziekenhuizen, het is een complex proces met veel risico's voor met name de patiënt. Focus van de Inspectie ligt op de communicatie tussen de zorgverleners, overdracht van patiëntgegevens en de informatievoorziening richting patiënten. Het onderzoek bestond uit enquêtes, bezoeken aan ziekenhuizen en een rapportage. In de rapportages waren eisen opgeno-

men. Vervolgens zijn door wetenschappelijke verenigingen (CBO, NVvH) richtlijnen opgesteld en inmiddels is er een toetsingskader beschikbaar. Dit gaat over uiteenlopende zaken als overdracht, hygiëne, onderhoud, luchtbeheersing, hoofdbehandelaarschap, patiëntidentificatie en medicatie.

Carroll Webers (directeur-bestuurder Operatieve Geneeskunde en dagvoorzitter tijdens het seminar), Miriam Senster en Els Meers (stafmedewerkers veiligheid & kwaliteit van de RVE Operatieve Genees-

kunde) roepen iedereen op in grote getalen aanwezig te zijn.

“De richtlijnen raken het werk van een grote groep professionals”, zegt Webers. “Tijdens het seminar zetten sprekers de belangrijkste punten op een rij en bieden de workshops een kans om met de richtlijnen aan de slag te gaan. Komt dus allen op 10 juni vanaf 13.30 uur- 18.00 uur (Greepzaal)!”

Het programma van het seminar staat op Intraspect onder RVE OG. Aanmelden kan via [E n.van.hoof.vriezelaar@mumc.nl](mailto:E.n.van.hoof.vriezelaar@mumc.nl).

Pelerin Arts-assistenten symposium

Op 13 oktober vindt het Pelerin artsassistenten symposium plaats om 14:00 uur in de Blauwe Zaal (UNS 50). Tijdens het symposium voor alle arts-assistenten wordt de Pelerin Wetenschapsprijs van 5.000 euro uitgereikt voor het beste onderzoek verricht door een assistent van het azM. Deze middag wordt afgesloten met een lezing van bioloog Midas Dekkers over evolutie. Deadline voor het indienen van abstracts is 30 juni. Meer info: www.pelerin.azm.nl.

Wim Frantzen krijgt gouden azM-speld

Op 1 maart ging Wim Frantzen, na 44 jaar bij ons ziekenhuis te hebben gewerkt, met pensioen. Op 20 april nam hij afscheid van het azM. Bij zijn afscheid ontving hij uit handen van Wim van Dijk (tot voor kort directeur Patiëntenzorg), namens de Raad van Bestuur, de gouden azM-speld. Deze is voorbehouden aan medewerkers die van bijzondere betekenis zijn geweest voor onze organisatie.

Ruim 44 jaar geleden begon Wim Frantzen als leerling verpleegkundige bij ons ziekenhuis, toen nog het Annadalziekenhuis. Daarna vervulde hij tal van functies waaronder onder meer hoofd Urologie, Dermatologie, Plastische Chirurgie en Nucleaire Geneeskunde en hoofd van verpleegafdeling A1. In 2002 stapte hij over naar het stafdirectoraat Patiëntenzorg waar hij onder andere ambtelijk secretaris van de

MIP-commissie was. Tot 1 maart j.l. vervulde hij de functie van coördinator medische gegevensverstrekking.

Wim van Dijk overhandigde Wim Frantzen bij zijn afscheid de gouden azM-speld en sprak hem toe: "Het komt niet vaak meer voor dat iemand 44 jaar bij een instelling werkt. Jij hebt al die jaren letterlijk met hart en ziel gewerkt voor ons ziekenhuis en onze

patiënten, en je meer ingezet dan mocht worden verwacht. Je was daarbij ook een zeer prettig mens en een geweldige collega om mee samen te werken. Betrouwbaar, oprecht en bescheiden en onder alle omstandigheden steeds loyaal naar de organisatie. En daarom ook een voorbeeld voor anderen. Dat is dan ook de reden dat de Raad van Bestuur heeft besloten jou de gouden azM-speld toe te kennen. Deze is voorbehouden aan mensen die iets heel bijzonders hebben betekend voor het azM. Ik voel me zeer vereerd dat ik jou deze speld namens de Raad van bestuur mag uitreiken."



Wim Frantzen kijkt trots naar zijn gouden azM-speld.

Betere routing, privacy en sfeer

Facelift voor balie Endoscopie

Een ingrijpende verbouwing met inspraak van de medewerkers gaven de balie en wachtruimte van Endoscopie een prachtig nieuw gezicht. De patiënt heeft nu optimale privacy en kan zelfs vanuit een rolstoel over de balie kijken. Bovendien is de routing nu logischer: je komt eerst bij de balie en dan pas in de afgeschermd wachtruimte. Van daaruit wordt je vervolgens naar een onderzoekskamer gebracht. Voor de medewerkers zelf ontstonden moderne arbeidsplekken die aan alle arbo-eisen voldoen.

Bij de bouw van ons ziekenhuis, twintig jaar geleden, was de witte basisinrichting standaard. Steeds vaker klinkt echter de wens om zich te mogen onderscheiden naar de wensen van de gebruikers. Met het project op de Endoscopie-afdeling is een vriendelijker ogende, kleurrijke omgeving gecreëerd. Om versnippering en onoverzichtelijkheid te voorkomen, zijn in samenwerking met interieurarchitecten zes basis-

sferen samengesteld. Het is de bedoeling dat de RVE's straks hieruit hun eigen sfeer gaan kiezen.

"Over de sfeerkeuze waren wij het snel eens. Bij het bepalen van de nieuwe inrichting stonden de gebruikerswensen nadrukkelijk voorop", zegt afdelingshoofd Endoscopie Ton Mestrom. "Ondanks de geringe vloerooppervlakte konden we met

bepaalde meerkosten uitstekende oplossingen met een groot gevoel van openheid realiseren. Omdat de gebruikers zelf het beste weten wat wel en niet werkt, was de keuzevrijheid binnen het project ideaal om dingen net even anders te doen. Hierbij hebben we ons natuurlijk ook laten adviseren door mensen als Ser Prop, onze projectleider vanuit het Facilitair Bedrijf. Bovendien hebben we zoveel mogelijk patiëntenwensen uit de tevredenheidsenquête meegenomen. Zwaarwegende zaken, zoals voldoende privacy, zijn structureel opgelost. Uit onderzoek blijkt dat patiënten vooral op hun gevoel afgaan bij de keuze voor een zorginstelling. Met dit soort sferen kunnen wij ons hierin positief onderscheiden. Als

afdeling hebben we ervoor gekozen om de verbouwing niet gefaseerd maar in één keer goed te doen. Daar hebben onze medewerkers op een geweldige manier aan meegewerkt, ondanks alle overlast. Ik heb inmiddels veel ziekenhuizen gezien, maar onze nieuwe balie is echt een heel goed visitekaartje!"

"Opvallend aan dit project was de speelruimte die we de medewerkers konden bieden", zegt Ser Prop. "Dat we zelf het project vanaf het ontwerp tot en met de realisatie begeleiden, is daarbij een groot voordeel. Daardoor kunnen we specifieke wensen direct meenemen. Zoals de eenrichtingsdeur tussen de balie en de wachtkamer en de plaatsing van de postvakken achter de achterwand in plaats van bij de balie. Dit soort slimme - vaak kleine - tips kunnen wij vervolgens weer meenemen naar andere afdelingen."



Ton Mestrom (r.) en zijn collega's zijn zeer te spreken over de nieuwe balie die zij samen met Ser Prop (l.) ontwierpen.

Het azM steunt de landelijke campagne voor orgaandonatie

Wist je dat steeds meer mensen een orgaan nodig hebben?

Ja. Nee.

Ben jij al donor? JaofNee.nl

Kijk voor meer informatie op www.jaofnee.nl.

Maastrichtse verpleegkundige in de ban van Ambon

“Ambonezen denken en behandelen breder”

In het zuiden van de Molukse eilandengroep ligt Ambon. Op dit eiland liggen de roots van hartfunctielaborant Rachele Hehalatu. Ze werkte de afgelopen jaren regelmatig een aantal weken op Ambon in de medische projecten van de Stichting Samenwerking Vlissingen-Ambon. Ook onlangs vertrok ze naar Ambon. Rachele vertelt over haar ervaringen.

Haar afstudeerstage HBO-V in 2006/2007 liep Rachele Hehalatu - hier geboren en opgegroeid - in een ziekenhuis op Ambon. Daar ontmoette ze het medisch team van de Stichting Samenwerking Vlissingen-Ambon. Deze stichting geeft naast humanitaire hulp ook gratis medische behandelingen voor de allerarmsten. Rachele liep twee weken als stagiair mee in hun team. In 2009 en dit jaar werkte ze enkele weken als algemeen verpleegkundige in wisselende projecten. “Heel dankbaar werk maar soms erg moeilijk. Ambon is zo’n andere wereld. Een wereld waarin veel onrecht is, maar waar ze ook van het leven genieten. Er is een soort kastensysteem in de gezondheidszorg. Optimale zorg wordt bepaald door geld. Zoals bijvoorbeeld een tweejarige kindje dat met ernstige brandwonden naast een patiënt lag met een geïnfecteerde urologische wond, omdat de ouders geen geld hadden voor een éénpersoonskamer op de afdeling plastische chirurgie. De stichting betaalde gelukkig alles. Een ander voorbeeld is een patiënt die halverwege de behandeling werd ontslagen omdat het geld op was. Met dit onmenselijke systeem had ik het heel moeilijk. Een gevoel alsof ik met gebonden handen op de rug toekeek. Iedereen zit gevangen in het systeem en een paar idealisten proberen dit te veranderen.”

Rachele is zeker veranderd door haar verblijf in Ambon. “Ik heb van de Ambonezen een bewuste leefwijze overgenomen door in het nu te leven. Op Ambon plannen ze niet zoveel. En dat werkt veel beter. In

Nederland wordt je geleefd, daar lééf je en in verbondenheid met elkaar. Ambonezen zijn echte levensgenieters. Ik heb geleerd de waarde van alles in te zien. Ook met ziekte gaan ze anders om. Hun spirituele denkwijze is daarin mede bepalend: zo kunnen daden of uitspraken van familieleden

volgens hen ook ziekte veroorzaken. En ze combineren Oosterse met Westerse geneeswijzen. Ambonezen denken en behandelen breder. Dat vind ik heel mooi.”

Kijk voor meer informatie op: www.vlissingen-ambon.nl.



Rachele Hehalatu met een jong patiëntje

Fietsen voor het Ronald McDonald Kinderfonds

Op 5 mei (Bevrijdingsdag) bundelden VVV Zuid-Limburg, VVV Maastricht en de Amstel Gold Race Xperience hun krachten voor een tweede wielerronde - de VVV Jubileumfietsroute - die in het teken stond van het Ronald McDonald Kinderfonds.



Jong en oud stapte op de pedalen voor het Ronald McDonald Kinderfonds

Naar aanleiding van het 125-jarig bestaan van de VVV heeft elke VVV zijn eigen Jubileumfietsroute uitgezet, die het hele jubileumjaar verkrijgbaar is. Per verkochte VVV Maastricht en Zuid-Limburg fietsroute gaat €1 naar het Ronald McDonald Huis Maastricht en Ronald McDonald Kindervallei in Valkenburg aan de Geul. De routes zijn voor €2 verkrijgbaar bij Ronald McDonald Kindervallei en de VVV winkels van Zuid-Limburg en Maastricht. Maar ook bedrijven zoals de Amstel Gold Xperience en Orangebike Maastricht willen als verkooppunt hun sportieve bijdrage leveren aan dit bijzondere project.

Kijk voor meer info op: www.ronaldmcdonaldhuismaastricht.nl.

In het
nieuws



Kort geding

De borgstellingen die de provincie en de gemeente Sittard-Geleen vorig jaar hebben verleend aan Orbis zijn niet aan te merken als concurrentievervalsende staatssteun. Dat is het uitspraak na het kort geding van het azM tegen de provincie en de gemeente Sittard/Geleen. (diverse media, 4 mei)

Tabaksontmoediging

‘De tabakslobby krijgt vrij spel. ‘Nederland is blijven stilstaan.’ Marc Willemsen, werkzaam bij Stivoro, het expertisecentrum voor tabakspreventie, is per 1 mei de eerste bijzonder hoogleraar tabaksontmoediging in Nederland, verbonden aan het Maastricht UMC+. (Volkskrant, 4 mei)

Virus

‘Computerstoring in azM door update virusscan’ kopte de krant naar aanleiding van landelijke computerproblemen door een verkeerd werkende update van de virusscanner. (diverse media, 26 april)

ESBL-bacteriën

Resistente ESBL-bacteriën zorgen voor steeds meer problemen in ziekenhuizen. Maar komen ze uit de kippenschuren? Deskundigen, waaronder dr. Ellen Stobberingh, beantwoordden deze vraag. (NRC, 24 april)

Partikeltherapiecentrum

Het universitair ziekenhuis Luik is eind maart toegetreten tot de projectonderneming Partikeltherapiecentrum Euregio Rhein-Maas GmbH. Andere vennoten zijn azM en Klinikum, die al enkele jaren als partners op verschillende gebieden samenwerken. (Waalsweekblad RTBF, 20 april)

Open dag Verloskunde

De afdeling verloskunde opende 24 april de deuren voor het grote publiek ter gelegenheid van de feestelijke opening van D2, die een complete metamorfose heeft ondergaan. Het meest tot de verbeelding sprak de splinternieuwe kraamsuite. (De Limburger, 26 april)

Open Oor

Het Audiologisch Centrum van het azM hield 24 april een open dag met de Nederlandse Vereniging voor Slechthorenden (NVVS) en het Audiologisch Centrum van de Adelante Zorggroep in Hoensbroek in het kader van de Week van het Oor. (De Limburger, 26 april)

CCKL keurmerk voor Hematologisch Lab en ziekenhuisapotheeklab

Wanneer een patiënt bij de dokter komt voor bloedonderzoek, moet hij ervan uit kunnen gaan dat de uitslag betrouwbaar is. Want een verkeerde uitslag betekent een verkeerde behandeling die ernstige gevolgen kan hebben. Het Hematologisch Laboratorium van ons ziekenhuis heeft onlangs het CCKL-keurmerk ontvangen. Hiermee laat het laboratorium zien dat het kwaliteit en zekerheid biedt aan patiënten.

Het verkrijgen van een CCKL-keurmerk heeft heel wat voeten in de aarde. Een laboratorium moet tot in de puntjes beschrijven hoe het werkt en hoe het kwaliteit en veiligheid biedt. Daarna bezoekt een team vakdeskundigen het lab om te beoordelen of het er op de werkvloer daadwerkelijk zo aan toe gaat als het laboratorium op papier aangeeft. Ook worden gesprekken gevoerd met het management van het laboratorium. "Het is spannend als er een team auditoren

over de vloer komt om te beoordelen of het werk wel goed wordt gedaan. Tegelijkertijd is het ook interessant om met andere ogen naar ons laboratorium te kijken en te zien wat allemaal kan worden verbeterd. We willen nu eenmaal het beste voor patiënten. De uitdaging is om ook in de toekomst met z'n allen te blijven investeren om de kwaliteit zo hoog mogelijk te houden", zegt dr. Karly Hamulyák, hoofd Hematologisch Laboratorium.



Op 4 mei werd het CCKL accreditatiebewijs uitgereikt. Een mijlpaal voor het Hematologisch Laboratorium. V.l.n.r. Meriam van de Ven-Kuipers (kwaliteitsfunctionaris Hematologisch La), dr. Willems van CCKL, Karly Hamulyák en Yvonne Henskens (klinisch chemicus en waarnemend hoofd Hematologisch Lab).

CCKL

CCKL is een onafhankelijke keurmerkinstelling die al 25 jaar de kwaliteit en zorgvuldigheid van medische instellingen toets. Instellingen met een CCKL-keurmerk hebben een goed kwaliteitssysteem, gaan zorgvuldig om met de toevertrouwde (lichaams)materiaal en worden periodiek opnieuw gekeurd.

CCKL-heraccreditatie lab Klinische Farmacie en Toxicologie

Het CCKL heeft voor de tweede keer het laboratorium voor Klinische Farmacie en Toxicologie van de apotheek geheraccrediteerd voor de komende vier jaar. Het laboratorium voor Klinische Farmacie en Toxicologie behaalde al in 2002 als eerste ziekenhuisapotheeklaboratorium in Nederland de CCKL accreditatie. In 2006 volgde de eerste heraccreditatie. Leo Stolk, ziekenhuisapotheker / toxicoloog, en Jaques van der Heijden, manager van het laboratorium, zijn zeer verheugd over de heraccreditatie. "Het belangrijkste hierbij is dat iedereen in ons lab er van overtuigd is dat kwaliteit niet een tijdelijk project is dat stopt na accreditatie. Je moet je ervan bewust zijn dat het bijhouden van het kwaliteits- en documentatiesysteem continu doorgaat. Desondanks was de heraccreditatie toch niet gemakkelijk want we zijn een klein laboratorium met een zeer grote verscheidenheid aan (vaak nieuwe) technieken en bepalingen. Het is ons gelukt dankzij de enthousiaste inzet van alle medewerkers!"

CRAZ bezoekt azM

Onlangs brachten twee CRAZ-commissies een bezoek aan ons ziekenhuis. Allereerst was er op 15 april een bezoek van de CRAZ Kwaliteitscommissie. Deze commissie bezoekt jaarlijks alle UMC's. De dag werd begonnen met een algemeen gesprek over kwaliteit en veiligheid/IRM met bestuursvoorzitter Guy Peeters en kwaliteitsmanager Mary Derix. Daarna voerden de commissieleden – op eigen verzoek - gesprekken met het management en de werkvloer van de afdelingen Oogheelkunde en Maag/Darm/Lever. Beide afdelingen hadden tevoren een verdiepende analyse gemaakt van de resultaten uit de NFU-enquête en de quick scan.

Via enkele enthousiaste gesprekken werd het de commissie duidelijk dat op beide afdelingen grote inspanningen worden gedaan om de patiënttevredenheid te bestendigen, dan wel te verbeteren. Gerrit Horstmann, voorzitter van de CRAZ-commissie, merkte op dat beide afdelingen "hun stinkende best" deden. Teamwork is hierin een 'keyword'. De commissie had waarde-

ring voor de openheid waarmee medewerkers spraken.

Op 29 april bezocht de CRAZ Bouwcommissie het azM. De commissieleden werden ontvangen in het Bouwbureau, waar een presentatie werd verzorgd door directeur Facilitair Bedrijf Henk Levy. Gesproken werd onder meer over de aanpak van het kleurgebruik in nieuwe bouwdeelen (en het aanpassen van bestaande bouwdeelen) en werden stalen bekeken. Daarna ging het gesprek over de bewegwijzering in en rondom ons ziekenhuis en de plannen om deze te veranderen. Ook het management van de afdeling Oogheelkunde was bij dit bezoek aanwezig. Zodra de bouw van de 'Oogtoren' verder is gevorderd (en daadwerkelijk is te betreden), komt de CRAZ Bouwcommissie opnieuw op bezoek.

Wat is de CRAZ?

De Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen (CRAZ) is het patiënten- medezeggenschapsorgaan (van elk van) de acht de UMC's. De CRAZ oefent, als duidelijk aanwezige gesprekspartner, medezeggenschap uit op bestuurlijk niveau.



Week van de dialoog

In de week van 28 juni organiseert het stafdirectoraat Personeelszaken de Week van de dialoog. Laat je verrassen door verschillende workshops die tot gespreksstof leiden en die je eigen gesprekken zullen verbeteren! Thema's in deze week zijn: wie ben jij in het azM, hoe sta je in je werk, hoe wil je je verder ontwikkelen. Verder wordt die week de persoonlijk budget markt die afgelopen maart plaatsvond, herhaald. Schrijf 28 juni tot 2 juli dus vast in je agenda. Het programma staat binnenkort op Intraspect en op www.werkenbijhetazm.nl.

Internet voor patiënten



Het Patiëntenvoorlichtingscentrum heeft drie webplekken voor patiënten ingericht. Gedurende kantooruren zijn patiënten hier van harte welkom voor het checken van hun email en regelen van andere zaken waarvoor ze het web nodig hebben. Zeg het voort! Locatie: Patiëntenvoorlichtingscentrum, serrehal niveau 1 azM.

NB: Via deze weg willen we onze collega's bij ICT&ID en het Facilitair Bedrijf bedanken voor het mogelijk maken van een lang gekoesterde wens.



Mixed Sources
Productgroep uit goed beheerde
bossen en andere gecontroleerde
bronnen
Cert.no. SCS-COC-001890
www.fsc.org
© 1996 Forest Stewardship Council

Colofon

SUMMUM gazet is een gemeenschappelijke uitgave voor alle medewerkers van het Maastricht UMC+.

Uitgever: stafdienst Communicatie azM
Hoofdredactie: Liz Tans
Eindredactie: Ellen Kennes
Redactieadres: Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht
T 043 387 51 12, F 043 387 51 14
E communicatie.nieuwsredactie@mumc.nl

Artikelen: Ingrid Beckers / Karin Burhenne / Jos van Cann / Marijke van Doorn / Judith Driesen / Saskia Eggen / Willy Janssen / Ellen Kennes / Maria Rovers / Peter Swelsen / Maastricht University

Basisvormgeving: Zuiderlicht, Maastricht

Foto's: Appie Derks / Saskia Eggen / Health Foundation Limburg / PICUontheMOVE

Illustratie: Zuiderlicht
Cartoon: Ruben L. Oppenheimer
Opmaak & Druk: Schrijven-Lippertz, Voerendaal / Stein

SUMMUM gazet wordt gedrukt op FSC milieugecertificeerd papier.

De volgende SUMMUM gazet verschijnt op 2 juni.
Kopij moet uiterlijk 26 mei binnen zijn bij de redactie.