hartslag



6 Zorg van nu
Agressie hoort niet bij je werk

Ontdek de mensen, gezichten en verhalen in het hart van onze zorg

14 Samen zorgen
Verpleegkundige van het Jaar

18 Mijn eerste keer:
Opereren met de robot

30 Buiten dienst
“Vastelaovend vier je het hele jaar door”

VieCuri medisch centrum

INHOUD

3
NAJAAR 2026



't Zit beej ós in de femilie
4 **"Onze band is door het werk nog sterker geworden"**

Wetenschap en innovatie
Topfit, maar toch kwetsbare botten 20





Komt een medewerker bij de dokter
24 **"Een burn-out kan iedereen overkomen"**

VieCuri medisch centrum

STZ ZIEKENHUIZEN

In Hartslag ontdek je de mensen, gezichten en verhalen achter onze zorg. Dit magazine is een productie van VieCuri Medisch Centrum in samenwerking met Inpladi / Rock the Boat en BC Uitgevers. Fotografie: doorSpierenburg, PCL Photography, Vincent van den Hoogen, Zebra Fotostudio's en Shutterstock.com.

Vragen of ideeën?
Mail naar **communicatie@viecuri.nl**.
©VieCuri Medisch Centrum 2026

FSC www.fsc.org MIX Papier van verantwoorde herkomst FSC® C020294

ONTMOET, ONTDEK EN BELEEF

In beeld: Green Nurses	3
Zorg van nu: agressie	6
7 vragen over VieCuri Venray	10
Hoe het werkt: menopauze	12
Feit of Fabel: eiwitten	13
Samen zorgen: Rianne van den Borst	14
In het hart	16
Mijn eerste keer: opereren met de robot	18
Wist je dat: Endoscopie	22
In opleiding: Sanja Blazevic	23
De werknacht van: Rian Beurskens	26
Geraakt: IJsbrand Schouten	28
Buiten dienst: Vastelaovend	30
Favorieten: inspiratie voor kerst	32

Green Nurses: kleine stappen, grote impact

Duurzame zorg begint dichtbij. Verpleegkundigen Peggy Rijvers en Petra van de Kerkhof zetten zich als Green Nurses in voor een groener VieCuri. Van bewuster omgaan met materialen tot het verminderen van onnodig afval.

Met praktische oplossingen maken Peggy (rechts op de foto) en Petra samen met collega's verschil. Denk aan het minder gebruiken van celstof onderleggers tot slimmer gebruiken van medicijncupjes. De komende 2 jaar zetten zij zich naast hun werk als verpleegkundige in voor een groener VieCuri.





1



2



3

1 *VieCuri introduceert de plaszak na een CT-scan voor schoner water.*
2 *Onderzoek zorgt ervoor dat er sinds kort veel minder afval is na een operatie.*
3 *Technologie helpt om energieverbruik te verlagen.*

BENIEUWD?
Steeds meer collega's dragen bij aan een duurzamer VieCuri. Scan de QR-code en ontdek hun verhalen en de succesvolle initiatieven.

"**Onze band** is door het werk nog **sterker** geworden"

De zorg blijkt aanstekelijk, want in VieCuri werken heel wat familieleden samen. Annie Kessels-Heesen is verpleegkundige Longgeneeskunde in Venlo en haar verhalen inspireerden haar zoon Freek Kessels om hetzelfde werkveld te kiezen. Hij is Physician Assistant Cardiologie en moeder en zoon komen elkaar regelmatig tegen in het ziekenhuis.

Voordat Annie in 2006 de overstap naar VieCuri maakte, werkte ze 29 jaar in een verpleeghuis. "Mijn man werkt ook in de zorg", zegt Annie. "Als we 's avonds aan tafel zaten met onze twee zoons, vertelden we wat we die dag mee hadden gemaakt. Freek is van nature heel betrokken bij anderen en blijkbaar hebben we hem onbewust geïnspireerd om ook voor de zorg te kiezen." Freek knikt. "De verhalen van mijn ouders lieten me zien hoe waardevol hun werk is", zegt hij. "Ik begon aan de mbo-opleiding Verpleegkunde en de zorg bleek ook perfect bij mij te passen."



Freek Kessels, Physician Assistant, en zijn moeder Annie Kessels-Heesen, verpleegkundige, werken met veel plezier samen bij VieCuri

‘Onze samenwerking voelde meteen heel gewoon’



Moeder Annie en zoon Freek komen elkaar op het werk regelmatig tegen

Freek liep in 2015 stage op de verpleegafdeling Cardiologie in Venlo en bleef daar na zijn opleiding werken. Daarna deed hij verschillende extra opleidingen, zoals hbo Verpleegkunde en de master Physician Assistant (PA).

Visites lopen

Sinds Freek PA Cardiologie is, werken Annie en hij meer samen in het ziekenhuis. Freek: “Tijdens mijn opleiding liep ik stage in Venlo en mocht ik visites lopen met mijn moeder. Nu heb ik regelmatig consulten op de verpleegafdeling van de Longgeneeskunde. Hierbij geef ik advies aan de verpleegkundigen, waaronder mijn moeder, over medicatie voor de patiënten.” Annie: “Natuurlijk was het bijzonder om opeens samen in de auto te zitten, op weg naar een dienst. En in het begin dacht ik wel eens ‘kijk die snotneus nou!’ als ik hem als PA de afdeling op zag komen. Maar eigenlijk voelde onze samenwerking meteen heel gewoon. Mijn collega’s maakten eerst nog eens wel grapjes, zo van ‘is Freek jouw zoon? Dan zal ik voorzichtig zijn met wat ik zeg’. Ook dat wende gelukkig snel.”

Dezelfde wereld

Annie en Freek zien elkaar ook buiten het ziekenhuis vaak. Freek woont op loopafstand van zijn ouders en het gezin eet graag samen. Het werk is dan vaak onderwerp van gesprek. Freek: “Als ik ergens mee zit of iets heb meegemaakt, dan kan ik dat altijd met mijn ouders bespreken. We werken in dezelfde wereld, dus we begrijpen elkaar goed.” Annie: “Al zijn we het niet altijd eens, dus we discussiëren regelmatig over het werk. In het ziekenhuis houden we werk en privé helemaal gescheiden.”

Betrokken

Annie vindt het mooi om Freek aan het werk te zien. “Hij is heel rustig en betrokken bij de patiënten”, zegt ze. “Patiënten zeggen wel eens: ‘dat is een aardige jongen’. Dan kan ik het soms niet laten om trots te reageren met ‘zeker, dat is mijn zoon!’ Hij is ook een fijne collega. Ik heb Freek altijd geleerd om zichzelf te blijven en met twee benen op de grond te blijven staan. Goede zorg leveren doe je samen met al je collega’s, wat hun functie ook is. Die les brengt hij gelukkig in de praktijk.”

Leren

Freek: “Op het werk is mijn moeder precies hetzelfde als thuis, ze is ook daar een open boek voor me. Ik heb veel geleerd van hoe ze met mensen omgaat. Onze patiënten zijn uit hun gewone omgeving gehaald en alles in het ziekenhuis is voor hen nieuw. Voor mijn gevoel weet mijn moeder precies hoe ze hen moet begeleiden. Meestal heel kalm en vriendelijk, maar ook wat strenger als dat nodig is. Onze band was altijd al goed, maar het werk als gemene deler heeft ons nog dichter bij elkaar gebracht. Dat voelt heel fijn.”

Agressie hoort niet bij je werk

Uitgescholden worden, bespuugd, een seksuele opmerking naar je hoofd krijgen. Het is niet prettig, maar diegene is ziek, bang of boos. En als zorgprofessional kun je wel wat hebben. Toch? Precies daar wil Karen Woittiez, specialist op de Intensive Care, verandering in brengen. Want waarom accepteren we binnen het ziekenhuis gedrag dat we daarbuiten nooit normaal zouden vinden?

Voor intensivist Karen begon het toen ze collega Nicole Jansen-Koppers huilend op de gang tegenkwam. "Ik doe het niet meer, ik ga stoppen", zei ze. De machteloosheid raakte Karen. Je doet je best om een patiënt te helpen en krijgt een aanval terug. Toen Karen aan collega's vertelde wat er was gebeurd, kwamen meer verhalen los. Over schelden en intimidatie, maar ook over spugen, bedreigingen en seksueel ongewenst gedrag. Sommigen vertelden dat het voor hen zelfs een reden was om te overwegen de zorg te verlaten.

'Begrip tonen betekent niet dat je alles moet accepteren'
Karen Woittiez



Karen besloot zich erin vast te bijten. Haar eigen blik veranderde. Een klap was altijd een duidelijke grens. Ander grensoverschrijdend gedrag werd veel makkelijker geaccepteerd, onder het mom dat iemand nu eenmaal ziek is. "We hebben dit als beroepsgroep veel te ver laten gaan. Ziekte kan gedrag beïnvloeden. Zeker op de acute as komen patiënten binnen die heel ziek, bang, verward of in crisis zijn. Daar is alle begrip voor. Maar begrip betekent niet dat een zorgprofessional alles hoeft te accepteren."

VieCuri in beweging

Karen besloot het onderwerp binnen de acute as van VieCuri op de agenda te zetten. Ze bleek niet alleen te staan. Vanuit verschillende plekken in de organisatie groeit het besef dat ongewenst gedrag aandacht vraagt. Tijdens een mini-symposium in mei werd besproken wat er speelt en vooral wat er nodig is. "Want zeggen dat agressie niet bij het werk hoort, is niet genoeg. Als er morgen iets gebeurt, moet je als medewerker ook weten waar je terechtkunt."

Daarom zoekt VieCuri op iedere afdeling een aandachtsvelder ongewenst gedrag. Dit is een collega dichtbij, bij wie je na een incident kan aankloppen. Iemand die weet welke mogelijkheden er zijn, je helpt met de stappen die volgen en ook even naast je gaat zitten. 30 medewerkers hebben zich inmiddels aangemeld. »



Marijke Meurkens-Woltering, Nicole Jansen-Koppers en Karen Woittiez staan op tegen agressie op de IC

Ondertussen wordt op meer plekken aan dat vangnet gebouwd. Afdelingen krijgen scholing die aansluit bij de situaties die zij tegenkomen. Het Belcentrum heeft andere handvatten nodig dan een polikliniek of de acute as. Op de Intensive Care volgden 15 verpleegkundigen een intensieve opleiding in het omgaan met ongewenst gedrag, coaching en intervisie. Zij kunnen straks ook collega's elders in het ziekenhuis ondersteunen. Daarnaast wordt nauwer samengewerkt met beveiliging en psychiatrie en wordt gekeken naar veilige kamers op een aantal afdelingen.

'Ach, ik kan het wel hebben'

Om de gewenste verandering voor elkaar te krijgen, is melden essentieel. Dat gebeurt lang niet altijd. Medewerkers weten niet waar het moet, een melding kost te veel tijd of de gedachte is simpelweg: 'Zo erg was het ook weer niet.' Maar door een incident niet te melden, kan de drempel voor een collega hoger worden om dat wel te doen. Karen herkent dat maar al te goed. "Op het moment dat ik denk: ach ja, ik accepteer het wel, neem ik die beslissing ook voor mijn collega. Misschien heeft die daarvoor al drie beledigingen gehad en zit het heel hoog."

De aandachtsvelders helpen de drempel om te melden te verlagen en ondersteunen medewerkers bij de stappen die na een incident nodig zijn. Zo ontstaat er ook meer ruimte om samen te bepalen waar de grens ligt. Wat gebeurde hier? Was dit oké? En zo niet, wat doen we ermee? Karen: "Je kan zelf misschien veel hebben. Maar naast jou staat iemand die misschien net wat minder kan tolereren. Zorg voor die persoon en bescherm elkaar."

'Je kan niet ieder incident voorkomen'
Melanie Savian





'Emotie mag, **agressie niet**'

Conflictexpert Melanie Savian adviseert VieCuri en andere organisaties in de zorg, het onderwijs en de publieke sector over sociale veiligheid. Ze ziet dat agressie richting medewerkers is toegenomen. Vooral pesten, kleineren, beledigen, schelden en dreigen om iets gedaan te krijgen, komen volgens haar veel voor.

"De-escaleren is een belangrijk onderdeel van de aanpak. Luisteren, begrip tonen en proberen de spanning uit een situatie te halen, kunnen helpen. Tegelijkertijd moet je grenzen blijven stellen. De-escaleren is cruciaal, maar dat betekent niet dat je ieder incident kunt voorkomen. Sommige situaties gaan in korte tijd van nul naar honderd. De verantwoordelijkheid daarvoor ligt niet bij jou als medewerker. Het is wel belangrijk om incidenten te melden. Als incidenten zichtbaar worden, kunnen organisaties erop handelen en wordt duidelijk hoe groot het probleem werkelijk is. Blijf er dus niet alleen mee rondlopen en denk niet dat je het maar moet accepteren. Agressie hoort niet bij je werk."



‘Je wilt een patiënt gewoon graag helpen’

Marijke Meurkens-Woltering

‘**We willen helpen**, maar zo lukt dat niet’

Ze werken allebei al jaren op de Intensive Care (IC) en hebben al veel meegemaakt. Toch is er één nachtdienst die Nicole Jansen-Koppers en Marijke Meurkens-Woltering nog goed is bijgebleven. “We hadden een patiënt die onrustig en agressief was en steeds weg wilde”, vertelt Nicole. De situatie was niet veilig. Niet voor henzelf, maar ook niet voor de patiënt. Ze vroegen om hulp, maar voelden zich niet gehoord. “Je wilt een patiënt gewoon graag helpen”, vertelt Marijke. “Dat is altijd ons uitgangspunt en op zo’n moment lukt dat niet. Je voelt je ontzettend machteloos.”

Die nacht staat niet op zichzelf. Nicole en Marijke hebben kort na elkaar meerdere situaties meegemaakt waarin ze zich niet veilig voelden. Het is na deze nachtdienst dat Karen Nicole huilend op de gang tegenkomt. Voor Nicole loopt de emmer over. Ook Marijke is er klaar mee: “Na een paar van deze casussen heb ik gezegd: of er gaat iets veranderen of ik ben weg.”

Van onderbuikgevoel naar handelen met kennis

Een belangrijke stap volgt met de opleiding rondom ongewenst gedrag, ontwikkeld in samenwerking met de HAN. Nicole, Marijke en andere IC-medewerkers denken zelf mee over de inhoud van de opleiding. Ze leren over psychische ziektebeelden en de invloed van medicatie en drugs op gedrag, maar ook over communicatie, coaching en fysieke weerbaarheid.

Voor Nicole maakt de kennis het verschil. “We zijn nu zelfverzekerder. Voorheen deden we veel op onderbuikgevoel.” Marijke merkt dat ze signalen eerder herkent en daardoor eerder kan bijsturen. De kennis blijft niet bij henzelf. Ze kunnen nu ook collega’s ondersteunen als zij met een lastige situatie te maken krijgen. Door te luisteren, zonder oordeel, maar ook door mee te kijken naar wat er gebeurt en hoe je iemand kunt benaderen. “Vertel maar even”, omschrijft Marijke die rol.

Zo helpen ze niet alleen elkaar, maar ook andere collega’s om beter met dit soort situaties om te gaan. Dat ze in hun werk met ongewenst gedrag te maken krijgen, zal niet verdwijnen. Nicole: “Het gebeurt, maar het moet niet normaal worden.”

‘We zijn nu zelfverzekerder. Voorheen deden we veel op onderbuikgevoel’

Nicole Jansen-Koppers



7 VRAGEN OVER

Zeven vragen over het nieuwe VieCuri Venray

“Zijn ze eigenlijk al begonnen?” Maud van der Wal en Marion Arnold-Boots krijgen geregeld vragen van hun patiënten over de nieuwbouw in Venray. Ook onder collega’s leven twijfels. Want er waren al vaker plannen en ondertussen raakt het huidige gebouw steeds verder verouderd. Tijd voor een updategesprek.

Maud werkt als doktersassistent oogheelkunde, Marion als poliklinisch OK-assistent op de POK (poliklinische operatiekamers). Ze kennen VieCuri Venray van binnenuit en horen dagelijks wat patiënten en collega’s bezighoudt. Marion neemt bovendien deel aan de werkconferenties over de nieuwbouw. Ze weten dus welke vragen er leven. Robert Muijsers is als manager Gebouw en Techniek verantwoordelijk voor het nieuwbouwproject in Venray. Maud en Marion stelden hem er 7 vragen over.

1 Wanneer gaat het nieuwe gebouw nu écht open?

“Zoals het er nu uitziet, openen we in het eerste kwartaal van 2029. Om dat te halen, werken we de plannen de komende periode verder uit en doorlopen we de benodigde besluitvorming en vergunningen. Tot de verhuizing blijft het huidige ziekenhuis gewoon functioneren. We moeten tot de laatste dag aan alle normen voldoen. Dat betekent dat we hier soms nog investeringen doen die we liever al in het nieuwe gebouw hadden gedaan.”

2 Er waren al vaker nieuwbouwplannen. Waarom gaat het deze keer wél lukken?

“We hebben de grond gekocht, de huidige locatie verkocht en investeren flink in het ontwerp. Dat doe je als ziekenhuis niet wanneer je er zelf niet in gelooft. Op het huidige terrein werken projectontwikkelaars samen met de gemeente aan een nieuwe woonwijk, waarvan de bouw na onze verhuizing kan beginnen. We zijn nog nooit zo ver geweest. De weg ernaartoe is niet helemaal vlak, maar binnen VieCuri zetten we alles op alles om de nieuwbouw te realiseren.”

3 Wat voor ziekenhuis komt er precies?

“De zorg die we nu in Venray leveren, blijven we ook in het nieuwe gebouw aanbieden. Met uitzondering van de oogingrepen, deze worden verplaatst naar Venlo. Het blijft dus een poliklinisch diagnostisch centrum met dialyse. Er komen onder meer een MRI, CT, bloedafname en twee poliklinische operatiekamers. Daar kunnen kleinere



Op de plek van het oude honkbalveld aan ‘De Wieën’ ligt in 2029 het nieuwe VieCuri Venray



Robert Muijsers, Marion Arnold-Boots en Maud van der Wal gingen het gesprek aan over de toekomst van VieCuri Venray

‘Kleiner in omvang, klaar voor de zorg van morgen’

ingrepen plaatsvinden waarbij een patiënt ’s ochtends binnenkomt en dezelfde dag weer naar huis gaat. Complexe zorg en grotere ingrepen vinden plaats in Venlo. Patiënten kunnen er, net als nu, niet overnachten: de locatie is overdag geopend en in de weekenden in principe gesloten. Mogelijk wordt voor dialyse op zaterdagochtend een uitzondering gemaakt; dat is nog niet definitief.”

4 Het nieuwe gebouw wordt veel kleiner. Past alle zorg daar wel in?

“Ja. De huidige locatie bestaat uit ongeveer 25.000 vierkante meter; de nieuwbouw wordt circa 6.500 vierkante meter, verdeeld over 3 bouwlagen. Dat is een enorm verschil, maar een groot deel van het huidige gebouw staat al leeg. Straks gaan verschillende poli’s dezelfde ruimtes delen. Dat voorkomt dat spreekkamers op rustige dagen ongebruikt blijven. Bovendien krijgt het gebouw een flexibele indeling. Ruimtes zijn daardoor niet blijvend aan één functie gebonden, maar kunnen later gemakkelijker worden aangepast als zorgprocessen of patiëntenaantallen veranderen.”

5 Waarom is gekozen voor de locatie aan De Wieën?

“Het is belangrijk voor VieCuri om in Venray te blijven om alle patiënten in ons verzorgingsgebied goed te kunnen bedienen. Uit gesprekken met patiënten, inwoners en uit eigen onderzoek bleek de huidige plek niet ideaal te zijn. De locatie is minder goed bereikbaar en nauwelijks zichtbaar vanaf de doorgaande wegen. Nieuwbouw op de huidige locatie zou bovendien jarenlang overlast geven en renoveren was te duur. We hebben 8 plekken onderzocht. De Wieën kwam als beste uit de bus: goed bereikbaar, zichtbaar, groot genoeg en beschikbaar. Ook voor medewerkers die tussen Venlo en Venray reizen, is de nieuwe locatie straks een stuk sneller bereikbaar. Er komen voldoende parkeerplaatsen en parkeren blijft gratis.”

6 Mogen medewerkers meedenken over hun toekomstige werkplek?

“Dat gebeurt al volop. Medewerkers hebben eerst meegedacht over het programma van eisen: welke ruimtes zijn nodig en hoe moet het werk daar straks verlopen? Nu het voorlopig ontwerp vorm krijgt, bekijken collega’s uit verschillende vakgebieden en functies dit tijdens werksessies. Ook Jong VieCuri is gevraagd mee te kijken. Jongere medewerkers denken bijvoorbeeld anders over vaste werkplekken en vinden het vooral belangrijk dat ze overal in het gebouw goed kunnen werken. We laten zien welke ideeën zijn verwerkt en leggen ook uit waarom bepaalde wensen niet haalbaar zijn. Ons ideaal is een gebouw waarvan medewerkers straks zeggen: wauw, daar wil ik graag werken.”

7 Belangrijke slotvraag: komt er ook een restaurant?

“Er komt een kleinschalig horecaconcept waar medewerkers, patiënten en bezoekers kunnen lunchen. Geen grote keuken zoals in Venlo, maar wel meer dan alleen een automaat met een gevulde koek.”

Op StartPunt lees je het uitgebreide verslag van dit interview, met meer vragen van Maud en Marion.



HOE HET WERKT

Overgangscoach maakt het verschil

Slecht slapen, opvliegers en nachtzweten: het zijn bekende overgangsklachten. Maar ook hartkloppingen, gewrichtsklachten of een kort lontje kunnen met de overgang te maken hebben. VieCuri-medewerkers kunnen hiervoor terecht bij overgangscoach Peggy van Helmond van arbodienst BakxWagenaar. Zij kijkt ook naar wat klachten betekenen voor je werk.

"Veel vrouwen denken: ik heb geen opvliegers, dus ik ben niet in de overgang", vertelt Peggy. "Maar de klachten zijn veel breder." Kennis vindt ze dan ook heel belangrijk. "Als vrouwen beter begrijpen wat er tijdens de overgang gebeurt en welke klachten daarbij kunnen horen, kunnen ze ook beter bepalen wat ze nodig hebben."

Dat geldt ook op het werk. Sommige vrouwen herkennen zichzelf niet meer, voelen zich onzeker of hebben het idee dat ze tegen een burn-out aan zitten. Klachten kunnen invloed hebben op je werk en spelen soms een rol bij ziekteverzuim. "We zijn gewend te denken: de overgang hoort erbij. Maar je hoeft niet 10 of 15 jaar te worstelen. Er is echt iets aan te doen."

Een gesprek met Peggy begint met uitleg en het in kaart brengen van de klachten. Wat speelt er? Wat kun je zelf doen? En is andere hulp nodig? Soms is een gesprek van een half uur tot drie kwartier al voldoende. Bij complexere klachten kan een coachtraject volgen of adviseert Peggy om naar de huisarts of gynaecoloog te gaan.

Dat een gesprek met Peggy verschil kan maken, merkte ook VieCuri-communicatie-adviseur Nicole van Engelenburg-Teluij. "Peggy legde me heel duidelijk uit hoe het zit met hormoonspiegels en wat je daarvan kunt merken." De gesprekken hielpen Nicole haar klachten beter te begrijpen en passende vervolgstappen te zetten. "Met hormoontherapie en supplementen voel ik me nu veel beter."

Heb je zelf klachten?
Op het Platform Vitale Medewerkers vind je informatie over de overgang en een checklist om te kijken of je klachten hiermee te maken kunnen hebben. Je kunt via VIP of via **gezondheidenvitaliteit@viecuri.nl** een gesprek aanvragen met Peggy.

FEIT OF FABEL

Hebben we al die **extra eiwitten** echt nodig?



Proteïnekwark, eiwitrepen, shakes en zelfs eiwitrijke pizza's: wie door de supermarkt loopt, kan niet meer om eiwitten heen. Hebben we al die extra eiwitten wel nodig of is het vooral slimme marketing? Diëtisten Vera Thijssen en Romy van Bree-van Doormalen leggen vier stellingen langs de meetlat.

FABEL

Stelling: We krijgen te weinig eiwitten binnen

"Eiwitten zijn echt een hype", ziet Vera. "Een tijd geleden was alles light, nu staat overal proteïne op." Maar voor de meeste gezonde mensen zijn extra eiwitten niet nodig. Wie gevarieerd eet, krijgt doorgaans voldoende binnen via zuivel, vlees, vis, eieren en peulvruchten. Vegetariërs en vooral veganisten moeten hier wel extra op letten, omdat ons lichaam dierlijke eiwitten beter opneemt dan plantaardige.

Er liggen steeds meer producten met extra proteïne in het schap. "Producenten spelen daarmee handig in op de hype. Zo is er speciale proteïnekwark, terwijl gewone kwark van zichzelf al veel eiwitten bevat. De proteïnevariant is vaak ook nog eens duurder." Voor sommige patiënten ligt het anders, benadrukken Vera en Romy. "Bij ziekte kan de eiwitbehoefte hoger zijn, bijvoorbeeld om verlies van spiermassa en conditie tegen te gaan. Voor deze groep zijn eiwitrijke producten wel een waardevolle aanvulling."

FEIT

Stelling: Als je veel sport, heb je meer eiwitten nodig

Fanatieke sporters hebben een hogere eiwitbehoefte. Dat betekent niet dat je na iedere sportsessie een shake nodig hebt. "Als je twee of drie keer per week naar de sportschool gaat, haal je het prima uit normale voeding", vertelt Vera.

FABEL

Stelling: Meer eiwitten helpen je afvallen

Deze misvatting horen Vera en Romy regelmatig. Romy: "Eiwitten kunnen verzadigen, maar méér eiwitten betekent niet altijd méér afvallen. Een overschot aan eiwitten kan worden opgeslagen in de vorm van vet. Dit kan juist zorgen voor een toename in lichaamsgewicht."

FEIT

Stelling: Eiwitten helpen tijdens een nachtdienst

's Nachts verandert je hormoonbalans, waardoor je meer eetlust kunt hebben en je minder snel verzadigd bent. "Eiwitten kunnen helpen om dat verzadigde gevoel langer vast te houden", vertelt Romy. Een eiwitrijke maaltijd kan tijdens een nachtdienst daarom een slimme keuze zijn.

Hoeveel eiwit heb jij nodig?

Wil jij weten hoeveel jij nodig hebt en hoeveel je nu binnenkrijgt? Houd je voeding eens een paar dagen bij en bekijk de richtlijnen van het Voedingscentrum.
Scan de QR-code om de richtlijnen van het Voedingscentrum te bekijken.

SAMEN ZORGEN

Verpleegkundige van het Jaar Rianne

“Een **goed gesprek** kun je niet plannen”

“Wie heeft mij dit aangedaan?” Dat dacht Rianne van den Borst toen ze hoorde dat ze bij de laatste 5 kandidaten voor Verpleegkundige van het Jaar zat. Ze had haar collega’s nog zo gezegd dat ze niet genomineerd wilde worden. Toch bleven zij achter de schermen voor haar strijden. Inmiddels is Rianne de winnaar en begrijpt ze beter waarom. “Sommige oud-patiënten had ik jaren niet gezien en toch herinnerden ze mij nog. Dan besef je pas hoeveel je voor iemand hebt betekend.”

De 37-jarige oncologieverpleegkundige hoort volgens haarzelf al bij de ‘oude garde’ van de longafdeling. Ze loopt er dan ook al sinds 2009 rond. Dat is best bijzonder, want dat Rianne oncologieverpleegkundige zou worden, lag niet bepaald voor de hand.

Tijdens haar opleiding wilde ze eigenlijk stage lopen op Chirurgie, maar ze werd uitgeloot. Zo kwam ze op Longgeneeskunde terecht. “Ik dacht: daar liggen toch alleen maar mensen die hoesten? Maar het is juist een brede afdeling, met acute en chronische





Mevrouw Jagt denkt jaren later nog met veel waardering terug aan de aandacht die zij van Rianne kreeg

zorg, oncologie en palliatieve zorg. Het werd mijn leukste stage en ik ben nooit meer weggegaan."

Inmiddels werkt ze op de verpleegafdeling, de dagbehandeling Longoncologie en de poli Longoncologie, waar ze ook case-manager is. Zo komt ze patiënten tijdens verschillende fases van hun behandeling tegen. "3 werkplekken is soms veel, maar het maakt het plaatje voor mij compleet. Voor patiënten en hun familie ben ik een bekend gezicht op verschillende momenten in een intensief traject, dat is heel fijn."

10 minuten luisteren

Voor Rianne begint goede zorg soms met 10 minuten naast een bed. "Er wordt weleens gezegd: dat is een lastige patiënt, die belt zo vaak. Maar ik denk dan: ben je al eens bij diegene gaan zitten? Waar komt zijn angst vandaan? Door te luisteren kan ik zorgen wegnemen en begrijpen wat iemand nodig heeft. Dat kost op dat moment tijd, maar kan uiteindelijk juist tijd opleveren."

Die persoonlijke aandacht staat niet los van de medische zorg. Terwijl Rianne praktische zaken regelt, raakt ze met patiënten in gesprek. Soms blijkt pas dan dat iemand ergens mee zit. "Zo'n gesprek kun je niet plannen. Het moment doet zich voor."

Een glas champagne

Met sommige patiënten ontstaat door de jaren heen een bijzondere band. Een van hen is mevrouw Jagt, die in 2014 bij VieCuri in behandeling kwam voor longkanker. Toen zij haar 60e chemokuur kreeg terwijl haar man en zoon op skivakantie waren, zette Rianne een glas champagne voor haar klaar. Een klein gebaar om samen bij dat moment stil te staan. En dat wordt gewaardeerd.

Mevrouw Jagt: "Rianne heeft iets waardoor je je meteen op je gemak voelt. Dat had ik 12 jaar geleden al en dat is nog steeds zo. Ze kan goed luisteren en begrijpt snel hoe iemand in elkaar zit."

Alle neuzen dezelfde kant op

Als een patiënt zenuwachtig binnenkomt voor een eerste behandeling, maakt Rianne het haar missie om hem of haar weer ontspannen naar huis te laten gaan. Pas dan vindt ze haar werkdag geslaagd. Toch staat ze door de drukte niet altijd stil bij wat haar aandacht voor mensen betekent; juist de vele reacties op haar verkiezing maakten dat zichtbaar. Zelf benadrukt Rianne dat ze haar werk alleen kan doen dankzij haar collega's. "We zijn een klein en hecht team. Na een moeilijke situatie kunnen we bij elkaar ventileren, maar we spreken elkaar ook aan. We willen allemaal dezelfde kwaliteit van zorg leveren, we hebben hetzelfde doel."

In december gaat Rianne 5 maanden met zwangerschapsverlof. Zo lang is ze nog nooit weggeweest. "Sommige patiënten zijn er niet meer als ik in mei terugkom. Dat vind ik lastig." De eretitel blijft wennen, maar de waardering neemt ze inmiddels wel aan. "Ik doe mijn werk heel graag. Het is mooi om te merken dat anderen dat zien."

'Ik doe mijn werk heel graag. Het is mooi om te merken dat anderen dat zien'



Een **vliegende start** voor nieuwe verpleegkundigen

Onlangs vierden we de aftrap van VieStart. Met dit programma helpen we verpleegkundigen om zich snel thuis te voelen bij VieCuri. Ze krijgen een buddy, begeleiding op maat en ontmoeten andere nieuwe verpleegkundigen.

De eerste 30 deelnemers kennen VieCuri al van hun stage en tekenden onlangs een contract. Een mooie mijlpaal! Met VieStart investeren we in ontwikkeling, werkplezier en het behouden van verpleegkundigen.



Socials die scoren!

Steeds meer afdelingen maken zelf berichten voor de socials van VieCuri. En dat werkt!

De verhalen op Facebook, Instagram en TikTok versterken de trots binnen VieCuri en het helpt om nieuwe collega's enthousiast te maken.
Daarom willen we meer zorgafdelingen stimuleren om mee te doen. Afdeling Communicatie helpt jullie op weg met workshops, begeleiding en tips.
Interesse? **communicatie@viecuri.nl**.

Eén van onze succes-stories! ***Toen vs nu:*** *Henk van de MBV poseerde in 1997 en in 2026 met een röntgenapparaat. Net als Henk, is ook het apparaat veranderd ;-)*

Agenda

9 dec	Blue Light Ride
15 en 17 dec	Kerstontbijt en -lunch voor medewerkers
16 en 23 jan	Familiedagen OK-MBV
29 jan	Viering jubilarissen (25 of 40 jaar in dienst)
30 jan	Beroepenproeverij scholieren
2 febr	VieCuri Hoeëgheden
20-21 mrt	Venloop



Diversiteit en inclusie



Op Coming Out Day, 11 oktober, hesen we in Venlo en Venray de progress pride vlag. Daarmee laten we zien dat bij VieCuri iedereen welkom is en zichzelf mag zijn.

Begrijpelijke taal op viecuri.nl

Wist je dat patiënten onze website en digitale folders kunnen aanpassen aan wat zij nodig hebben? Ze kunnen teksten laten voorlezen, de lettergrootte en het contrast aanpassen, informatie eenvoudiger laten maken of vertalen naar 8 talen.

Ook kun je als medewerker vertaalde patiëntinformatie printen en meegeven. Handig voor bijvoorbeeld anderstalige patiënten en mensen die moeite hebben met lezen of zien. Wijs patiënten gerust op deze mogelijkheden.





‘AI lost het **personeelstekort** in de zorg op’

In de vorige Hartslag besteedden we aandacht aan deze stelling.

De reacties liepen uiteen van “Niet alles kan en moet automatisch, zeker niet aan bed!” tot “AI kan administratieve rompslomp wegnemen waardoor er meer tijd is voor patiëntenzorg” en “Ik denk dat het werkplezier erop vooruitgaat omdat je meer bezig kunt zijn met je vak als zorgverlener.” Maar ook: “AI kan onmogelijk aanvoelen wanneer iemand intens verdriet of eenzaamheid ervaart.”

Scan de QR-code voor de reacties.

Mijn eerste keer: opereren met de robot

“Als het openen van **een cadeautje**”

Jaren is ernaar toegewerkt. Deze zomer was het zover: de eerste operaties met de nieuwe operatierobot Da Vinci 5. Maar hoe voelt zo’n eerste keer? Uroloog Marc de Jong en chirurg Maarten van Heinsbergen nemen plaats achter de console. “Je hebt alles voorbereid. Maar dan moet het nog wel gebeuren.”

Het camerabeeld is beter, de instrumenten kunnen zeer nauwkeurig bewegen en de arts ziet het operatiegebied sterk vergroot in 3D. Daardoor kan de chirurg heel precies werken, met mogelijk minder weefselschade, minder bloedverlies en een sneller herstel voor de patiënt. VieCuri gebruikt de robot binnen Urologie en Chirurgie.

Maar voor Marc en Maarten draait die eerste keer niet alleen om techniek. Beiden hadden al ervaring met eerdere versies van de operatierobot. De Da Vinci 5 was nieuw. En vooral: werken ermee in VieCuri, met een team dat dit voor het eerst samendoet.

Gezonde spanning

De eerste operatie was een moment waar lang naartoe was gewerkt. De vergelijking met een bruiloft of groot feest dat nauwkeurig is voorbereid, herkent Marc wel. Alles is bedacht en geregeld. En dan komt de dag waarop het allemaal moet samenkomen.

De Da Vinci 5 is een operatierobot met 4 armen die de bewegingen van de chirurg heel precies uitvoeren. De robotarmen kunnen in alle richtingen draaien en op moeilijk bereikbare plekken in het lichaam werken. De chirurg bestuurt de robot vanuit een console met hand- en voetbediening en ziet het operatiegebied vergroot in 3D. De chirurg kan ook voelen hoeveel kracht de instrumenten uitoefenen op het weefsel. Een operatieassistent staat bij de patiënt om te ondersteunen.

“Het was gezonde spanning”, vertelt Marc. “Je hoopt dat er geen dingen zijn waar je totaal niet aan gedacht hebt. Is alle apparatuur goed? Zijn alle materialen er? Gaat het een beetje vlot?”

Juist de samenwerking maakte het spannend. Want de chirurg of uroloog zit achter de console, waar de robot wordt aangestuurd, terwijl de OK-assistent bij de patiënt staat en daar belangrijke handelingen uitvoert. “Met zo’n robot ben je best afhankelijk van je team. En dat maakt het ook leuk. Je moet echt samenwerken.”

De eerste operatie ging goed. “Het is 100% meegevallen. De OK, anesthesie en Centrale Sterilisatie Afdeling hadden het goed voorbereid. Alle materialen waren in orde. Het ging gewoon heel soepel.”

Een cadeautje

Ook Maarten voelde spanning, maar vooral veel zin om te beginnen. “Ik keek ernaar uit, zonder angst of vrees. Ik had er vertrouwen in dat het goed zou gaan. Het voelde meer als het openen van een cadeautje dan als het ophalen van je schoolrapport.”

Eenmaal achter de console voelde de nieuwe robot snel vertrouwd. “Je hebt even tijd nodig om aan het apparaat te wennen, maar het voelt natuurlijk aan. Je krijgt het relatief snel onder de knie en merkt al snel de voordelen.”

Voor Maarten zit dat voordeel vooral in de nauwkeurigheid. Bijvoorbeeld bij een operatie diep in het kleine bekken. “Dat is een heel beperkte ruimte. De robotarmen hebben



Chirurg Maarten van Heinsbergen (l) en uroloog Marc de Jong tonen trots de operatierobot

meer bewegingsmogelijkheden dan onze handen en polsen. Daardoor kun je de operatie technisch heel goed uitvoeren."

Marc had zijn eigen wauw-moment bij het heel precies hechten. "Je kunt precies zien waar je moet zijn en je naald heel precies op de juiste plek zetten. Daar heb je echt die robot voor. Dat is mooi."

Vlaai op de OK

Na de eerste geslaagde operaties werd er even stilgestaan bij het moment. Maarten: "Er is uiteraard getrakteerd op vlaai. Het voelde echt als een mijlpaal."

En die mijlpaal is van veel meer mensen dan de specialisten achter de console. Marc benadrukt hoeveel collega's eraan hebben bijgedragen: van OK-assistenten, anesthesie en de Centrale Sterilisatie Afdeling tot het Bouwbureau, ICT en Medische Techniek.

'De robot bedien jij, opereren doe je samen'

De operatierobot verandert ook het werk van onze OK-assistenten. Zij staan nu letterlijk het dichtst bij de patiënt, krijgen nieuwe taken en leren nieuwe vaardigheden. Hoe ervaren Aimée, Dilara en Janneke dat?

Scan de QR-code en lees hun verhaal.



Joop van den Bergh, internist-endocrinoloog

Wetenschap en innovatie

Topfit, maar toch **kwetsbare botten**

Professionele wielrenners zijn jong, extreem fit en trainen dagelijks. Toch ziet internist-endocrinoloog Joop van den Bergh bij deze groep opvallend zwakke botten. Hoe kan dat? VieCuri onderzoekt samen met de HAN en Maastricht University de botgezondheid van fanatieke wielrenners, hardlopers en zwemmers.

"15 jaar geleden zag ik dit nauwelijks", vertelt Joop. "Nu komen er jonge, fanatieke sporters op mijn spreekuur met botproblemen die je op die leeftijd niet direct verwacht." De oorzaak zit niet in het sporten zelf. "Fietsen is gezond", benadrukt Joop. Maar in de absolute topsport komen verschillende factoren samen die ongunstig kunnen zijn voor het skelet. Wielrenners trainen vele uren, terwijl hun lichaamsgewicht vaak zo laag mogelijk wordt gehouden. Zeker bergop telt iedere kilo: hoe hoger het vermogen per kilogram lichaamsgewicht, hoe beter de prestatie.

Dat kan ten koste gaan van de hoeveelheid energie die voor het lichaam beschikbaar is. Joop: "Op een gegeven moment bereik je het maximale vermogen dat je kunt trappen. Wat kun je dan nog veranderen? Je lichaamsgewicht." Tegelijkertijd belast fietsen de botten relatief weinig door de zwaarte-kracht. Bij vrouwelijke sporters kan een zeer lage energiebeschikbaarheid bovendien leiden tot het uitblijven van de menstruatie. Ook dat heeft gevolgen voor de botopbouw.

Jong skelet

Tot het 25e à 30e levensjaar bouwen mensen hun botmassa op. Daarna neemt de botmassa geleidelijk af. "Als je in die jonge jaren onvoldoende bot opbouwt, heb je op latere leeftijd minder reserve", legt Joop uit. Dat kan op latere leeftijd de kans op botproblemen vergroten. Joop ziet ook ex-topsporters terug met spontane wervel-breuken als gevolg van botontkalking.

Bijzondere botscanner in VieCuri

VieCuri beschikt als enige in de Benelux over een geavanceerde 3D-botscanner. Deze wordt gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek en patiëntenzorg. VieCuri heeft op de polikliniek Interne Geneeskunde een Topklinisch Expertisecentrum voor Metabole Botaandoeningen en behandelt patiënten met complexe botproblemen uit het hele land.



‹ 3D-weergave van een HR-pQCT-scan van het spaakbeen (radius) in de onderarm



› Model van de botbalkjes in een wervel(lichaam)

In het eerdere onderzoek werden jonge professionele wielrenners onderzocht. Bij een deel van hen bleek niet alleen de botdichtheid lager, maar was ook de structuur van het bot minder sterk. VieCuri kon dat heel precies bekijken met een geavanceerde 3D-botscanner. Die brengt de dunne botbalkjes en de botschors in beeld en maakt het mogelijk de botsterkte te berekenen.

Van wielrennen naar zwemmen en hardlopen

Het onderzoek krijgt een vervolg in de ELEMENTAL study. Daarin worden wielrenners, zwemmers en hardlopers onderzocht, zowel topsporters als zeer fanatieke amateurs. De sporten verschillen onder meer in de manier waarop de botten worden belast. Zo krijgen de botten bij zwemmen en wielrennen relatief weinig gewichtsdragende belasting, terwijl die bij hardlopen groot is. De onderzoekers willen ontdekken welke combinatie van factoren invloed heeft op de botgezondheid.

Waar ligt de grens?

Hoeveel sporten te veel is voor je botten, is niet zomaar te zeggen. Vooral lichaamsgewicht, voeding, kracht- en sprongoefeningen en bij vrouwen de menstruatiecyclus spelen een rol. De onderzoekers hopen eind dit jaar alle deelnemers te hebben onderzocht. De resultaten worden in 2027 verwacht.

"Bij topsporters kom je soms echt op het grensvlak van: is het nog gezond?", zegt Joop. "Die grens tussen topprestaties en gezondheid krijgt binnen de topsport gelukkig steeds meer aandacht."

Melissa Voorn (fysiotherapeut en onderzoeker) is enthousiast wielrenster en fietste onder meer met team Kus van Kiki de Giro di KiKa. Ze stapte voor Hartslag graag op de fiets.



WIST JE DAT?

Endoscopiecentrum

Endoscopie is de verzamelnaam voor technieken waarmee de arts met een flexibele slang (endoscoop) kan kijken en behandelen in het maagdarmkanaal. Sommige endoscopieën gaan via de mond, andere via de anus.



TEAM

8 MDL-artsen
27 verpleegkundigen, waaronder:
20 endoscopieverpleegkundigen
2 verpleegkundig endoscopisten
5 verpleegkundigen

24/7 Ons team is 24 uur per dag inzetbaar.

OVER DE ENDOSCOOP:

ware grootte

CAMERAGROOTTE

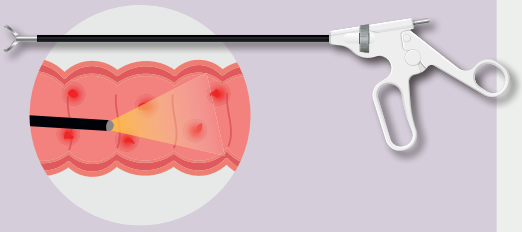
De camera van een endoscoop is ongeveer 3 mm groot. Dat is net zo groot als een sesamzaadje.

De camera heeft een 170 graden beeldhoek
Het beeld kan tot 145 keer vergroot worden

LENGTE

Endoscopen hebben een diameter van 9,2 tot 13 millimeter en een lengte van 130-170 cm.

KENGETALLEN



Aantal endoscopische onderzoeken per jaar
- ± 8.000 endoscopische maag/darm-onderzoeken. Dit is ± 5 km dikke darm die we onderzoeken.

Verwijdering van
- ± 4.000 – 5.000 darmpoliepen
- ± 100-150 galstenen

Biopten
- ± 2.000 – 10.000 biopten afgenomen

ER ZIJN 52 ENDOSCOPEN, WAARVAN WE 8 SOORTEN HEBBEN:



1 double balloon endoscoop
1 echo endosoop
3 naso gastroscopen
4 ercp scopen
4 pediatrische coloscopen
5 therapeutische gastroscopen
13 diagnostische gastroscopen
21 coloscopen

Scan de QR code en loop een dagje mee met de endoscoop.



Sanja Blazevic (r) overlegt met collega Maud Luttikhuizen

In opleiding

“Ik word steeds meer **de specialist** die ik wil zijn”

Sanja Blazevic (49) werkt al bijna 25 jaar bij VieCuri, voornamelijk op de afdeling Neurologie. Stilzitten deed ze in die jaren niet: ze volgde meerdere opleidingen en hielp de Brain Care Unit opzetten. Nu volgt ze de master-opleiding tot verpleegkundig specialist. Een volgende stap in een loopbaan die niet bepaald vanzelfsprekend begon.

“Ik kwam als vluchteling vanuit Bosnië naar Nederland. In 2001 kregen we een verblijfsvergunning en in 2002 mocht ik een BIG-stage lopen om mijn verpleegkundige diploma in Nederland te laten erkennen. Na 8 maanden veranderde de wetgeving en moest ik alsnog een verkorte verpleegkundige-vervolgopleiding volgen. In 2005 studeerde ik af. Via mijn stages kwam ik op de afdeling Neurologie terecht en daar ben ik nooit meer weggegaan. De aandacht voor patiënten en het persoonlijke contact passen echt bij mij.”
Sanja specialiseerde zich als neurologie-verpleegkundige en rondde in 2024 haar hbo-v af. Een jaar later begon ze aan haar 2-jarige master. “Ik hou van uitdagingen en wil altijd blijven leren. Dat is de specialist in mij.”

Een nieuwe rol

Als verpleegkundige in opleiding tot specialist vormt Sanja de brug tussen de verpleging en de artsen. Waar ze vroeger als verpleegkundige met de arts visite liep, loopt zij nu zelf visite met de verpleegkundigen. Ze leert patiënten opnemen, lichamelijk onderzoek uitvoeren, diagnoses stellen en behandelingen coördineren. Straks kan ze patiënten begeleiden vanaf de opname tot en met de nazorg. “Ik wilde het verpleegkundige deel niet kwijtraken, want ik ben verpleegkundige in hart en nieren.”
Sanja richt zich vooral op mensen met een beroerte. “Sommige patiënten kunnen bij binnenkomst niet meer praten of zijn aan één kant verlamd. Dankzij een snelle behandeling zien we soms binnen een uur al verbetering. Dan merk je hoeveel je kunt betekenen.”

Investeren in jezelf

De master vraagt een goede planning. Sanja werkt 34 uur, gaat op vrijdag naar school en gebruikt haar vrije donderdag vaak om te studeren. “Mijn kinderen zijn volwassen, dus het is goed te combineren. Maar mijn weekend is heilig!”

“Ik ben er trots op dat ik deze stap heb aangedurfd en dat het goed gaat. Tegen collega’s die zich ook verder willen ontwikkelen, zou ik zeggen: doen. Dankzij mijn specialisme begrijp ik nog beter wat een patiënt meemaakt en waarom een behandeling nodig is. Ik weet nu nog beter waarom ik doe wat ik doe.”

“Een **burn-out** kan iedereen overkomen”



‘Ik geef mijn grenzen beter aan en probeer me niet meer druk te maken over randzaken’

Loek Hermans (32) werkt twaalf jaar in de zorg en deed altijd een beetje schamper over burn-outs. “Dat zal mij niet overkomen, ik maak me nooit zo druk”, hield hij zichzelf voor. Tot zijn lichaam en hoofd het finaal lieten afweten. Nu, ruim anderhalf jaar later, heeft hij ook na zijn werk nog energie voor andere dingen. Maar de oude Loek? “Die komt niet meer terug.”

“Arrogant eigenlijk, hè?”, zegt Loek over zijn vroegere houding tegenover psychische klachten. “Maar je weet pas wat een burn-out is als je er zelf een doormaakt.” Loek heeft altijd als verpleegkundige gewerkt; hij werkt nu vijf jaar op de CCU. “Een drukke baan, maar niets wat ik niet aankon. Dacht ik.” Oké, hij zat niet lekker in zijn vel, was vaak emotioneel wanneer hij naar het werk reed, reageerde kortaf op collega’s en sliep nauwelijks na een nachtdienst. “Toch dacht ik daar niet verder bij na. Dat hoorde gewoon bij de nachtdiensten.”

Tot die dag in maart 2025, waarop zijn lichaam en hoofd stilvielen. “Mijn hersenen deden het gewoon niet meer en ik kon nauwelijks nog een paar stappen zetten. Mijn moeder zei: en nu ga je naar de huisarts.” Die vroeg Loek hoe hij het vervolg voor zich zag. “Ik zei: ik blijf een weekje thuis en dan ga ik weer aan het werk. Waarop hij antwoordde: wacht daar maar een paar maanden mee. Toen het woord burn-out viel, moest ik wel even slikken. Ik toch niet?”

Druppels in een emmer

Achteraf ziet Loek hoe verschillende factoren zich opstapelden: veranderingen en onrust op het werk, een hoge werkdruk en ook privé speelde er het een en ander. Ook zijn perfectionisme en grote verantwoordelijkheidsgevoel droegen bij. “Ik wilde de patiënt zo goed mogelijk verzorgen en deed meer dan van me werd gevraagd. Dat zit ook een beetje in de aard van het beestje, oftewel: de verpleegkundige.” Eenmaal thuis voelde hij zich vooral schuldig. “Mijn collega’s hadden het al zo druk en nu zadelde ik hen met nog meer werk op. Accepteren dat ik ziek was en de tijd mocht nemen om te herstellen, vond ik het moeilijkst.”

Na 3 maanden begon Loek voorzichtig met re-integreren, 2 uur per week. “Ik dronk vooral koffie met collega’s en ging daarna uitgeput naar huis.” Hij kreeg veel steun en lieve berichtjes van zijn leidinggevende en collega’s. Ook de bedrijfsarts begeleidde hem bij zijn terugkeer, die stap voor stap werd opgebouwd. Sinds januari werkt hij weer 32 uur, maar niet meer zoals voorheen.

“Ik geef mijn grenzen beter aan en probeer me niet meer druk te maken over randzaken en situaties waarop ik geen invloed heb. Ik ben Loek 2.0.”

Aan de knoppen draaien

Ook kleine aanpassingen helpen. Zo draait Loek het volume van de monitorpiepjes in de pauzeruimte omlaag om het aantal prikkels te verminderen. “Dat klinkt misschien suf, maar alles telt op.” Daarnaast praat hij met collega’s vaker over hoe het écht met hen gaat. Toen een collega de zorg voor haar zieke vader, haar gezin en haar werk nauwelijks kon combineren, adviseerde hij haar dit te bespreken met de leidinggevende. “Ze is tijdelijk minder gaan werken. Door eerder met elkaar te praten, kun je misschien voorkomen dat iemand helemaal uitvalt.”

Zijn ervaring als patiënt deed Loek ook anders kijken naar zijn werk als verpleegkundige. Bij de huisarts en zijn therapeuten voelde hij zich kwetsbaar en afhankelijk van hun begeleiding. Nu beseft hij nog sterker hoe belangrijk een zorgverlener voor een patiënt is. “Voor ons zijn veel handelingen dagelijkse routine, maar een patiënt maakt misschien wel een van de moeilijkste momenten van zijn leven door. Even uitleggen wat er gebeurt, een hand vasthouden of echt luisteren kan dan veel betekenen. Dat probeer ik nu nog bewuster te doen. Je moet nooit vergeten hoe belangrijk je op zo’n moment voor iemand kunt zijn.”

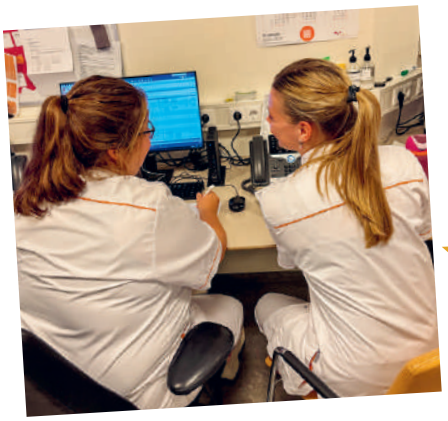


Loek 2.0 is weer terug op de CCU

De werknacht van

Rian Beurskens
Verpleegkundige Chirurgie

Als de meeste mensen slapen, begint voor Rian Beurskens een bijzonder deel van haar werk. Tijdens de nachtdienst zorgt ze voor patiënten die juist in de stilte van de nacht extra kwetsbaar kunnen zijn. We lopen een nacht met Rian mee, die sinds de zomer deelnam aan de proef Gezond door de nacht. In deze proef ervaren verpleegkundigen hoe licht, slaap en voeding hun nachtdienst beïnvloeden.



22:45 uur
De nacht begint

Overdracht
Mijn nachtdienst begint met de overdracht. Samen met mijn collega Janneke bespreek ik alle patiënten en bijzonderheden. Daarna lees ik de dossiers van mijn patiënten door en bel ik nog een paar collega's. Zo weet ik wat er speelt bij mijn patiënten en in het ziekenhuis. Vannacht zorgen we met 4 verpleegkundigen voor 42 patiënten.



00:00 uur
Antibiotica klaarmaken

Taken in de nacht
Voordat ik bij mijn patiënten langs loop, maak ik antibiotica klaar. Ik trek eerst water op in een spuit en voeg de antibiotica toe. Daarna schud ik alles goed door elkaar en doe ik de dop erop. De antibiotica is nu klaar voor gebruik. Tijdens mijn loopronde dien ik deze via het infuus toe aan de patiënt.



00:10 uur
Dossiers bijwerken

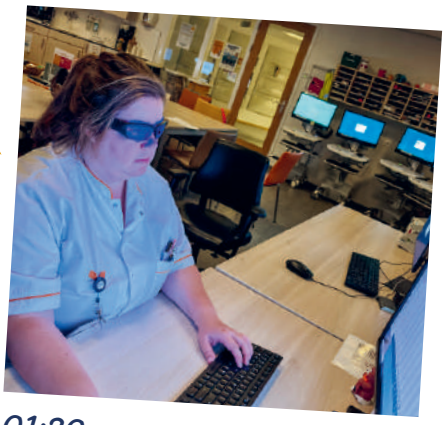
De eerste ronde
Tijdens mijn loopronde bezoek ik al mijn patiënten. Ik kijk of iemand extra zorg nodig heeft en voer controles uit. Ook geef ik bijvoorbeeld antibiotica, leeg ik katheters, vervang ik infuuszakken en werk ik de dossiers bij. Vannacht is het rustig bij mijn patiënten. Na de nodige zorg slaapt iedereen rustig verder. Dat maakt de sfeer 's nachts heel anders dan overdag.



00:50 uur
In de medicatieruimte

Tijd voor andere taken
Na mijn ronde heb ik tijd voor ander werk op de afdeling. Ik tel bijvoorbeeld samen met een collega de opiaten; de sterke pijnstilling. Ook ruimen we op en maken we kamers klaar voor patiënten die vroeg in de ochtend komen.

Is het al dag?
Tijdens het bijwerken van patiëntdossiers en het doen van de controles draag ik een bril met blauwe glazen die daglicht nabootsen. Mijn hersenen krijgen hierdoor het signaal dat het dag is. Dat helpt mij om wakker en alert te blijven. Ook lees ik alvast het dossier van een patiënt die in de ochtend komt.



01:20 uur
Blauw



02:00 uur
Nachtelijk bezoek

Gezonde verrassing
Opeens staat Nastasja Cornelissen-Kolorz voor mijn neus. Dat had ik niet verwacht! Ze brengt namens de Raad van Bestuur een mand met fruit en andere gezonde snacks. VieCuri wil gezond eten tijdens nachtdiensten stimuleren. Daar ben ik erg over te spreken. Als je 's nachts werkt, vind ik het fijn dat er aandacht is voor gezonde voeding.

Tijd voor een dutje
Als het rustig is, probeer ik kort te slapen in de slaapstoel. Eigenlijk moet ik mijn sein, waarmee patiënten mij kunnen oproepen, afgeven aan een collega. Dat doe ik liever niet. Ik slaap liever 10 minuten en loop daarna zelf naar mijn patiënten, dan dat ik 20 minuten onrustig blijf liggen. Voor de proef Gezond door de nacht deel ik mijn ervaringen met het slapen, de voeding en de brillen. In deze proef proberen verpleegkundigen van Chirurgie/Urologie en Interne Geneeskunde uit welke praktische verbeteringen helpen om alerter, gezonder en prettiger te werken in de nacht.



02:30 uur
Powernap



03:15 uur
Een onverwachte patiënt

Spoedopname
Dan komt er onverwacht een spoedopname. Ik haal een patiënt op die vannacht via de Spoedeisende Hulp (SEH) is binnengekomen en is geopereerd. Ik zorg dat de patiënt rustig de nacht door kan. Ondertussen starten mijn collega's met de volgende loopronde.

Zo weet je nooit wat de nacht je brengt. Het is hollen of stilstaan. En na de overdracht aan de vroege dienst; lekker naar bed!

Hartslag liep een nachtje mee met Rian.
Bekijk de video via de QR code.



De Raad van Bestuur van VieCuri: IJsbrand Schouten en Nastasja Cornelissen-Kolorz

Bestuur

Geraakt

Soms loop ik door het ziekenhuis en zie ik iets waarvan ik denk: dit moet anders. Het liefst morgen. En dan merk ik hoe ingewikkeld leiderschap kan zijn. Want zien wat er beter kan, betekent nog niet dat je het meteen hebt opgelost. Wat je wel kan doen? Jezelf afvragen welke rol jij kan spelen om iets in beweging te krijgen.

Vraag medewerkers wat belangrijk is in hun werk en het team staat hoog op het lijstje. Daar moet het goed zitten: prettig samenwerken, elkaar vertrouwen en samen goede zorg leveren. Een leidinggevende speelt daarin een cruciale rol.

Precies daarom zetten we leiderschap binnen VieCuri nadrukkelijk op de agenda. We zijn een leiderschapsreis gestart en werken aan een gezamenlijk kompas. Niet alleen met mooie woorden, maar met concreet gedrag: luisteren en doorvragen, feedback geven en ontvangen, over de grenzen van je eigen team samenwerken, ruimte geven en verantwoordelijkheid nemen.

In juni kwamen we met bijna 140 leidinggevenden 24 uur bij elkaar. In het begin ging het gesprek regelmatig over VieCuri. Over systemen die niet goed werken, zaken die stroef lopen en problemen waar leidinggevenden tegenaan lopen. Terechte onderwerpen, want sommige zaken vragen ook echt om een oplossing vanuit de organisatie. Maar gedurende de dag gebeurde er iets. De blik verschoof langzaam. Van: 'Waarom

‘Je zit er te veel bovenop, hoorde ik vaak’



gaat dit binnen VieCuri zo?’ naar: ‘Wat is eigenlijk mijn eigen rol hierin en wat kan ik doen om iets te veranderen?’

Dat raakte me. Want voor mij begint goed leiderschap bij jezelf. Naast onze kernwaarden vriendelijk, vakkundig, vernieuwend en verbindend kwam die dag dan ook een vijfde V naar voren: verantwoordelijkheid.

De volgende ochtend, tijdens een lezing van een inspirerende spreker, bleef een zin bij mij hangen ‘De lat ligt zo hoog als waar je langs loopt’. Die lat leg ik ook langs mijn eigen leiderschap. Als bestuurder ben ik nooit uitgeleerd. Ik heb bijvoorbeeld moeten leren om vertrouwen en ruimte te geven. In het verleden kreeg ik terug: ‘Je zit er te veel bovenop, je geeft me geen ruimte.’ Inmiddels noem ik het: niet loslaten, maar anders vastpakken. Je kunt niet alles zelf veranderen, maar je kunt wel bepalen welke rol je pakt om beweging te creëren.

Wat ik in mijn rol uitdagend vind, is de afstand tussen wat er vandaag op de werkvloer gebeurt en de termijn waarop we als organisatie kunnen veranderen. Een ziekenhuis is een complexe organisatie en veranderingen kosten tijd. Soms veel tijd. Terwijl medewerkers vandaag tegen iets aanlopen. Dat spanningsveld kan me mateloos frustreren.
Ik hoop daarom dat onze leidinggevenden de vrijheid en veiligheid voelen om het gesprek te blijven voeren over wat beter kan. Om niet alleen te zien waar iets vastloopt, maar samen te kijken waar we zelf beweging kunnen creëren. En waar iets buiten hun invloed ligt, moeten ze dat óók kunnen zeggen. Want als het leiderschap niet beweegt, verandert er uiteindelijk niets. Die opdracht geldt voor onze leidinggevenden, maar net zo goed voor mij.

IJsbrand Schouten
Voorzitter Raad van Bestuur

Buiten dienst

Janneke Lamers: "Vastelaovend vier je het hele jaar door"

Wanneer je vertelt dat je je vrije uren doorbrengt met 'Beejeingeklats' zullen sommige mensen je vreemd aankijken. Maar als Janneke Lamers eraan toevoegt dat dit haar Venlose vastelaovesgezelschap is, wordt het al snel duidelijker. In het dagelijks leven werkt Janneke als oncologieverpleegkundige. Buiten dienst stort ze zich met ruim honderd volwassenen en kinderen in de Venlose vastelaovend.



Janneke (links) oefent samen met collega en vriendin Lianne Stikkelbroeck alvast het schminken voor de komende vastelaovend



Afgelopen jaar waren Janneke, Karin Terhaag en nog 4 collega's deel van de Venlose Boerebroélof

Overdag VieCuri, in het weekend in de schmink, hoe is dat zo gelopen?
"Ik kom uit Tegelen en vierde als kind af en toe vastelaovend met mijn ouders. Echt enthousiast waren we thuis niet, maar later ging ik steeds vaker met vriendinnen op pad en begon ik het steeds leuker te vinden. Twaalf jaar geleden sloot ik me aan bij Beejeingeklats. Ik werkte toen al 3 jaar bij VieCuri. In mijn tweede jaar in dienst deed ik mee met de Boerebroélof bij VieCuri, in het grote gezelschap."

Wat is Beejeingeklats voor gezelschap?
"De naam zegt het eigenlijk al: we zijn ooit als vrienden van vrienden bij elkaar 'geklatst', in eerste instantie om samen carnavalskleding te maken. Dat begon 14 jaar geleden met een kleine club, maar inmiddels zijn we met 52 volwassenen en onze eigen 57 kinderen. We maken ieder jaar samen onze pakken en lopen op maandag mee in de Groëten Optoch van Venlo. Daar leven we echt naartoe.

Inmiddels is het veel meer dan een vastelaovesgezelschap. We organiseren activiteiten voor de kinderen plus eigen feestjes en festivals, en met de dames gaan we ieder jaar een nachtje weg. Het is een echte vriendengroep geworden, ook buiten het seizoen. Heel leuk is dat onze kinderen er van jongs af aan bij zijn. We geven de liefde voor vastelaovend echt aan hen door."

Zijn er meer VieCuri-medewerkers aangesloten?
"Ja, we zijn met zes collega's en hebben zelfs samen een appgroep. Sommigen kende ik eerst als vriendin, anderen leerde ik via Beejeingeklats én VieCuri kennen. Het is leuk om elkaar tijdens het werk te zien en later samen feest te vieren. In de carnavalsperiode is het soms wel puzzelen met de roosters. Ik had dit jaar geluk dat mijn collega's diensten overnamen, zodat ik bij alle activiteiten rond de Boerebroélof kon zijn."

Ja, jullie mochten met Beejeingeklats de Venlose Boerebroélof organiseren, wat een eer! Hoe was dat?
"Geweldig. Het is een grote eer in Venlo, maar ook een enorme klus. De hele groep werkte eraan mee, verdeeld in verschillende commissies. We maakten bijvoorbeeld zelf alle kleding: traditionele zwarte kledij met kant en turquoise accenten als verwijzing naar onze pakken voor de Groëten Optoch.

Ik zat in de kledingcommissie en had binnen het gezelschap de officiële rol van schminkster, al was ik meer visagist: iedereen moest op de grote dag op dezelfde manier worden opgemaakt. Dertien jaar geleden zat ik met de collega en vriendin die nu de rol van coupeuse had in het grote gezelschap van de Boerebroélof van VieCuri. Dat we nu allebei een eigen rol hadden, vond ik héél leuk."

Leeft vastelaovend ook binnen VieCuri?
"Zeker. Sinds een paar jaar zet VieCuri medewerkers die prins zijn of een andere bijzondere rol vervullen in het zonnetje. Wij werden vanwege de Boerebroélof gehuldigd in het restaurant en kregen een leuke attentie. Op de vrijdag gaan veel teams samen de stad in. Dat organiseert ieder team zelf, maar uiteindelijk komt iedereen vaak op dezelfde plekken terecht en kom je overal collega's tegen. Op de werkvloer houden we het meer ingetogen. Zeker in het oncologiecentrum moet je rekening houden met de situatie waarin patiënten zich bevinden."

Wat brengt vastelaovend jou?
"Vooral gezelligheid en plezier. Je zingt samen, raakt aan de praat met mensen die je nog niet kent en komt voortdurend bekenden tegen. En ook fijn: na een zware werkdag met intensieve gesprekken is het heerlijk om die luchtigheid op te zoeken en je gedachten even te verzetten."

Favorieten

Slowcooker



Inspiratie
Bij VieCuri vieren we de feestdagen dit jaar met een gezellig kerstontbijt en -lunch voor alle medewerkers en vrijwilligers en een geschenk als bedankje voor je inzet en betrokkenheid. Kun je wat inspiratie gebruiken bij de keuze van jouw kerstgeschenk? Vorig jaar was de slowcooker favoriet, gevolgd door een beautypakket, warmtekussen, fietstas en airfryer.

Van kerstleverancier Blink mogen we 5 mooie geschenken verloten via het formulier achter deze QR code.

Doe je mee?

VieCuri
medisch centrum