

De universele bril

VUmc-uitvinding oplossing voor slechtzienden in derde wereld?

■ Mariet Buddingh'

Eén universele bril, bruikbaar voor iedereen. Door aan de zijkant de schuifjes te verstellen, stelt de gebruiker de gewenste sterkte in. Voor de modebewuste Westerse wereld misschien niet meer dan een leuk hebbending. Wellicht handig voor mensen die een bril nodig hebben voor veraf en die afwisselen met een leesbril. Voor slechtzienden in derde wereldlanden lijkt de universele bril een uitkomst. Geen ingewikkelde oogmetingen en de productiekosten bedragen minder dan één euro.

"Ons eerste 'target' is een groep van 12 miljoen onder de armoedegrens levende Indiase kinderen tussen de tien en vijftien jaar die een bril nodig hebben of er een dragen met de verkeerde sterkte. Zij vallen uit op school. Vaak hangt het toekomstperspectief van hun hele familie daar van af." Dr. Rob van der

Heijde, afdeling fysica en medische technologie (FMT), weet wat hij wil met de universele bril die hij, tussen zijn onderwijstaken en het begeleiden van aids door, ontwikkelde.

Prinses Margriet

Al in 1967 bedacht de Amerikaan en Nobelprijswinnaar fysica (1968) Alvarez het principe van twee lenzen die over elkaar schuiven en daarmee een lens van variabele sterkte maken. En sindsdien had Van der Heijde, leider van de onderzoeksgroep 'fysica van het oog' een plan: het principe zodanig toe te passen dat het algemeen bruikbaar is. Dat is nu bijna gerealiseerd. Elf december biedt hij het eerste prototype van de universele bril aan prinses Margriet tijdens het oprichtingssymposium van Vision 20-20, de Nederlandse oogheelkundige tak van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO).

lees verder op pagina 7

FOTO SIDNEY VERVOURT

Laatste bezwaarmogelijkheid Fuwavaz

■ Ilse van Wijk

De schalen voor de verpleegkundige functies in het VU medisch centrum zijn definitief vastgesteld, mits geen bezwaar meer wordt ingediend door de verpleegkundigen zelf. Alle verpleegkundigen van het VU medisch centrum hebben in de afgelopen weken een brief thuisgekregen, met daarin de schaal waarbinnen hun functie volgens Fuwavaz – het functiewaarderingssysteem van de academische centra – thuishoort. Bezwaar maken is mogelijk tot 1 januari 2004.

Jan Verschuuren van personeel & organisatie is op dit moment druk bezig met het maken van nieuwe berekeningen voor de verpleegkundigen die er in salaris op vooruit gaan. Verpleegkundigen waarvan de functie in een hogere schaal is gewaardeerd, kunnen dit bedrag vanaf februari 2004 op hun bankrekening verwachten. Het bedrag wordt in één keer uitgekeerd. Dit gebeurt met terugwerkende kracht tot 1 januari 2003 en over 2002, tenzij in dat jaar al een compensatie gegeven is in de vorm van een extra periodiek of toelage. Verschuuren: "Ook moet men zich realiseren dat arbeidsmarkttoelagen en dergelijke in het nieuwe schaalbedrag worden ingebouwd, waardoor men er financieel misschien niet op vooruit gaat ook al zit men in een hogere schaal." De verpleegkundigen die in een gelijke of lagere schaal zijn ingedeeld, behouden hun huidige salaris en behouden de uitloop van hun huidige schaal. "Verpleegkundigen die op dit moment in dienst zijn, gaan er in elk geval niet op achteruit", bevestigt Verschuuren.

Angststoornis bij alcoholverslaafden goed te behandelen

■ Jakomien ter Haar

De vakgroep psychiatrie, voor behandeling verbonden aan GGZ Buitenamstel en voor onderzoek samenwerkend met het VU medisch centrum, richt zich voornamelijk op depressie en angststoornissen. In de kinder- en jeugd psychiatrie gaat het onderzoek vooral uit naar forensische psychiatrie. Twee promovendi, Annemiek Schadé en Loes Marquenie, beiden werkzaam bij de angstpoli van de Valeriuskliniek, hebben een opmerkelijk resultaat geboekt in de opsporing en behandeling van alcoholverslaafden met een angststoornis.

Annemiek Schadé ontdekte dat mensen met een alcoholverslaving gecombineerd met een angststoornis, voor die angststoornis goed te behandelen zijn. De alcoholverslaving neemt daarbij niet per definitie af. Tot nu toe is er nog nauwelijks onderzoek gedaan naar alcoholverslaafden met een angststoornis. De combinatie alcoholafhankelijkheid en angststoornis komt echter veel voor. Ongeveer dertig procent van de alcoholverslaafden heeft een angststoornis. Ongeveer veertig procent van de alcoholverslaafden die voor hun verslaving behandeld worden heeft een angststoornis. Volgens psychiater Annemiek Schadé en psycholoog Loes Marquenie schiet de hulpverlening voor deze groep tekort. Alcoholklinieken hebben zelden de mogelijkheid en expertise om psychiatrische problematiek te behandelen en psychiatrische klinieken weigeren vaak patiënten met verslavingsproblematiek.

Marquenie onderzocht onder de Nederlandse bevolking hoe het komt dat deze aandoeningen vaak samen voorkomen. Zij ontdekte dat een angststoornis regelmatig leidt tot alcoholverslaving maar dat alcoholverslaving zelden leidt tot een angststoornis. In tegenstelling tot wat experts altijd dachten vallen alcoholverslaafden met een angststoornis na behandeling niet sneller terug in alcoholgebruik dan alcoholverslaafden zonder angststoornis. Een verklaring daarvoor kan zijn dat mensen met een alcoholstoornis alcohol gaan drinken om die angst te dempen. Ook heeft het ontwikkelen van de combinatie alcoholafhankelijkheid en angststoornis geen genetische oorsprong en speelt een trauma in de jeugd nauwelijks een rol.

Gedragstherapie

Schadé ontdekte dat cognitieve gedragstherapie een goede behandeling voor de angststoornis is, ook als die optreedt samen met alcoholverslaving. Zij deed daartoe gedurende 32 weken een gecontroleerde studie, waarbij de patiënten in twee groepen werden verdeeld: 49 patiënten kregen alleen een alcoholbehandeling en 47 anderen kregen deze behandeling gecombineerd met cognitieve gedragstherapie. De promovendi vonden het belangrijk dat alcoholklinieken en psychiatrische instellingen therapeutische faciliteiten creëren voor alcoholverslaafden met een angststoornis. Annemiek Schadé en Loes Marquenie zijn beiden op 10 december gepromoveerd.

Huisvesting academische ziekenhuizen gedecentraliseerd

■ Freek Manché- Ministerie OC&W

De acht academische ziekenhuizen in Nederland worden zelf verantwoordelijk voor hun gebouwen. De ingewikkelde en tijdrovende procedures tussen de ziekenhuizen en de ministeries van ocw en vws zijn daarmee verleden tijd. De academische ziekenhuizen kunnen nu zelf bepalen hoe ze het huisvestingsbudget, dat ze van de overheid krijgen, besteden. Dat staat in een convenant dat minister Hoogervorst (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), staatssecretaris Nijs (Onderwijs, Cultuur en Wetenschap) en de heer Hamel (Vereniging Academische Ziekenhuizen) op 9 december hebben ondertekend.

De overdracht van de zeggenschap over de huisvesting past in het streven van het kabinet naar deregulering en afname van administratieve werkzaamheden. Het kabinet vindt dat de academische ziekenhuizen zelf het best kunnen beslissen wat er moet gebeuren voor het onderhouden en renoveren van hun gebouwen en terreinen. Vanaf nu maken de academische ziekenhuizen een huisvestingsplan en verantwoorden hun bestedingen jaarlijks aan de overheid. Alleen voor echt totale nieuwbouw moeten ze nog goedkeuring van het kabinet vragen. De academische ziekenhuizen kunnen vanaf 2004 jaarlijks 145 miljoen euro besteden aan hun huisvesting. Daarnaast kan er de komende tien jaar jaarlijks 55 miljoen euro (op de markt) geleend worden voor de nieuwbouw in Rotterdam en Nijmegen. Het rijk vergoedt aan de academische ziekenhuizen de rente- en afschrijvingskosten, wat de komende tien jaar neerkomt op 20 miljoen euro per jaar (inclusief 5,5 miljoen voor de nieuwbouw); daarna is dat 14,5 miljoen euro per jaar. De werking van het convenant en het daarbij horende budget worden over vijf jaar geëvalueerd.

Het volgende nummer van Tracer staat volledig in het teken van kerst. Het kerstnummer verschijnt al op 18 december!

ACHTER DE SCHERMEN

Bouwvakkers op weg naar hun 'geheime' bestemming en boorgeluiden die door de muren en vloeren dringen: het zijn de weinige tastbare zaken die iets van de nieuwbouw verraden. Het werk speelt zich letterlijk achter de schermen af, want overal staan houten schotten. Slechts door foto's in Tracer kunnen we soms een glimp zien van wat er gebeurt. Maar de nieuwbouw behelst meer dan stenen en schroeven alleen. Talloze collega's, afdelingen en diensten dragen ook hun steentje bij aan de nieuwbouw, onopvallend, achter de schermen. Voor dit werk is deze rubriek Achter de Schermen in het leven geroepen. In deel 13 van deze serie aandacht voor de telecombeheerder Stef Jager.

■ Bernie Hermes

'Als de klant tevreden is, ben ik het ook'

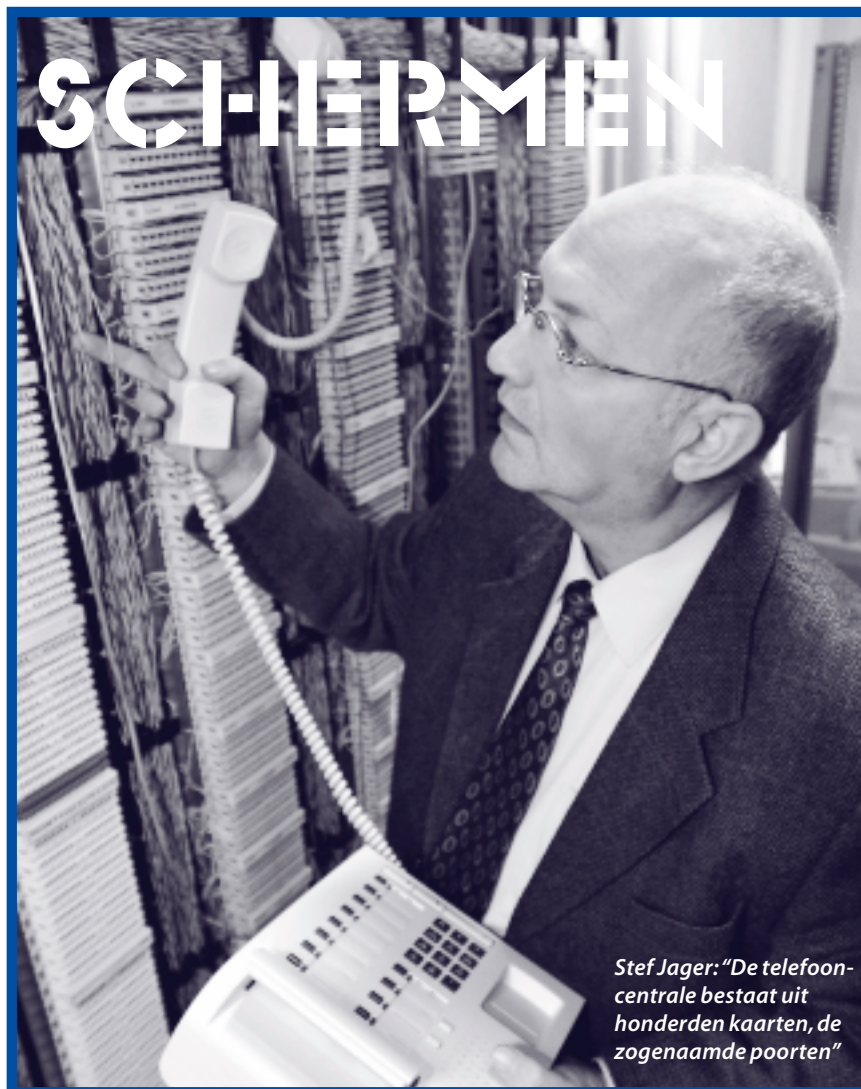
"Het mooie van de nieuwbouw is dat de aansluitingen voor (computer) data en telefonie door een leverancier zijn aangelegd. In de oudbouw zijn deze faciliteiten gescheiden. Je dient een data-aanvraag in bij de IPO en een telefoonaanvraag bij mij. Gevolg is dat de ene aansluiting eerder klaar is dan de andere en probeer dat de klant maar eens uit te leggen. In de nieuwbouw zijn de data en telefonie aansluitingen aangelegd op basis van een programma van eisen opgesteld bij het begin van de bouw. In de loop der tijd zijn de wensen veranderd. Zorgenheden werden samengevoegd waardoor er meer aansluitingen nodig waren. Later zijn er dus lijnen bijgemaakt. Niet gemakkelijk omdat er budgetair niet in was voorzien."

Digitale toestellen

In de nieuwbouw zijn nieuwe digitale telefoontoestellen geïntroduceerd. Dat deze toestellen niet geschikt zijn voor de oudbouw moet Jager vaak uitleggen. "De nieuwe digitale toestellen hebben andere voorzieningen nodig vanuit de telefooncentrale, de zogenoemde poort. Een ingewikkeld verhaal, maar het komt op het volgende neer; de poort is een kaart in de telefooncentrale waar het toestel op wordt aangesloten. Voor de nieuwbouw zijn nieuwe kaarten aangekocht alleen geschikt voor de nieuwe digitale toestellen."

Tjokvol

De tracers zijn met de ingebruikname van de nieuwbouw niet uitgebreid, hoewel de behoefte toeneemt. Uitbreiding kan niet omdat het tracer systeem tjokvol zit. Jager: "We lopen het risico dat het



Stef Jager: "De telefooncentrale bestaat uit honderden kaarten, de zogenaamde poorten"

FOTO SIDNEY VERVUURT

systeem op sommige momenten overbelast raakt. Een oproep met *98 kan maximaal twee minuten duren. Er kunnen veertien oproepen op eenzelfde moment worden uitgezet. Hoe langer het duurt voor een oproep wordt beantwoord, hoe minder ruimte er overblijft voor andere oproepen." Jager is dan ook voorstander van het gebruik van *99 voor niet spoedeisende oproepen. "Via *99 kun je in de display van de tracer zien welk nummer je wordt gevraagd terug te bellen. De belasting van het systeem is hierdoor veel

lager." Jager kijkt tevreden terug op de inhuizing in de nieuwbouw. "Het was veel werk. Zo heb ik onder andere bij alle aansluitingen telefoonnummers gezocht. Een nauwkeurige klus. De monteur van KPN heeft de fysieke verbindingen vanaf de telefooncentrale naar de aansluitingen op de afdelingen gemaakt." Over het algemeen, heeft hij gemerkt, is de klant tevreden. "Het eindresultaat is bepalend", besluit Jager, "als de klant tevreden is, ben ik het ook."

Rustiger arbeidsmarkt is geen reden om stil te zitten

Promoteam zoekt nieuwe leden

■ Edith Krab

Hoewel de arbeidsmarkt wat stabiel lijkt, leunt het promoteam van het VUmc niet achterover. "Juist in deze periode met wat minder spanning op de arbeidsmarkt, is het belangrijk om na te denken hoe het VUmc zich op de arbeidsmarkt presenteert", zegt coördinator van het promoteam Jan Spee. "Door de vergrijzing zal de zorgvraag alleen maar toenemen en daarmee ook de behoefte aan zorgpersoneel." Het promoteam verlegt haar werkzaamheden voor een deel naar het werven van cursisten voor de opleidingen, zodat ook op langere termijn vacatures vervuld kunnen worden.

"De zorgsector wordt, nu het economisch slechter gaat, gezien als 'zekere' werkgever," zegt Spee. "Er willen meer mensen in de zorg werken en mensen die er al werken zijn voorzichtiger om van baan te wisselen. Daardoor is er op dit moment minder druk op het invullen van vacatures."

Het promoteam bestaat uit zeven medewerkers van het VUmc, zij komen uit verschillende beroepsgroepen. Het promoteam presenteert het VUmc op beurzen, opleidingsmarkten, beroepsdagen en sinds kort ook op middelbare en hogescholen en het cwi (het voormalig arbeidsbureau, EK).

Klagen

Joanneke van Staveren, verpleegkundige geneeskundige oncologie en Wil Dekker, analist bij pathologie zijn beiden sinds het eerste uur lid van het promoteam. Dekker beschouwt zijn activiteiten voor het promoteam als aanvulling op zijn werk als analist. "Het zorgt voor afwisseling in je werk en ik leer er veel van. Hoe presenteert je je, hoe breng je iets over bijvoorbeeld. Daarnaast is het erg leuk om je vak op deze manier uit te dragen; wat houdt het vak echt in, wat maakt het interessant en ... ook belangrijk, hoe het is om in het VUmc te werken. Ik kijk nu ook verder dan mijn eigen afdeling. Ik weet nu veel meer van

het verpleegkundig beroep en ken nu ook veel meer mensen." Van Staveren deelt Dekkers' mening: "Het promoteam is een actieve manier om in plaats van alleen maar te klagen over het tekort aan personeel, hier ook werkelijk iets aan te doen." Ook voor haar zijn het naar buiten treden en het contact leggen de leuke contacten van het promoteam: "Het heeft al heel wat waardevolle contacten met verpleegkundigen in andere ziekenhuizen opgeleverd."

Succes?

Beiden kunnen het werk voor het promoteam op hun afdelingen goed plannen. Een absolute voorwaarde vinden ze. Van Staveren: "Met mijn leidinggevende is afgesproken dat ik een dag per maand kan besteden aan het promoteam. Als er bijvoorbeeld een beurs is plan ik die dag in op het rooster." De werkzaamheden van het promoteam worden financieel gecompenseerd. Per jaar wordt maximaal 96 uur (12 uur per maand) vergoed. Vraag

is natuurlijk of het promoteam succes boekt. Spee: "Hoeveel nieuwe medewerkers het promoteam precies heeft aangebracht is moeilijk te zeggen. Daarvoor ontbreken de juiste registratiesystemen. Dat ze nieuwe medewerkers hebben opgeleverd staat voor mij buiten kijf. Daarnaast hebben ze een belangrijke bijdrage geleverd aan de werving van cursisten voor onze verschillende opleidingen."

Het promoteam zoekt nieuwe leden, met name verpleegkundigen. Je kunt een keer meedoen aan een activiteit van het promoteam om te zien of het wat voor je is. Ben je geïnteresseerd, bel Jan Spee, tst.43455.

Correcties & aanvullingen In het artikel in Tracer 55 (d.d. 27 november 2003) over het 12 1/2 jarig jubileum van de Poolse verpleegkundigen werd vermeld dat nog 14 van hen momenteel in het VUmc werkzaam is. Dit is onjuist. Er zijn nog 16 verpleegkundigen werkzaam in het VUmc, dus 66% van de groep die in 1991 startte.

Introductie nieuwe medewerkers herzien

■ Jan Spee

Velen van u hebben het meegemaakt: de introductie-ochtend op uw eerste werkdag in het VUmc. De huidige opzet van de introductie dateert van ongeveer vier jaar geleden. De clusters hebben behoefte om meer 'eigen' informatie aan hun nieuwe medewerkers te geven. Tijd dus om de introductie aan te passen. Dat wil zeggen meer aandacht voor de clusters en minder voor centrale informatie.

Tijdens de introductie maken de nieuwe medewerkers kennis met het VUmc en het organisatieonderdeel waar ze gaan werken. Het is zowel bedoeld om de visie, cultuur- en kernwaarden van het VUmc over te dragen, als om de nieuwe medewerker te wijzen op inhoudelijke activiteiten en praktische zaken van het VUmc. Doel is verder om de nieuwe medewerkers een welkom gevoel te geven. Elske van der Laan, beleidsadviseur P&O centraal is bij de opzet van de 'introductie nieuwe stijl' betrokken. "Bij de medewerkers P&O van de verschillende clusterbureaus bestond het gevoel dat de huidige introductie onvoldoende een beeld geeft van het cluster of de dienst waar zij gaan werken. Dat bleek ook uit een evaluatie die we in 2003 bij enkele groepen nieuwe medewerkers hebben uitgevoerd. Daaruit sprak een duidelijke behoefte aan meer aandacht voor het 'eigen' cluster."

Eigen invulling

Van der Laan vervolgt: "Ieder cluster of dienst vult de introductie op zijn eigen manier in. Daarin geven we ze alle vrijheid. Het facilitair bedrijf bijvoorbeeld organiseert voor nieuwe medewerkers een ontbijt. Dat deden ze al en dit wordt voortgezet. De meeste clusters kiezen voor een clusterintroductie aansluitend op het algemene programma. De introductie voor verpleegkundigen en artsen blijft gewoon bestaan. Ook deze opzet is niet voor eeuwig en moet na verloop van tijd worden geëvalueerd om te kijken of alle doelen wel worden gehaald. We starten hiermee in het voorjaar. "De introductie wordt zo wie zo door nieuwe medewerkers zeer gewaardeerd, zo blijkt uit alle evaluaties van de afgelopen jaren. Aanpassingen aan de nieuwe situatie van het VU medisch centrum kan de introductie alleen maar beter maken en voor nog meer tevredenheid zorgen bij de deelnemers. Ik ben benieuwd of we dat met deze wijzigingen gaan bereiken. We wachten maar ook met vertrouwen af", aldus Van der Laan.

Introductie nieuwe medewerkers vanaf 1 januari 2004

09.45 - 10.00 uur
Ontvangst en uitreiking informatiemap (in de centrale hal)
10.00 - 10.10 uur
Welkomstwoord raad van bestuur (in de AVC-zaal)
10.10 - 10.30 uur
Film 'Dag en nacht' (in de AVC-zaal)
10.30 - 12.50 uur
Cluster-, dienst- of afdelingsintroductie (op verschillende locaties)
13.00 - 15.00 uur
Introductie voor verpleegkundigen (locatie wisselt)
13.00 - 14.00 uur
Introductie voor artsen (in 3C99)

Tracer

2e jaargang, nummer 56
11 december 2003

Tracer is het tweewekelijkse medewerkersblad van het VU medisch centrum. Oplage: 4.000. Tracer wordt gemaakt onder verantwoordelijkheid van de dienst communicatie. Het redactiestatuut vindt u op de intranetpagina's van Tracer.

Eindredactie Edith Krab

Redactie Tim Korenhoff, Mariet Bolluijt, Lys Bouma, Peter de Haan, Barbara de Graaff, Marcel van der Haagen, Mariet Buddingh, Pauline Diemel, Jan Spee, Ilse van Wijk, Jakomien ter Haar, Bernie Hermes, Marcel Licher, Judith Stuijt

Redactieraad Henk Groenewegen, Marcel van der Haagen, Peter de Haan, Lies Pelger, Tom Stoof, Riekje de Vet

Fotografie Yvonne Compier, Sidney Vervuurt, René den Engelsman, Fred Schuurhof, Annuska Houtappels

Vaste bijdragen Rick Dros, Piet Hoogland, Evert van Leeuwen

Redactiesecretariaat

dienst communicatie VU medisch centrum
kamer 0b102
telefoon (020) 44 43 444, fax (020) 44 43 450
e-mail: tracer.info@VUmc.nl

Vormgeving Marcel Bakker, De Ontwerperij

Druk Hoonde Bosch & Keuning, Utrecht

Advertenties Adverteren in Tracer is mogelijk.

Neem voor meer informatie contact op met het redactiesecretariaat of kijk op de website.

Abonnement Het eerste half jaar is een

abonnement op Tracer gratis. Daarna bedraagt de abonnementsprijs voor ex-medewerkers en andere geïnteresseerden Eur 30,00 per jaar. Gepensioneerden betalen Eur 20,00 per jaar.

Opgave en vragen over abonnementen:

Abonnementenland
Postbus 20, 1910 AA Uitgeest
Tel. 0251-313939, fax 0251-310405
Email: aboservice@aboland.nl
Site: www.aboland.nl
Beëindigen abonnement: Opzeggingen (uitsluitend schriftelijk) dienen 8 weken voor afloop van de abonnementsperiode in ons bezit te zijn. Prijswijzigingen voorbehouden.

Volgende Tracer

De volgende Tracer verschijnt op donderdag 18 december. Deadline voor kopij is donderdag 11 november om 12.00 uur.

Polikliniek gaat de hoogte in

■ Marcel Licher

De bouwactiviteiten rondom het VU medisch centrum worden in januari verder uitgebreid. Dan wordt gestart met de bouw van vier extra verdiepingen op het dak van het polikliniekgebouw. Patiënten zullen er niet behandeld worden. De extra verdiepingen vervangen het D-, W- en R-gebouw, waar onder andere P&O te vinden is, dat op termijn gesloopt wordt.



Het polikliniekgebouw krijgt vier extra verdiepingen.

Geert Hermsen, directeur projectbureau nieuwbouw, is blij dat de kogel door de kerk is. "Vijf jaar geleden kregen we al toestemming van het ministerie van VWS om te bouwen. De procedures die we moesten doorlopen om de uiteindelijke bouwvergunning te krijgen van de lokale overheid hebben voor veel vertraging gezorgd. Zo was er enige onduidelijkheid over het bestemmingsplan en kon de welstandscommissie zich niet vinden in het eerste ontwerp. Daar kwam bij dat de bestuurlijke besluitvorming over de bouwvergunning in de loop der tijd tot drie keer toe in andere handen is overgegaan. Van respectievelijk stadsdeel Buitenveldert en stadsdeel ZuiderAm-

stel naar het projectbureau Zuidas. Uiteindelijk hebben we onze ontwerpplannen vier keer moeten aanpassen, maar het uiteindelijke resultaat is heel apart en misschien wel onVUmc te noemen."

Staalconstructie

De gehele opbouw bestaat uit een staalconstructie waarvan de eerste twee verdiepingen iets terugspringen van de huidige gevelwand van de poli. De gevels van deze etages zijn transparant en voorzien van glas met glaspanelen (op glaslijkend kunststof, ML). De bovenste twee verdiepingen zijn opgetrokken uit blauw plaatstaal, lopen evenwijdig aan de huidige gevelwand

en worden ondersteund door metalen pilaren. Voor de bouw hoeft er deze keer geen eerste paal geslagen te worden. Bij de bouw van de polikliniek in 1985 is al rekening gehouden met eventuele extra verdiepingen. De staalconstructie van de opbouw wordt op een speciale manier bevestigd op de al aanwezige betonnen pilaren van de polikliniek. Om de extra verdiepingen te ontsluiten wordt het trappenhuis in de polikliniek doorgetrokken, één lift-schaft verlengd en één tot nu toe ongebruikte liftschaft in gebruik genomen.

Bouwoverlast

Hermsen vraagt begrip voor de komende bouwoverlast. "Bouwen op een

gebouw waar gewoon doorgewerkt moet worden is natuurlijk lastig en vervelend voor de gebruikers, maar we proberen de overlast te beperken. De bouwsteigers worden bijvoorbeeld aan de gevel opgehangen zodat de mensen er gemakkelijker onderdoor kunnen lopen en de bouwkraan staat op het dak." Toch zal de komende maanden op gezette tijden sprake zijn geluids-overlast en zal het uitzicht vanuit een aantal kamers beperkt worden door de steigers. December 2004 worden de vier extra verdiepingen opgeleverd en kunnen de medewerkers van onder andere de dienst personeel en organisatie het nieuwe onderkomen betrekken.

Microsectienummer wordt personeelsnummer

Met ingang van 1 januari 2004 wordt het microsectienummer vervangen door het zogenoemde personeelsnummer. Alice Buhrman van P&O licht toe. "Het zis systeemdeel persinf wordt per 1 januari vervangen door PeopleSoft en daarmee vervalt het microsectienummer. Vanaf 1 januari is het microsectienummer dan ook niet meer bruikbaar bij het indienen van bijvoorbeeld declaraties. Het is mogelijk het nieuwe personeelsnummer op te vragen via de intranetpagina van P&O. Op deze pagina staat aan de linkerkant onder 'documenten' het kopje 'berekeningen'. Als dat wordt aangeklikt komen een aantal documenten te voorschijn. Met het aanklikken van 'jaaruren: berekening 2002-2003' komt de digitale werkkaart beschikbaar. Daar kan iedere medewerker zijn eigen postcode, microsectienummer en geboortjaar ingeven. Vervolgens wordt het nieuwe personeelsnummer zichtbaar, onder de naam 'werknemerID'. Alle clusteradministraties worden vanaf januari 2004 voorzien van lijsten per kostenplaats met de oude microsectienummers en de nieuwe personeelsnummers." ■ EK

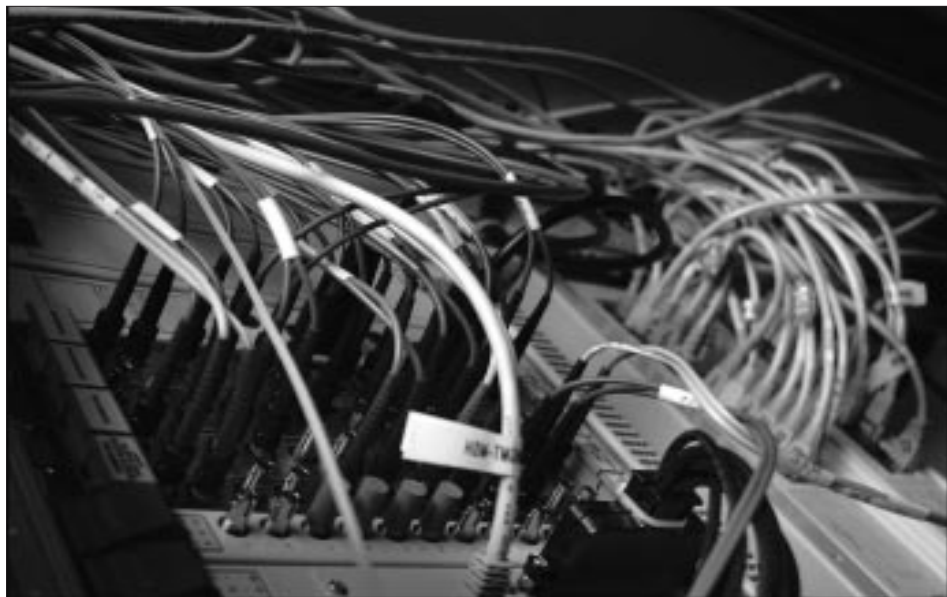


FOTO RENE DEN ENGELSMAN

E-mailen met collega's wordt gemakkelijker

■ Marcel Licher

Niets is vandaag de dag zo gemakkelijk als een e-mailtje versturen naar een collega. In het VU medisch centrum hebben ongeveer 5600 medewerkers een e-mailadres en worden er zo'n 15000 interne mailtjes per dag verstuurd. Tot voor kort was er één heel lastig probleem. De faculteitsmedewerkers hadden nog steeds geen VUmc-mailadres en stonden ook niet in het outlook adressenbestand vermeld. Sinds kort is deze tekortkoming de wereld uit.

Waarom heeft dit probleem zo lang kunnen bestaan? Dick Piket, bedrijfsarchitect en informaticus bij IPO, legt uit. "De e-mailadressen van de faculteitsmedewerkers gewoonweg één op één overzetten op de mailserver van het VUmc was geen optie omdat ze er dan, door de beperkingen van de firewall, in functies op achteruit zouden gaan. De medewerkers van de faculteit konden in tegenstelling tot medewerkers van het ziekenhuis vanuit huis op de zogenoemde S-schijf (te vergelijken met de N-schijf, red) werken. Dit was dus een beperking van het huidige VUmc netwerksysteem. Daarom is gekozen voor een nieuw netwerk met verbeterde toepassingmogelijkheden, waar de faculteitsme-

dewerkers als eerste gebruik van kunnen maken." De voordelen van het nieuwe netwerk zijn navenant. Nu al kunnen alle faculteitsmedewerkers hun e-mail via het internet lezen vanaf elke willekeurige computer. Dit doen ze via een beveiligde webinterface voor mail, het zogenaamde wim. Zo'n 70% van de faculteitsmedewerkers kan ook via Virtual Private Networking (VPN) op een beveiligde manier in de bestanden achter de firewall werken. Hiervoor is wel een virtuele sleutel, een soort code, nodig. Om van het nieuwe netwerk gebruik te maken moet op elke computer in het faculteitsgebouw het nieuwe netwerkprogramma geïnstalleerd worden, het oude mailadres (@med.vu.nl) gekoppeld worden aan de nieuwe (@Vumc.nl) en de werkbestanden naar het nieuwe netwerk gemigreerd worden, zodat met één keer inloggen in de nieuwe werkomgeving kan worden gewerkt. Deze werkzaamheden worden door de werkplekondersteuners van de afdelingen, met hulp van de IPO contactpersoon, zelf gedaan.

Hoge prioriteit

De ziekenhuismedewerkers gaan in de loop van volgend jaar over op het nieuwe netwerk. Piket: "Deze omzetting heeft een hoge prioriteit bij de IPO want de voordelen zijn groot. Zo kan bijvoorbeeld de radioloog straks, door gebruik te maken van deze nieuwe mogelijkheden, thuis een röntgenfoto bekijken en beoordelen."

Armand Girbes nieuwe columnist Tracer verwelkomt een nieuw columnist; Armand Girbes, hoofd afdeling intensive care volwassene en hoogleraar intensive care geneeskunde. Girbes werkt sinds 1998 in het VUmc. Het antwoord op de vraag waarom hij voor Tracer columns gaat schrijven is snel geformuleerd: "Ik vind het leuk om mensen aan het denken te zetten, ze een beetje uit te dagen. Ik hou van relativeren en ik voel me verbonden met het VUmc." Girbes volgt Evert van Leeuwen op. Hij schreef vanaf de eerste uitgave van Tracer in oktober 2001 columns over allerlei onderwerpen. Een niet geringe prestatie, waarvoor veel dank.



Het beste ziekenhuis

■ Armand Girbes

Nog niet zo lang geleden verscheen in Elsevier een lijst van de beste ziekenhuizen van Nederland. Tenminste, zo werd dat door Elsevier gebracht naar aanleiding van een onderzoek,

bestaande uit enquêtes. Wij stonden laatste in de rij van de academische ziekenhuizen. Laatste! Nu beoordeel ik regelmatig artikelen en onderzoeken voor internationale medische tijdschriften op de wetenschappelijke merites. Als

wetenschapper kan ik het Elsevier artikel alle hoeken van de kamer laten zien. Wetenschappelijk gezien broddelwerk. Maar toch baal ik van de uitslag, want ik sta - ook in een slecht onderzoek naar de kwaliteit van ziekenhuizen - liever bovenaan met 'mijn' ziekenhuis. Ik troostte mezelf nog met de positie van het academisch ziekenhuis Groningen (AZG), waar ik vandaan kom, dat tweede stond. Onze patiënten verdienen alleen maar het beste ziekenhuis en de beste zorg, dus wil ik ook werken in het beste ziekenhuis. Maar hoe meet je dat nou? Een goede studievriend van mij is tandarts. Hij werkt met veel plezier en ambitie in een solopraktijk. Hij volgt regelmatig nascholingscursussen en trekt ruim tijd uit voor zijn patiënten. Daarnaast doceert hij een dagdeel de

praktische kneepjes van het vak aan studenten. Hij geniet er nog steeds van als hij een kwalitatief fraaie drievlaks vulling maakt en dat kost natuurlijk tijd. Dat doet hij liever dan 'de vulling er met zijn duim indrukken'. Niet zo lang geleden sprak een patiënte die hij overkreef van een andere tandarts gedenkwaardige woorden: "Dokter, u bent geloof ik nog niet zo ervaren... Twintig minuten is wat lang voor één vulling!" Mijn vorige tandarts was klaar in vijf minuten. Hij besteedt veel tijd aan de patiënt die een nieuw kunstgebit nodig heeft. Hij legt uit dat parelwitte kunststanden niet mooi zijn, dat lijkt niet zo echt. Ze moeten gebroken wit zijn met vlekjes en ook een beetje scheef staan. Na veel uitleg en geduld krijgt de patiënt dan het mooie gebit met nauwelijks van echt te onderscheiden tanden. Twee weken later komt hij echter weer terug: "Doe mij nou maar zo'n kwalwit ziekenfondsgebit, dokter. Dat vindt mijn vrouw mooier." Tja, hoe meet je kwaliteit. Op de intensive care doen wij een poging met onder andere het meten van de overleving, gestandaardiseerd naar ernst van de ziekte. En de IC is slechts een schakel in de keten van zorg, dus het gaat over veel afdelingen van ons ziekenhuis. En hoe doen we het? "Lang niet slecht." Een Gronings understatement.

“Alle verbeterpunten boven tafel”

Training verbetermanagement krijgt vervolg

■ Ilse van Wijk

Praktisch problemen aanpakken en oplossen. Dat is volgens Ineke van der Jagt (hoofd zorgeenheid hematologie 3b) de kern van de training verbetermanagement. En tegelijkertijd de toegevoegde waarde. “Aan het eind van de training wordt ook daadwerkelijk een resultaat verwacht. Dat stimuleert.”

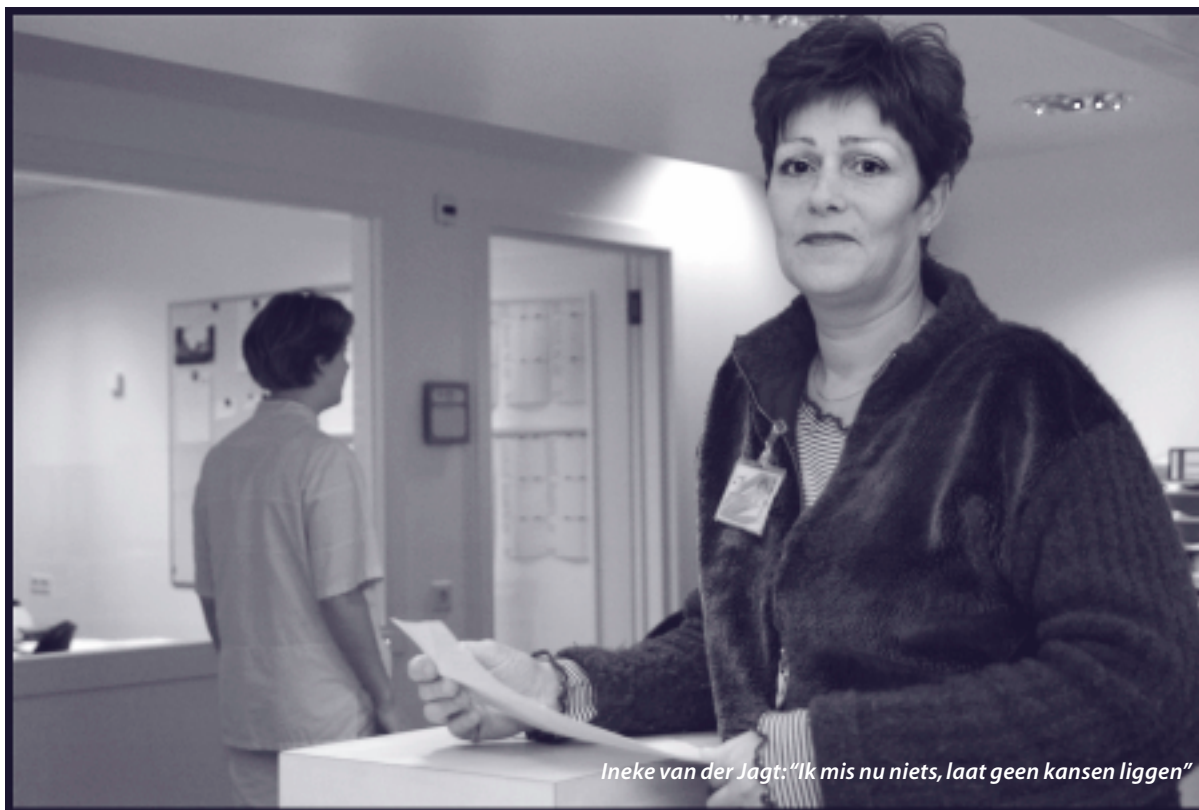


FOTO YVONNE COMPIER

Ineke van der Jagt: “Ik mis nu niets, laat geen kansen liggen”

Training verbetermanagement

Strategie & beleid heeft de training verbetermanagement in samenwerking met het OCV en CBO ontwikkeld. In 2004 staan meerdere trainingen verbetermanagement gepland.

In de bijeenkomsten staan de drie vragen van het Nolan-model centraal:

1. wat willen we bereiken? (SMART-doelen)
2. hoe weten we veranderingen bijdragen aan een verbetering? (meten)
3. welke veranderingen voeren wij in? (interventie)

De eerstvolgende training start in februari. Nieuwe brochures te verkrijgen bij zorgmanagers met daarin onder meer de intakeprocedure en aanmeldingsprocedure.

De cursus is bedoeld voor alle (medisch) hoofden zorgeenheid, maar ook voor (toekomstige) senior-verpleegkundigen en alle medewerkers die zich met kwaliteit en verbeteren bezighouden. Zelf koos Van der Jagt in september voor de training omdat ze het probleem rondom wachttijden voor patiënten met multipel myeloom of een non hodgkin lymfoom structureel wilde aanpakken. Half december is ze bijzonder tevreden over de praktische handvat-

ten en begeleiding die zij vanuit de training heeft meegekregen.

Buikgevoel

Eén van de eerste handigheidjes die zij zich eigen heeft gemaakt, is het houden van een nulmeting. Door te meten en de resultaten te vergelijken met de norm van het behandelingsprotocol, toon je aan of er überhaupt sprake is van een probleem en hoe groot dit probleem is. Heel prettig, volgens Van der Jagt: “De cijfertjes

tonen in mijn geval aan dat 77% van deze patiëntencategorie te lang wachten. Dat bevestigt het ‘buikgevoel’ dat de verpleegkundigen en artsen op de afdeling al langer hadden.”

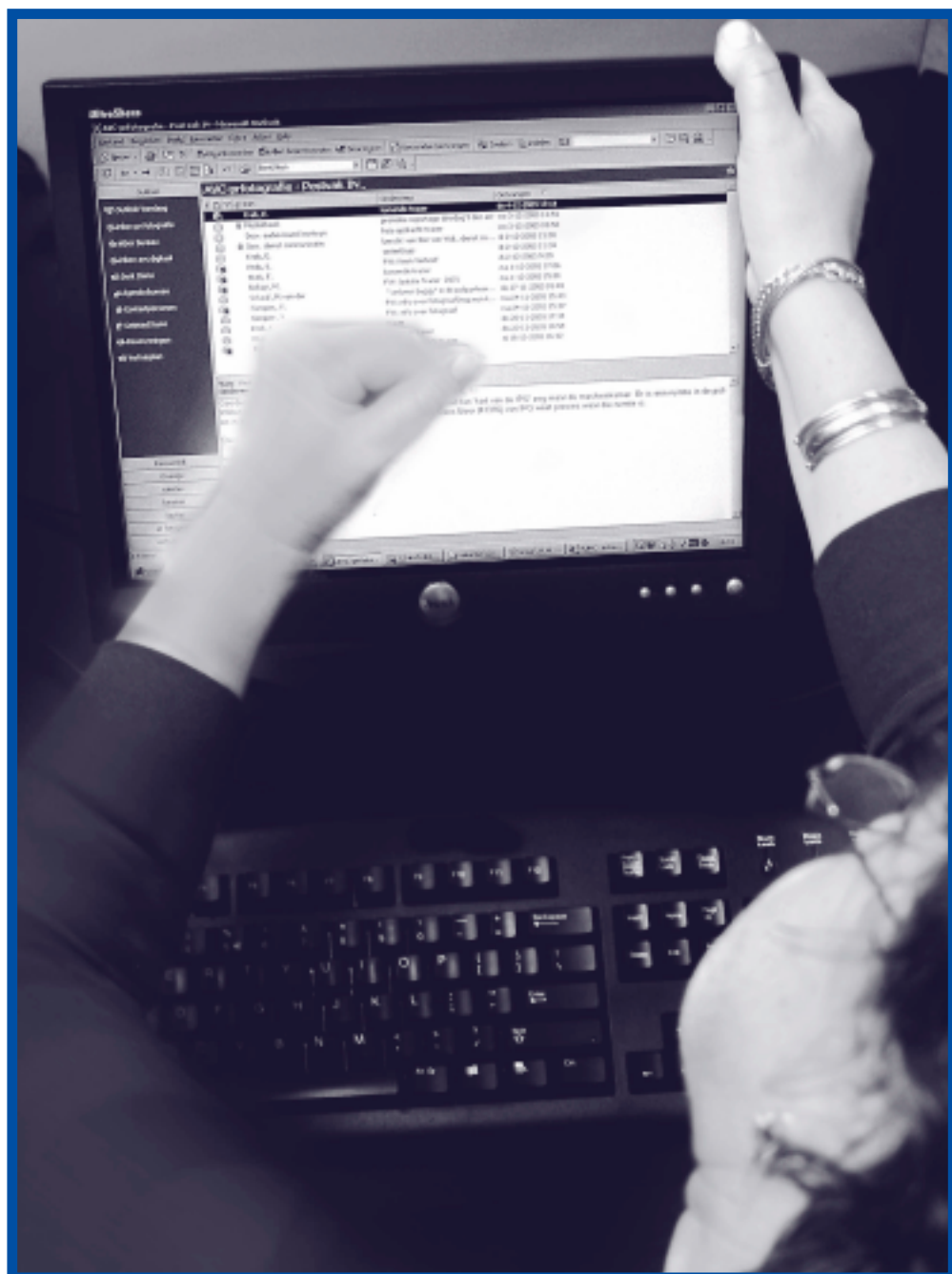
De tweede stap – achterhalen van de oorzaak van het probleem – heeft Van der Jagt dankzij de training veel uitgebreider aangepakt dan zij normaliter zou doen. Samen met een door haar geformeerde projectgroep (bestaande uit een professor, chef de

clinique en haar collega-verpleegkundig hoofd) heeft ze brainstormsessies gehouden om alle verbeterpunten boven tafel te krijgen. Met de nadruk op alle. “Als ik de training niet had gevolgd, waren we gelijk aan de slag gegaan met het ene verbeterpunt dat de arts die het probleem signaleerde, voorstelde. Nu mis ik niets, ik laat geen kansen liggen.”

Drie maanden lang gaat de eenheid hematologie aan de slag met de ver-

beterpunten, waarna opnieuw een meting volgt. Ze besluit: “Kwaliteit kost tijd. Maar het levert ook iets op. Naast een concrete oplossing voor mijn probleem, heb ik ook meer kennis gekregen over kwaliteitssystemen en methodieken. Dat komt goed van pas, aangezien de afdeling hematologie bezig is om geaccrediteerd te worden als stamceltransplantatiecentrum volgens Internationale normen (JACIE).”

FOTO RENE DEN ENGELSMAAN



E-mail emoties

■ Ilse van Wijk

Elke ochtend start het secretariaat van de dienst communicatie met het verwijderen van vijftig ongewenste mailtjes. Gedurende de dag zijn dat er nog eens twintig. Deze spam – zoals de ongewenste mailtjes in de volksmond betiteld worden – is niet de enige ergernis rondom e-mailgebruik. Ook over intern mailen – dus binnen het netwerk van het VU medisch centrum – is het één en ander op te merken.

Sinds een aantal jaren is een maximum verbonden aan het aantal geadresseerden dat binnen het VU medisch centrum per mail kan worden geselecteerd. Het onnodig versturen van een mail aan de hele organisatie is namelijk een kostbare grap. De tijd die alle ontvangers besteden aan het openen, deleten of beantwoorden van een mail, plus de tijd die de verzender kwijt is aan het versturen van een mailtje, loopt aardig op. Tijd die ook besteed kan worden aan werk. Michiel Spre-

ger, hoofd ipo (informatica en procesondersteuning): “Het netwerk is bedoeld voor uitwisseling van gegevens binnen en buiten het VUmc, voor professioneel gebruik. Het versturen van duizenden e-mails tegelijk is niet toegestaan. Niet alleen omdat het netwerk daarmee onnodig belast wordt, maar ook omdat het een vorm van spam is.” Hij vertelt dat de roep om spam-filters in de organisatie steeds groter wordt. “Het risico van dergelijke filters is alleen dat ook ‘echte’ mailtjes tegengehouden kunnen worden.” Zijn afdeling is in ieder geval bezig uit te zoeken welke filter het meest geschikt is.

Driedubbel volgeboekt

Andere ergernis onder frequente mailgebruikers – managers en leidinggevenden – is het (b)cc'en. Vooral als de reden ervan niet duidelijk is en er op een later tijdstip wél geconcludeerd wordt dat de manager geïnformeerd is: hij heeft toch een mailtje gekregen?! Ook onduidelijke vergaderverzoeken hebben een hoog irritatiegehalte. Marjan van Kuijk,

secretaresse van Elmer Mulder (voorzitter raad van bestuur) zegt hierover: “Waar ik mij persoonlijk aan erger zijn de agendareserveringen die zonder medeweten van mij of mijn baas in de agenda verschijnen en waarop je geacht wordt direct te reageren. De baas begrijpt niets van deze afspraken en voor de secretaresse is het erg lastig omdat de agenda overvol en driedubbel (voorlopig) volgeboekt wordt.” De secretaresse van professor Heimans (neurologie), Yvonne Heneman, ergert zich ook aan de enorme hoeveelheid bijlagen die ze via de mail ontvangt. Hoeveel ze eerlijk moet beknippen dat ze daar zelf ook lustig gebruik van maakt: “Het scheelt toch een hoop kopieerwerk.”

Kommer en kwel

Is het dan allemaal kommer en kwel? Welnee: over het algemeen ervaren de gebruikers het e-mailen als een positieve en snel middel dat het communiceren met collega's eenvoudiger maakt. Om dat zo te houden, staan hieronder een aantal tips voor e-mailgebruik opgesomd.

Enkele tips voor e-mailgebruik

- Het versturen van ongevraagde mail aan grote groepen mensen (spam / junkmail) wordt door de ontvangers ervan als zeer hinderlijk ervaren.
- Gebruik de optie ‘hoge prioriteit’ zo min mogelijk
- Maak geen overmatig gebruik van de functie ‘Allen beantwoorden’
- Let op met het cc-en van mail: is het echt noodzakelijk het bericht

- te kopiëren en tegelijkertijd aan iemand anders door te sturen?!
- Bij mails aan meerdere personen, bijvoorbeeld externe mails: gebruik de BCC-functie (adressen blijven onzichtbaar, externen hoeven niet altijd op de hoogte te zijn van interne mailadressen)
- Stuur geen kettingbrieven of viruswaarschuwingen door
- Vraag geen ontvangstbevestiging. Veel mensen zien dit als een

- inbreuk op hun privacy.
- Wees in je tekst precies en ‘to the point’
- Zorg ervoor dat het onderwerp van een e-mailbericht de inhoud ervan goed weergeeft.
- Beantwoord alle vragen in het mailtje
- Antwoordt snel (dat is inherent aan het medium) en altijd. Al is het maar met: Bedankt, Kees.
- Geef een onderwerp en een korte

- aanhef, zoals: Familie Jansen, beste Jenny...
- Schrijf niet in HOOFDLETTERS (dat staat schreeuwerig)
- Wees voorzichtig met ironie. Zwart op wit komen opmerkingen vaak harder aan dan in gesproken taal.
- Smileys (J) worden niet door iedereen herkend. Het heeft bovendien iets kinderlijks. Zuinig mee omspringen dus.

- Verstuur, als je geïrriteerd bent, je berichten niet direct. Beheers je, en laat het geschrevene even rusten.
- Lees de e-mail voor je het verstuurt

(Bronnen: Liesbeth Koenen en Rik Smits, E-mail Etiquette, Amsterdam, Podium, 2000; <http://web.inter.nl.net/users/Maurice.Makaay/>; Uit: <http://millennium.arts.kuleuven.ac.be/SESlett/netiquette/emailnetiquette.htm>)

Oratie Peggy Cohen-Kettenis

“Als het goed gaat met een transseksueel kind is de beloning enorm”

■ Edith Krab

Aan het eind van het interview vertelt ze tussen neus en lippen door dat ze al eens eerder oreerde. In 1993 bij haar benoeming als bijzonder hoogleraar genderontwikkeling en psychopathologie aan de universiteit Utrecht. Peggy Cohen-Kettenis (55) staat nu aan de vooravond van haar tweede oratie. “Het maakt uit, dat ik het al eens eerder heb gedaan. Ik ben nu niet nerveus”, zegt ze glimlachend. Een typische uitspraak voor Cohen. Nuchter, bescheiden en met beide benen op de grond. Maar dat moet ook wel als je je met genderproblematiek bezighoudt. “Het is heel gemakkelijk om met een dergelijk onderwerp op hol te slaan. Je hebt geen idee wat mensen er allemaal bij fantaseren.”

De rust op de gang in de hoogbouw staat in schril contrast met het rumoer en de hectiek in het ziekenhuis. Het kan geen toeval zijn dat Cohen haar kamer in dit gedeelte van het ziekenhuis heeft, want Cohen straalt diezelfde rust uit. En dat terwijl het een drukke week is. Ons gesprek vindt drie dagen voor haar oratie plaats. Van enige spanning of stress is bij Cohen niets te merken. Rustig wacht ze de vragen af. Ze kiest haar woorden zorgvuldig, bescheiden spreekt ze ze uit. Ze lijkt wat verlegen als het over haar carrière gaat, alsof het niet bijzonder is dat ze geworden is wie ze is; hoogleraar medische psychologie in het bijzonder de psychoseksuele ontwikkeling.

Fascinerend onderzoeksgebied

Al tijdens haar studie psychologie bleek haar interesse voor onderzoek.

“De omgang met patiënten is boeiend. Het geeft ideeën over het hoe en waarom van problematiek van mensen, maar ik wilde met enige afstand kunnen kijken hoe iets in elkaar steekt.” Ze startte bij het instituut voor klinische psychologie in Utrecht haar promotieonderzoek naar sociale angst bij kinderen. Naast dit onderzoek werkte Cohen als universitair docent bij de onderzoeksgroep seksuologie. Daar kwam ze voor het eerst in aanraking met patiënten met problemen in de geslachtsbeleving de zogenoemde genderpatiënten. Een fascinerend onderzoeksgebied. “Er was nog zo weinig bekend over transsexualiteit, ik vond het erg interessant om dit vakgebied te ontwikkelen.” Na haar promotie in 1980 registreerde Cohen zich als psychotherapeut en als klinisch psycholoog. De eerste transseksuelen kwamen op haar spreekuur. “Het was bekend dat ik me met genderproblematiek bezig hield. Dat deden niet veel psychologen. En dan gaat het balletje rollen. Ik was promotor bij een onderzoek waarin de geslachtsaanpassende behandeling van het eerste uur werd geëvalueerd. Langzamerhand wordt je naam in dat vakgebied gevestigd. Je publiceert over het onderwerp en gaandeweg wordt de patiëntenstroom steeds groter.”

Weg terug lastig

Nadat Cohen in 1987 universitair hoofddocent werd bij de afdeling kinderpsychiatrie, kwam ze in aanraking met kinderen met genderdysforie. Als Cohen de problemen van deze kinderen beschrijft verlaat de terughoudendheid haar en vertelt ze gedreven. “Het zijn over het algemeen kinderen die zich al jaren anders voelen. Zoals ze er uitzien klopt niet met hoe ze



FOTO: YVONNE COMPIER

zich voelen. Deze kinderen kunnen in een groot sociaal isolement terecht komen. Maar er kunnen ook minder extreme verschijnselen zijn; een kind blijft zitten bijvoorbeeld. In dit soort gevallen is het moeilijk om de problematiek boven water te krijgen. Het kind gaat van de ene hulpverlener naar de andere. Maar door de publiciteit rond genderdysforie is dat in de loop der jaren erg veranderd.” Die bekendheid heeft ook een keerzijde. Cohen bezorgd: “Ouders denken nu, als hun zoon met een Barbie speelt, sneller dat het kind problemen met zijn geslachtsrol heeft. En het komt

ook voor dat ouders hun kinderen erg vroeg in een andere geslachtsrol laten leven, dit gebeurt soms al voor de puberteit. Dit is niet verstandig, omdat blijkt dat het grootste deel van deze kinderen homoseksueel wordt in plaats van transseksueel. Dus als je een jongetje vanaf zijn zesde in meisjeskleren laat lopen terwijl hij in de puberteit homoseksueel blijkt te zijn, is de weg terug voor zo'n kind erg lastig.”

Offers

Vragend naar wat haar voldoening geeft in haar werk, lacht ze breeduit:

Peggy Cohen: “Ouders denken nu, als hun zoon met een Barbie speelt, sneller dat het kind problemen met zijn geslachtsrol heeft.”

“Als het goed gaat met een transseksueel kind is de beloning enorm. Je ziet dat ze weer op de rails komen en dat allerlei problemen die dreigden te ontstaan heel snel oplossen.” Dat het voor behandelaars niet gemakkelijk is om genderdysforie patiënten te behandelen blijkt uit haar oratie. De titel van haar oratie ‘geslachtsoffers’ is tweeledig: “Genderpatiënten zijn slachtoffer van hun geslacht. Zij moeten veel offers brengen vanwege hun geslachtsproblemen. Offers worden ook vaak door hun behandelaars gebracht. De beeldvorming rond volwassen transseksuelen is niet altijd positief. Het is niet altijd gemakkelijk om met deze patiëntengroep geassocieerd te worden. Dit vind je terug in de reacties van redacties van wetenschappelijke tijdschriften, maar ook bij instanties zoals verzekeringen. En probeer maar eens goede klinici te vinden die onderzoek op dit gebied willen doen. Je staat in dit vakgebied in het brandpunt van de belangstelling aan twee kanten. Aan de ene kant vragen conservatieven zich af wat je allemaal voor enge dingen doet met deze patiënten. Aan de andere kant trekken patiënten heel hard aan de poort want die willen meer en sneller en hebben niet altijd begrip voor de situatie waarin behandelaars hun werk moeten doen.” Het lijkt geen twijfel dat Cohen haar weg hierin gevonden heeft. “Bij gevoelige of taboeonderwerpen waaronder ook mijn vakgebied is het belangrijk om met de boerenklompen op de grond te blijven staan, netjes en zorgvuldig te werken en goed te evalueren. Het is heel gemakkelijk om met een dergelijk onderwerp op hol te slaan. Dat merk je als je met mensen over dit onderwerp praat, ze fantaseren er van alles bij.”

Bevallen in de jaren vijftig en zestig

■ Toine Pieters en Carla van El

Bevallen is nieuws. Kijk maar naar de paginagrote foto's van Catharina-Amalia, het nieuwe prinsesje. Ook in de Volkskrant van 29 november stond een prominent artikel over bevallen met als kop ‘Wie verlost Nederland?’ Een week eerder boog een eerbiedwaardig gezelschap van gepensioneerde vroedvrouwen, huisartsen en vrouwenartsen zich over dezelfde kwestie vanuit historisch perspectief in de raadszaal van de medische faculteit. De hele dag werd geanimeerd gesproken over bevallen in Nederland in de jaren vijftig en zestig. Juist in die jaren werd de basis gelegd voor de wijze waarop de zorg rond zwangerschap en bevalling nu is georganiseerd.

De afdeling metamedica had belangrijke ‘ooggetuigen’ uit het veld uitgenodigd om deel te nemen aan een voor Nederland unieke vorm van medisch historisch onderzoek, het zogenoemde ‘Witness Seminar’. Het bijeenbrengen van verschillende professionele achtergronden stond borg voor een levendige discussie. De voor Nederland kenmerkende samenwerking tussen vroedvrouwen, huisartsen en gynaecologen vergde een voortdurende afstemming. Door de komst van nieuwe technieken moesten de verhoudingen steeds opnieuw bijgesteld worden. In de jaren zestig traden langzaam maar zeker veranderingen op. Zo bevielen steeds meer vrouwen in het ziekenhuis, en werden medische ingrepen als keizersneden veiliger, mede door de professionalisering van de anesthesie.

Houtje – touwtje verloskunde

Het huidige beeld in de media, van de Nederlandse praktijk als primitieve houtje-touwtje



FOTO: ANNUSKA HOUTAPPELS

verloskunde doet geen recht aan de hedendaagse verloskunde. Maar ook niet aan de manier waarop beroepsbeoefenaren in de jaren zestig met nieuwe technieken omgingen. Nieuwe mogelijkheden werden door alle betrokken partijen kritisch tegen het licht gehouden. Gynaecologen namen duidelijk het voortouw bij het onderzoek naar en het gebruik van nieuwe technieken als vruchtwaterpunctie en crg, waarmee zij in de kliniek resultaten konden behalen. Voor vroedvrouwen en huisartsen was dit niet altijd makkelijk

omdat het hen steeds verder in een afhankelijk positie plaatste. Het lukte de vroedvrouwen uiteindelijk om een nieuwe plaats te veroveren als volwaardig onderdeel van het systeem van pre- en perinatale zorg.

Heilige baarmoeder

Voor de ouderen was het een schok dat de heilige baarmoeder van de zwangere werd aangeprikt. Voor de toenmalige nieuwsgierige jonge wetenschappers in de dop betekende het een oneindige bron van informatie. Door de nieu-

we technieken kwam de zorg voor de foetus centraal te staan, waar vroeger vooral de moeder alle aandacht opeiste. De aanwezigen vertelden vol vuur over de manier waarop ze met de technieken als vruchtwaterpunctie en crg vertrouwd waren geraakt, over hun enthousiasme, of juist hun bezwaren bij de invoering daarvan. Sommigen hadden statistieken uit hun praktijk meegenomen om het geheugen te ondersteunen. Zo leverde de discussie waardevol materiaal op voor de geschiedenis van de verloskunde.

Nieuw onderzoeksbureau van start

Steun voor onderzoekers bij subsidieaanvragen

"Ik stond vorige week op een congres in San Fransisco te praten met iemand van een pharmaceutisch bedrijf en die had interesse om met ons samen te werken, hoe pak ik dat aan?"

Of: "Ik heb een nieuwe AOI met een hartstikke leuk idee. Waar kunnen we subsidie aanvragen?" Of: "Ik overweeg een eigen bedrijf te beginnen, hoe moet dat?" Met zulke vragen kunnen onderzoekers terecht bij hoofd onderzoeksbureau Koen Verhoef.

■ Joop de Vries

Verhoef is sinds kort de trekker van een nieuw op te zetten onderzoeksbureau dat onderdeel is van het clusterbureau van cluster VI. Zijn bureau bedrijft twee takken van sport waaronder het ondersteunen van wetenschappers bij het aanvragen van onderzoekssubsidies. Verhoef: "We willen op dit gebied een kenniscentrum worden. We gaan onder andere alle informatie over relevante subsidiestromen in een database verzamelen. De grote fondsen als ZON/Mw en de collectebusfondsen kent iedereen natuurlijk wel, maar de weg naar de Europese KaderProject-fondsen is veel minder bekend. Wij willen kijken uit welke potten het VUmc meer kan halen." Voordat iedereen nu hard naar Verhoef loopt: nog even geduld. Er moet nog een subsidiespecialist worden aangesteld en de database is nog niet gevuld. April volgend jaar moet alles operationeel zijn.

Het ondersteunen van onderzoekers in hun contacten met het bedrijfsleven is de tweede activiteit van het onderzoeksbureau. Verhoef: "De contacten met bedrijven worden meestal gelegd via de onderzoekers zelf, maar we denken graag in een pril stadium mee over de samenwerkingsstructuur en de kostenverdeling voor mankracht, materiaal en overhead. En over het beschermen van intellectueel eigendom en publicatierecht." Met name op de laatste twee gebieden heeft Verhoef een schat aan ervaring opgebouwd in Engeland bij de Medical Research Council waar hij verantwoordelijk was voor de commercialisering van zo'n vijftig octrooien. Inhoudelijk hoeft en kan hij niet elke vinding of technologie tot in detail te kennen, weet Verhoef. "Ik moet naar buiten toe de nieuwe vinding coherent kunnen samenvatten en kunnen aangeven waar hij goed voor is en waarom hij beter is dan wat er nu op de markt is." Zijn achtergrond als gepromoveerd moleculair bioloog helpt hem natuurlijk bij veel onderwerpen aardig op weg.

Geld verdienen?

Geld verdienen is volgens Verhoef niet de belangrijkste reden om octrooien aan te vragen. "Octrooi aanvragen is duur. En 80% van de octrooien uit de medische wereld wordt nooit vercommercialiseerd. De overige 20% brengt amper de aanvraagkosten op en slechts een enkel octrooi brengt veel geld in het laatje." Het primaire doel van een octrooiaanvraag is de kans vergroten dat het

FOTO YVONNE COMPIER



bedrijfsleven de nieuwe vinding oppakt en er een product of dienst mee ontwikkelt die uiteindelijk de maatschappij ten goede komt. Door een bedrijf het exclusieve recht te verlenen met de vinding aan de gang te gaan, kan dat bedrijf de vaak gigantische investeringen terugverdienen. Als er geen octrooi op een vinding

rust willen bedrijven niet het risico lopen dat een ander er ook mee bezig is en mogelijk eerder met iets nieuws op de markt komt, waardoor ze hun investeringen kwijt zijn. Overigens vallen octrooien toe aan de werkgever, in dit geval het VUmc, en niet aan de onderzoeker.

Koen Verhoef: "We denken graag in een pril stadium mee over het beschermen van intellectueel eigendom."

Meer nog dan met octrooien verwacht Verhoef bezig te zijn met het goed vastleggen van de intellectueel eigendomsrechten rond onderzoek door het VUmc waar ook andere partijen bij zijn betrokken. Voor bijvoorbeeld het gebruik van sommige materialen van derden moeten onderzoekers een contract tekenen. In zo'n contract staat vaak dat de rechten van alle nieuwe uitvindingen waarbij dat materiaal is gebruikt, toevalen aan de leverancier van de stof. "Dat doet natuurlijk geen recht aan de intellectuele input vanuit het VUmc", zegt Verhoef stellig. "Daar wil ik wat aan doen. Ook publicatierechten kunnen je zomaar via een contract 'wegsigneren'. Stel, je doet als onderzoeker een geweldige ontdekking, maar je hebt in een overeenkomst staan dat er helemaal niet over gepraat mag worden, dan sta je als onderzoeker klem, want jij wordt afgerekend op je publicaties."

Ondernemerszin

Naast deze bovengenoemde werkzaamheden is Verhoef ook nog actief voor het CIMO, Centrum voor Innovatie en Maatschappelijk verantwoord Ondernemen. Dit nieuwe centrum is een interfacultair instituut binnen de VU waar ook de faculteit Geneeskunde bij betrokken is. CIMO helpt onderzoekers met ondernemerszin verder met het opzetten van een eigen bedrijfcontacten leggen en subsidies aanvragen.

Kortom: elke onderzoeker die met het bedrijfsleven te maken heeft, neemt contact op Verhoef.

Microscopie trekt bijna 100 studenten naar voormalige bibliotheek VUmc

■ Folkert van Kemenade

De cursus 'bloed, oncologie en genexpressie' was het eerste microscopie practicum wat in de nieuwe practicumzaal plaatsvond. Op 26 november wijdde professor Paul van de Valk, afdeling Pathologie, de nieuwe zaal in. Met dubbele projectie werd een gedigitaliseerde toelichting gegeven die voor iedereen goed zichtbaar was, ondanks de pilaren midden in de zaal.

De voormalige bibliotheek in de polikliniek was van oorsprong niet bedoeld voor onderwijs en dat het hier nu toch voor gebruikt wordt, is het gevolg van het naarstig zoeken naar adequate onderwijsruimtes voor de sterk in aantal toegenomen studenten geneeskunde (volgend jaar 400!). Deze practicumzaal (door het onderwijsinstituut omgedoopt tot 'microscopiepracticum ruimte E') is een zogenaamde 'tussenoplossing' en overbrugt de periode die nodig is tot het moment dat de toekomstige drie practicumzalen in het faculteitsgebouw (60k VUmc) gereed zijn.

'Pottenkijken'

De afdelingen celbiologie en pathologie hebben besloten gebruik te gaan maken van één gezamenlijke ruimte voor microscopie onderwijs. De eigen practicumruimtes waren te klein geworden voor de grote groep geneeskunde studenten. Op de nieuwe locatie zal op meerdere niveaus 'kijk' onderwijs gegeven worden. Eerst kijken met het 'gewapend oog' (door een microscoop) naar gezond



en ziek weefsel. Dan, onder leiding van een docent, in kleine 'kijkgroepjes' via een zogenoemde meerkoppige microscoop, waar 20 studenten tegelijk naar één preparaat kunnen kijken. Om tenslotte de afwijkende organen in normale dimensies te aanschouwen. Dit laatste heet 'pottenkijken', waarvoor de afdeling pathologie een collectie preparaten heeft. Met het 'doorlopen' van normale microstructuur (celbiologie) naar afwijkende microstructuur (pathologie) tot de met het blote oog zichtba-

re afwijkende anatomie wordt medische kennis verankerd, waarmee 'dokters van morgen' opgeladen worden voor hun (poli) klinische stages.

Interimoplossing

De drie in aanbouw zijnde ruimtes voor deze onderwijsvorm zullen pas in september 2004 klaar zijn. In januari begint de bouw op de eerste verdieping boven 'de transformers' in de J1 vleugel. Aangezien het VUmc natuurlijk niet zo lang kon wachten, heeft de raad van bestuur besloten tot

deze 'interim oplossing': de voormalige bibliotheek van de polikliniek kon 'alvast' worden ingericht met nieuwe beamers, extra microscopen en tafels voor groepen van maximaal 105 studenten. Dit is de zaal die, amper een maand na het besluit, in gebruik genomen kon worden.

Verdwaalde enkeling

Aan de eerste praktikumles in zaal E ging een staaltje logistiek vooraf: in amper vier weken tijd is extra

materiaal besteld, de ruimte ingericht, de complete inventaris van de voormalige praktikum van de celbiologie (uit de J1 vleugel) verhuisd en heeft het onderwijsinstituut de praktikum-uren 'omgeroosterd'. Op een verdwaaide enkeling na, vonden de meeste studenten de nieuwe praktikum ruimte E zonder moeite. Nog nooit zaten er in de voormalige benedenruimte van de bibliotheek zoveel medische studenten tegelijk. Alsof het de normaalste zaak van de wereld was.

'Onderzoek is net als puzzelen: altijd op zoek naar een ontbrekend stukje'

■ Pauline Diemel

Voor een academisch ziekenhuis als het VU medisch centrum is onderzoek van levensbelang. Letterlijk, want uit onderzoek ontstaan technieken om de juiste diagnose te kunnen stellen en nieuwe therapieën om patiënten beter te kunnen behandelen. Resultaten waarmee levens gespaard kunnen worden. Voor het zover is, is jaren van onderzoek nodig. Wat maakt onderzoek nu zo interessant? Waarom kiezen mensen voor het vak van onderzoeker? Tracer sprak met Jeroen Janssen, internist-hematoloog/onderzoeker, en Ruud Brakenhoff, moleculair bioloog, en vroeg naar hun drijfveren.

Jeroen Janssen is internist, gespecialiseerd in hematologie (bloed-, beenmerg en lymfeklierziekte, PD). Bijna zijn gehele carrière heeft hij doorlopen aan het VU medisch centrum. Van zijn werktijd gaat ongeveer zestig procent op aan patiëntenzorg. De rest houdt hij over voor zijn promotieonderzoek naar een bijzondere vorm van leukemie. Janssen: "De zorg voor de patiënt gaat altijd ten koste van het onderzoek. Dat is logisch omdat patiënten niet kunnen wachten. Dit houdt echter wel in dat mijn promotieonderzoek langer duurt dan normaal. Ik ben erg gefascineerd door de werking van het menselijk lichaam, zowel in gezonde als in zieke toestand. Daarom ben ik arts in een academisch ziekenhuis geworden. Artsen worden hier geacht onderzoek te doen en dat vind ik minstens zo interessant als de patiëntenzorg." Janssen vervolgt: "Het is ongelooflijk om onder je

microscop al die cellen te bekijken en dan te bedenken dat zich daar van alles afspeelt zonder dat je het met het blote oog kunt zien. Echt een hele wondere wereld."

Toeval

Ruud Brakenhoff is moleculair bioloog. Hij werkt sinds 1991 in het VU medisch centrum. Begonnen na zijn studie geneeskunde en promotie aan de universiteit van Nijmegen als postdoc op de afdeling kno van het VUmc. Vervolgens opgeklommen tot senior onderzoeker en nu werkzaam als universitair hoofddocent. Zijn aandacht gaat vooral uit naar tumoren in het hoofd- en halsgebied. Hij is fulltime onderzoeker. Brakenhoff: "Hoe ziekten ontstaan vind ik buitengewoon boeiend. Mijn onderzoek is een hobby. Ik ben gek op puzzelen en daar lijkt onderzoek op, je bent altijd op zoek naar een ontbrekend stukje. Ik ben een beetje per toeval in het kankeronderzoek gerold, om meerdere redenen. Onderzoek naar kanker leert je niet alleen veel over de ziekte zelf, maar ook over hoe normale cellen, weefsels en organen functioneren. Het is een vreselijke ziekte. Ik hoop dan ook dat dit onderzoek iets kan bijdragen aan de verbetering van de diagnostiek en behandeling van kanker."

Financiering moeilijk

Brakenhoff is niet alleen maar enthousiast, maar maakt zich ook enigszins zorgen. "Omdat het onderzoek bij de afdeling kno patiëntgebonden is, is een gegarandeerde patiëntenstroom heel belangrijk. De wachtlijsten bijvoorbeeld: geen operaties, geen patiënten, geen onderzoek. Gelukkig gaat het nu iets beter, maar het blijft een probleem. Ook de financiering van het onderzoek is steeds moeilijker. Door de economische teruggang is het lastiger om subsidies rond te krijgen. Recent hebben we toch weer een kwf-subsidie in de wacht weten te slepen en dat is een opsteker."

Doorbraak

Wat hopen jullie te bereiken met het onderzoek? Janssen: "Mijn aandachtsgebied is chronische myeloïde leukemie (CML). Leukemie is een bloedziekte met een teveel aan witte bloedlichaampjes, CML is een variant waarbij de ziekte van een chronische vorm om kan slaan naar een acute vorm. De vraag is natuurlijk: hoe kan dit gebeuren? Tot voor kort gingen de meeste mensen die aan deze ziekte



Ruud Brakenhoff: "Onderzoek is een hobby"

FOTO: S. FRED SCHURHOFF



Jeroen Janssen: "Een wondere wereld onder de microscoop"

lijden, ondanks de behandeling, dood. Nu is er gelukkig een veel beter medicijn waarmee de ziekte onderdrukt kan worden. Een deel van de patiënten reageert daar echter niet goed op. Jaarlijks komen er in Nederland 150 nieuwe patiënten bij. Dat is op zich niet veel, maar het belang van dit onderzoek zit erin dat CML een voorbeeldziekte is voor andere kwaadaardige aandoeningen. Bij alle kankersoorten is er namelijk sprake van een afwijking van het DNA, waarbij abnormale eiwitten worden gevormd. Als we erachter kunnen komen wat precies de overgang van chronisch naar acuut veroorzaakt dan kan dat een doorbraak zijn voor alle vormen van kanker."

Moleculaire 'markers'

Brakenhoff: "Wij richten ons met name op de vraag hoe het komt dat hoofd- en halstumoren na behandeling weer terugkomen. Ondanks dat de tumor geheel is weggesneden en de patholoog geen enkele tumorcel meer aantreft in de snijranden, blijkt toch dat de tumor vaak terugkomt of dat elders uitzaaïngen ontstaan. Wij houden ons daarom nu vooral bezig met het vinden van moleculaire 'markers' waarmee we de tumorcellen in allerlei weefsels kunnen aantonen. Wanneer we in detail begrijpen waar-

om en hoe de tumoren iedere keer weer terugkomen, hebben we de kennis om hopelijk te voorkomen dat uitzaaïngen zich voordoen, of zelfs dat de tumor ontstaat."

Vooraanstaand tijdschrift

Wat gaan jullie na dit onderzoek doen? Janssen: "Om te promoveren moet je tenminste vijf artikelen, met onderzoeksresultaten publiceren in vooraanstaande medische tijdschriften. Hoe belangrijker het tijdschrift, des te mooier het is. Vervolgens bundel je deze artikelen. Tezamen met een fraaie inleiding, conclusie en samenvatting vormt dat je proefschrift en is het in principe afgerond. Maar CML is nog zo veelomvattend dat ik er na mijn promotieonderzoek zeker mee verder wil."

Brakenhoff: "De komende tien jaar zijn we nog wel bezig met het onderzoek naar hoofd- en halstumoren en dan bedoel ik vooral het uitvinden van een behandelmethode om de tumoren te voorkomen. Recent hebben we een zeer belangrijke stap gezet in het onderzoek naar de vraag: hoe en door welke veranderingen in het DNA deze tumoren ontstaan. Een bevinding die overigens internationaal veel aandacht getrokken heeft. We zijn dus al een klein stapje op weg, maar er is nog een lange weg te gaan."

De universele bril

vervolg van pagina 1

Vision 20-20 wil Van der Heijde's bril inzetten om één van haar twee 'targets' te bereiken: slechtziende mensen in derdewereldlanden met behulp van een bril goed te laten zien.

"De universele bril – de U-spec – ziet er heel gewoon uit. Van der Heijde pakt ter demonstratie zijn eigen leesbril. "Alleen de zijkant is iets dikker. Daar zit het schuifstelsel." De lenzen van Alvarez vormen de basis voor de bril. Van der Heijde kreeg – uit het laboratorium van Alvarez – het oorspronkelijke proefmodel. Hij veranderde iets aan de lenzen en stond toen voor het eerste probleem: het vinden van een bedrijf dat de lenzen zo dun kan maken dat ze op elkaar te monteren zijn als brillenglas. Van der Heijde laat aan de hand van het proefmodel de golfachtige vorm van de lens zien. Van

der Heijde, samenvattend: "De vorm van de lens moet gefreesd worden met een nauwkeurigheid van 1/2000 millimeter. Ribbeltjes zijn natuurlijk niet acceptabel." Via Philips vond de ervaren doctor in de natuurkunde uiteindelijk een bedrijf in de Verenigde Staten die de matrijzen voor de lenzen kan maken.

Steun WHO

Met de oplossing van het technische probleem stond Van der Heijde voor de volgende uitdaging. Het principe vatten in een draagbaar montuur. "Uiteindelijk is dat gelukt met dank aan een student industrieel ontwerper uit Delft en een drietal instrumentmakers van de FMT. Dankzij hen beschikt Van der Heijde nu over een werkbaar schuifstelselpje en een montuur. Het derde dat Van der Heijde bedacht nodig te hebben

om van 'zijn' universele bril een universeel gebruiksvoorwerp te maken, was steun van een grote wereldwijde organisatie. En dat lijkt – met de WHO – gelukt. Van der Heijde sprak wereldwijd collega's die hoge verwachtingen hebben van de vervolmaking van de universele bril. "Nu gaan we 'm in de praktijk testen en optimaliseren." Van der Heijde heeft goede hoop dat de bril daarna op de markt komt. Of het een commercieel succes wordt, boeit hem niet in de eerste plaats. "Natuurlijk zou het leuk zijn als we op zijn minst de investeringen weer terug verdienen. Maar het lijkt niet eens mogelijk dit idee te patenteren." Het mooiste zou de bevoegen Van der Heijde het vinden als zijn bril – om te beginnen in India – een succesvol hulpmiddel voor slechtzienden wordt.

FOTO SIDNEY VERVUURT



Radiotherapiebunkers bouwkundig opgeleverd

Slechts twee piramidevormige licht'koepels' zijn het zichtbare bewijs van maandenlange bouw van drie nieuwe radiotherapiebunkers onder de grond. De bouw startte eind 2002. De bestralingsruimtes zijn omsloten door twee meter dikke betonwanden. De bunkers zijn op 8 december bouwkundig opgeleverd. Nu wordt de bestralingsapparatuur geïnstalleerd. Vanaf maart kunnen de eerste patiënten op de nieuwe locatie behandeld worden. Ben Slotman, hoofd van de afdeling radiotherapie kijkt er naar uit. "We hebben nu een capaciteitsprobleem. Met de zeer moderne lineaire versnellers die we straks gaan gebruiken kunnen we de wachttijd voor patiënten aanzienlijk terugbrengen. Daarnaast kunnen we straks bijzondere nieuwe behandelingen toepassen en de capaciteitsuitbreiding maakt het bovendien mogelijk om veel meer onderzoek rond nieuwe bestralingstechnieken te verrichten."



Deze vacatures zijn ook te bekijken op de P&O site van intranet (<http://intranet/dpz/vacatures/indexvac.htm>). Uw schriftelijke reactie kunt u binnen twee weken na plaatsing richten aan de personeelsadministratie van het cluster waar de vacature onder valt. Vermeld op brief en envelop het vacaturnummer. Dit nummer vindt u boven aan de vacature.

I1.2003.00033

Secretaresse

afdeling/dienst longziekten algemeen, cluster I

werktijd 36 uur per week

algemeen De afdeling longziekten bestaat uit verschillende werkeenheden: longoncologie, pulmonale hypertensie, COPD, research en de behandelkamer bronchoscopie. Tot de taken van de afdeling behoren patiëntenzorg, onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. Bij de afdeling longziekten werkt een team van ongeveer veertig medewerkers, bestaande uit artsen, artsonderzoekers, longfunctie-assistenten, verpleegkundigen, een ingenieur, administratief medewerkers en een secretaresse. De hoogleraar is hoofd van de afdeling en bekleedt daarnaast zowel in- als extern diverse (neven)functies. Dit brengt voor de secretaresse afwisselende werkzaamheden met zich mee en doet een beroep op een grote mate van zelfstandigheid en creativiteit.

functie-inhoud U biedt secretariële ondersteuning aan het hoofd van de afdeling longziekten. De ondersteuning bestaat uit alle voorkomende secretariële werkzaamheden, zoals correspondentie, de personeelsad-

ministratie, het onderhouden van contact met patiënten (o.a. oncologie en pulmonale hypertensie), de polikliniek (o.a. het maken van spoedafspraken), de onderwijsadministratie, :samenstellen van het blokboek, het verwerken van de tentamenvragen, het verwerken van de cijfers van deze tentamens en herentamens, het te woord staan van studenten. Tevens het notuleren van stafvergaderingen en het bijhouden van agenda's en het boeken van reizen voor de staf.

functie-eisen U bent in het bezit van een HAVO/VWO diploma, aangevuld met een (medisch) secretaresse opleiding. U heeft ervaring met gangbare computerprogramma's: Windows, Word, PowerPoint, Excel. Uitstekende beheersing van de Nederlandse en Engelse taal. Tevens beschikt u over algemeen cijfermatig inzicht. U bent in staat tot zelfstandige planning van werkzaamheden, heeft een service gerichte instelling, bent creatief en neemt initiatief. Goede contactuele eigenschappen en organisatorische vaardigheden zijn van groot belang.

salarisschaal 6

inlichtingen mw. W. IJzerman, tst. 44782

I1.2003.00034

Coördinator onderzoek

afdeling/dienst diëtetiek, cluster I

werktijd 18-24 uur per week

algemeen In het VU medisch centrum wordt veel aandacht besteed aan voedingsonderzoek. De dienst diëtetiek en voedingswetenschappen levert daaraan haar bijdrage door het uitvoeren van toegepast wetenschappelijk onderzoek. Om het wetenschappelijk deelgebied verder vorm te geven en op te bouwen zijn wij op zoek naar een onderzoekscoördinator. Hij/zij zal wetenschappelijke projecten organiseren, coördineren en structureren. Hij/zij zal een rol gaan spelen bij de begeleiding van onderzoekers en wetenschappelijke studenten, het verwerken van subsidiegelden, de uitwerking van het onderzoeksbeleid en het verder opzetten van het nutritional assessment center. Aanstelling geschiedt voorlopig voor de periode van één jaar.

functie-eisen Voor deze uitdagende functie zijn wij op zoek naar een gepromoveerde diëtist met royale kennis van statistische technieken. U heeft ruime ervaring met het schrijven van projectvoorstellen, het organisatorisch opzetten van onderzoek-

ken en het begeleiden van studenten. We verwachten een grote mate van zelfstandigheid en uitstekende communicatieve en coördinerende vaardigheden. U heeft een kritische, innovatieve en resultaatgerichte werkhouding en hebt het vermogen anderen te motiveren en stimuleren. Salarisschaal salarisschaal in onderzoek

inlichtingen mw. dr. M.A.E. van Bokhorst, hoofd, m.vanbokhorst@VUmc.nl, tst. 43410 of mw. J.A.E. Langius, teamleider, j.langius@VUmc.nl, tst. 42118

I2.2003.00035

Polikliniekassistent

afdeling/dienst poli revalidatie, cluster II

werktijd 32/36 uur per week

algemeen Op zoek naar afwisseling en dynamiek dan is dit je kans. De polikliniek revalidatie kenmerkt zich door een grote diversiteit aan spreekuren en multidisciplinaire behandelingen voor zowel kinderen als volwassenen, dit vereist veel planning en afstemming met de diverse behandelaars. De polikliniekassistent werkt nauw samen met de medisch administratief medewerkers en de verpleegkundige, in gezamenlijkheid handelen zij de zorg af voor de patiënten die de spreekuren bezoeken. Daarbij ligt het accent van de polikliniek assistent op de planning, voorlichting en instructie en het assisteren bij onderzoek of behandeling. Zij wordt betrokken bij ontwikkelingen rond de zorgverlening van de diverse patiëntengroepen.

functie-inhoud Opvangen en begeleiden van patiënten uit de diverse spreekuren, geven van voorlichting en instructie aan zowel volwassen patiënten, kinderen en hun ouders, assisteren bij verschillende spreekuren. Op het ene moment is dat 'het

binnen roepen van patiënten', op het andere moment is dat het verbinden van wonden, het aangeven van instrumenten, het bedienen van apparatuur of het klaarzetten van medicatie, verpleegkundige intake gesprekken en een telefonisch spreekuur, samen met de verpleegkundige, mede beheren van de voorraad **functie-eisen** Diploma doktersassistent. Enige jaren ervaring als doktersassistente is wenselijk, nodig. Goede communicatieve vaardigheden, flexibel en oplossingsgericht, stressbestendigheid en goed in een team kunnen werken. Klantgericht en klantgerichte houding.

salarisschaal 5

inlichtingen mw. E. van Egmond, tst. 40393/ tracer *98348 of mw. J. v.d. Heijden, tst. 40755

I3.2003.00049

Verpleegkundige

afdeling/dienst IVF-centrum, cluster III

werktijd 32 uur per week

algemeen Het IVF-centrum is een dagbehandelingscentrum waar 365 dagen per jaar patiënten behandeld worden met fertiliteitsproblemen. Het is een zelfstandig functionerend centrum, vallend onder de medische afdeling verloskunde/gynaecologie. Er werkt een hecht team van circa veertig medewerkers: artsen, verpleegkundigen, administratief medewerkers, analisten en biologen.

functie-inhoud Werken als verpleegkundige bij het IVF-centrum heeft een specialistisch karakter, dit komt tot uiting door het houden van verpleegkundige spreekuren en het zelfstandig maken van echoscopieën. Naast het assisteren bij behandelingen en werken met speciaal voor de IVF ontwikkelde computerprogramma's, is het psychosociale aspect één van de belangrijkste aandachtsgedebieden. Wij zijn op zoek naar een enthousiaste verpleegkundige, die met betrokkenheid, verantwoordelijkheidsgevoel en humor ons team kan komen versterken.

functie-eisen Diploma A verpleegkundige of HBO-V, de specialistische opleiding gynaecologie en obstetrie strekt tot aanbeveling.

salarisschaal 7-8

inlichtingen mw. N. de Haan, verpleegkundig hoofd, tst. 43249

I3.2003.00050

Leidinggevend verpleegkundige

afdeling/dienst verloskunde & gynaecologie, cluster III

werktijd 32-36 uur per week

algemeen De afdeling verloskunde is gevestigd in een nieuwe behuizing.

De afdeling bestaat uit vier verloskamers, twee opnamekamers en vijftien bedden ten behoeve van zwangeren en kraamvrouwen en tien wiegen voor gezonde zuigelingen. Patiënten komen voor begeleiding bij een risicovolle zwangerschap, voor een bevalling en voor herstel in de kraamperiode. Per jaar vinden er ongeveer 1500 bevallingen plaats. Kenmerkend voor deze afdeling is een zeer gevarieerd, hoog complex patiëntenaanbod. Er is sprake van een hoge turn-over van patiënten heengeen het werk erg afwisselend maakt. In een hecht team wordt gewerkt aan optimale patiëntenzorg. Kwaliteit van zorg en tijd voor de patiënt staan bij ons hoog in het vaandel.

functie-inhoud We zijn op zoek naar een enthousiaste leidinggevende. Als leidinggevende ben je verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding en de coördinatie van de verpleegkundige zorg. Je bent samen met een tweede leidinggevende en het hoofd zorg eenheid verantwoordelijk voor het verpleegkundig en organisatorisch beleid op de afdeling. Je bewaakt de kwaliteit van de te verlenen zorg en hebt een coachende stijl van leidinggeven. Je streeft naar een goede samenwerking binnen een multidisciplinair team en draagt zorg voor een professioneel werkklimaat.

functie-eisen Naast het diploma A verpleegkundige of HBO-V verdient het de voorkeur dat je de specialistische vervolgoopleiding obstetrie en gynaecologie hebt gevolgd. Tevens heb je een management opleiding gevolgd of ben je bereid deze te gaan volgen.

salarisschaal 8

inlichtingen mw. L. Oudshoorn, hoofd zorgeenheid, L.Oudshoorn@VUmc.nl, tst. 42180

I3.2003.00051

Leidinggevende

verpleegkundige afdeling/dienst verloskunde & gynaecologie, cluster III

werktijd in overleg

algemeen De afdeling gynaecologie is gevestigd in een nieuwe behuizing en telt zeventien bedden voor patiënten met gynaecologische aandoeningen en zeventien bedden voor zwangeren en kraamvrouwen. Patiënten komen voor operatieve ingrepen, chemotherapie, begeleiding bij een risicovolle zwangerschap of voor herstel in de kraamperiode. In de twee hechte teams wordt er gewerkt aan optimale patiëntenzorg. Daarnaast begeleiden we stagiaires en cursisten. Bij ons is tijd voor de patiënt belangrijk. Verder krijg je te maken met de nieuwste ontwikkelingen, daarom ondersteunen we je professionele groei met een actief opleidingsbeleid, waaronder zeer eigentijdse bedrijfsopleidingen gericht op persoonlijke effectiviteit.

functie-inhoud Op dit moment zoeken we een leidinggevende voor het verloskundige team. Als leidinggevende ben je verantwoordelijk voor de dagelijkse leiding en de coördinatie van de verpleegkundige zorg. Je bent samen met een tweede leidinggevende en het verpleegkundig hoofd verantwoordelijk voor het verpleegkundig en organisatorisch beleid op de afdeling. Je bewaakt de kwaliteit van de te verlenen zorg en hebt een coachende stijl van leidinggeven. Je streeft naar een goede samenwerking binnen een multidisciplinair team en draagt zorg voor een professioneel werkklimaat.

functie-eisen Naast het diploma A verpleegkundige of HBO-V verdient het de voorkeur dat je de specialistische vervolgoopleiding obstetrie & gynaecologie hebt gevolgd. Tevens heb je een managementopleiding gevolgd of ben je bereid deze te gaan volgen.

salarisschaal 8

inlichtingen mw. M. Stallen, melanie.stallen@VUmc.nl, tst. 42280 of mw. C. Hueting, c.hueting@VUmc.nl, tst. 42280

I4.2003.00048

Verpleegkundige

afdeling/dienst cardiochirurgie, cluster IV

werktijd 16-36 uur per week

algemeen Het VU medisch centrum biedt topzorg. De gecombineerde verpleegeenheid cardiologie en cardiochirurgie met de daarbijbehorende special care zijn hiervan een dynamisch onderdeel. De volledig nieuw ingerichte afdeling in de nieuwbouw telt 34 bedden, waarvan zes special care-bedden. De twee specialismen bieden een boeiende, afwisselende werkplek.

functie-inhoud De verpleegkundige zorg kenmerkt zich door een hoge turnover van patiënten. De specialistische zorg is vooral gericht op het uitvoeren van verpleegtechnische handelingen, de coördinatie van de vele opnames en de psychosociale begeleiding. De cardiochirurgische patiënten die op de special care worden verpleegd hebben geen intensieve care-indicatie meer, maar de stap naar de verpleegeenheid is te groot. Deze patiënten hebben specialistische verpleegkundige zorg en continue monitorbewaking nodig. Als verpleegkundige werkt u afwisselend op de verpleegeenheid en de special care.

functie-eisen Wij zijn op zoek naar een flexibel teamlid dat affiniteit heeft met de specialismen. U denkt actief en enthousiast mee over beleidsinhoudelijke en beleidsmatige ontwikkelingen binnen de verpleegeenheid. U werkt in een multidisciplinair team en daarnaast behoort het begeleiden van stagiaires en leerlingen tot uw werkzaamheden. Scholingsmogelijkheden tot verdere verdieping zijn aanwezig. Voordat u gaat werken op de special care volgt u eerst de 'bischoling special care cardiochirurgie'. U bent in het bezit van het diploma A-vpk, MBO-V of HBO-V

salarisschaal 7

inlichtingen mw. H. Ket, verpleegkundig hoofd, H.Ket@VUmc.nl, tracer *98 925

I5.2003.00032

Researchanalist (moleculair biologisch)

afdeling/dienst moleculaire celbiologie en immunologie, cluster V

werktijd 36 uur per week

algemeen Binnen de onderzoeksgroep neuroimmunologie van deze afdeling worden ontstekingsprocessen in het centrale zenuwstelsel bestudeerd. De nadruk ligt daarbij op de rol die de interactie tussen monocyten en het hersenenendotheel speelt tijdens het ontstaan van neuro-inflammatoire ziekten zoals multiple sclerose (MS). De hechting van monocyten, gevolgd door de transmigration over de bloed-hersenbarrière lijkt een essentiële stap te zijn in de vorming van de ontstekingshaarden in de hersenen. Vooronderzoek heeft aangetoond dat de passage van monocyten door het gespecialiseerde hersenenendotheel de activatie van een aantal signaal transductie routes en de productie van inflammatoire stoffen vereist. Dit project zal de structurele veranderingen in het hersenenendotheel tijdens monocyte migratie bestuderen. Het onderzoek maakt deel uit van een onderzoeksgroep waarin de migratie van monocyten over hersenenendotheel bestudeerd wordt met geavanceerde in vitro en in vivo modellen en met de mogelijkheid bevindingen te correleren aan patientenmateriaal.

functie-inhoud Met behulp van moleculaire biologische technieken zal je hersenenendotheelcellijnen genereren die fluorescent gelabelde eiwitten tot expressie brengen, welke gebruikt worden voor levende celdmicroscopie. Binnen dit project wordt ook een post-doc aangesteld.

functie-eisen Afgeronde HLO-opleiding; ervaring met moleculair biologische technieken is vereist; ervaring met celbiologische- en biochemische technieken strekt tot aanbeveling.

salarisschaal 6/7

arbeidsvoorwaarden De aanstelling wordt voorsnog aangegaan voor één jaar, waarna bij goed functioneren verlenging met twee jaar mogelijk is.

inlichtingen mw. dr. H.E. de Vries, he.devries@VUmc.nl, tst. 48077 of mw. prof. dr. C.D. Dijkstra, cd.dijkstra@VUmc.nl, tst. 48080

I5.2003.00033

Post-doc (biochemicus)

afdeling/dienst moleculaire celbiologie en immunologie, cluster V

werktijd 36 uur per week

algemeen Binnen de onderzoeksgroep neuroimmunologie van de afdeling moleculaire celbiologie en immunologie worden ontstekingsprocessen in het centrale zenuwstelsel bestudeerd. De nadruk ligt daarbij op de rol die de interactie tussen monocyten en het hersenenendotheel speelt tijdens het ontstaan van neuro-inflammatoire ziekten zoals multiple sclerose (MS). De hechting van monocyten, gevolgd door de transmigration over de bloed-hersenbarrière lijkt een essentiële stap te zijn in de vorming van de ontstekingshaarden in de hersenen.

functie-inhoud Het betreffende post-doc project beoogt de identificatie van hersenenendotheel specifieke eiwitten en signaleringsroutes die betrokken zijn bij de migratie van monocyten over het hersenenendotheel. Post-translationele modificaties van hersenenendotheel eiwitten onder invloed van de hechting van monocyten zullen worden geïdentificeerd met behulp van proteomics. Activatie van signaal transductie routes zullen worden geanalyseerd m.b.v. biochemische methodes. Tevens zullen specifieke antilichamen gericht tegen moleculen van het hersenenendotheel gegeneerd worden.

functie-eisen U heeft uw promotieonderzoek afgerond op een biochemische/celbiologisch onderwerp; ervaring met proteomics en/of signaal transductie onderzoek strekt tot aanbeveling. Daarbij heeft u aantoonbare ervaring met het publiceren van wetenschappelijk werk.

salarisschaal 10

arbeidsvoorwaarden De aanstelling wordt voorsnog aangegaan voor één jaar, waarna bij goed functioneren verlenging van twee jaar mogelijk is.

inlichtingen mw. dr. H.E. de Vries, he.devries@VUmc.nl, tst. 48077 of mw. prof. dr. C.D. Dijkstra, cd.dijkstra@VUmc.nl, tst. 48080

Vacatureteksten Tracer maximaal 250 woorden

Vanuit het oogpunt van interne communicatie en mobiliteit is het belangrijk dat in Tracer een aantrekkelijk overzicht van de vacatures te vinden is. Daarom wordt vacaturehouders vriendelijk doch dringend verzocht hun vacatureteksten voor Tracer te beperken tot 250 woorden.

ren (ex. Art. 9), immunohistochemische en moleculair biologische technieken. U beschikt over goede communicatieve vaardigheden. De aanstelling geschiedt voor de periode van 1 jaar.

salarisschaal 10

inlichtingen dr. A.M.W. van Dam, amw.vandam@VUmc.nl, tst. 48095

12.2003.00032

Arts assistent niet in opleiding afdeling/dienst neurochirurgie, cluster II

werktijd 46 uur per week

algemeen Voor de afdeling neurochirurgie zoeken wij een AGNIO. Onze aandachtsgebieden zijn neurooncologie, en kinderneurochirurgie. Samen met de afdeling radiotherapie behandelen wij ook patiënten door middel van stereotactische radiochirurgie. Je werkt afwisselend op de verpleegafdeling, de medium care, de kinderafdeling, de intensive care en de consulentedienst. Je bent (bina) in het bezit van een artsdiploma, hebt grote affiniteit met neurologische ziektebeelden en bent geïnteresseerd in wetenschappelijk onderzoek.

salarisschaal 11a

inlichtingen prof. dr. W.P. Vandertop, wp.vandertop@VUmc.nl, tst. 43724 of dr. D.P. Noske, d.noske@VUmc.nl, tst. 43714, tracer *98557

12.2003.00033

Post-doctoraal medewerker afdeling/dienst medische farmacologie, cluster II

werktijd 36 uur per week

algemeen In de afdeling medische farmacologie wordt binnen de sectie neurofarmacologie onderzoek verricht naar de rol die neuroinflammatie en oxidatieve stress spelen bij de pathogenese van de ziekte van Parkinson. Het onderzoek is ondergebracht bij het VUmc onderzoeksinstituut ICEN.

functie-inhoud In de hersenen van Parkinson patiënten sterven dopaminerge neuronen langzaam af. Tevens vindt er activatie van gliacellen plaats in de nabijheid van de neuronen die verloren gaan. Gliacellen produceren pro- en anti-inflammatoire factoren (cytokinen) die direct of indirect de overleving van neuronen kunnen beïnvloeden. U zult in een proefdiermodel voor de ziekte van Parkinson onderzoeken waar en wanneer in de hersenen activatie van gliacellen plaats vindt, welke cytokinen tot expressie komen en welke rol zij spelen bij neuronale celdood.

functie-eisen U bent een gepromoveerd (medisch) bioloog en heeft ervaring met het werken met proefdie-

15.2003.00034

Arts-onderzoeker radiologie

Project: Het voorspellen van de ziekte van Alzheimer met seriële MRI scans.

afdeling/dienst radiologie, cluster V

werktijd full-time

algemeen De afdeling radiologie heeft samen met het Alzheimer centrum van het VUmc een subsidie verworven om te kijken naar de voorspellende waarde van de korte termijn MRI-verandering in volume van de hippocampus (en andere hersenstructuren) voor de ontwikkeling van de ziekte van Alzheimer bij patiënten met milde geheugenklachten. Dit onderzoek is een vervolg op eerder crossectioneel onderzoek waarbij naar de waarde van MRI voor de diagnose van dementie is gekeken, en vindt plaats in nauwe samenwerking met de Dementia Research Group in Londen (dr. N. Fox), alwaar software ontwikkeld is om subtiële progressie van atrofie te meten met zogenaamde FLUID-software.

functie-inhoud U bent verantwoordelijk voor het uitwerken van het onderzoeksplan, het scannen van patiënten, het verzamelen van klinische gegevens, en het verrichten van de computer analyses op werkstations, en het schrijven van wetenschappelijke artikelen.

functie-eisen U bent (bina) afgestudeerd als arts en heeft belangstelling voor beeldvorming, en de wens later radioloog te worden. Ervaring met wetenschappelijk onderzoek, en (aantoonbare) interesse in neurocognitie strekken tot de aanbeveling, evenals ervaring met beeldanalyse op werkstations. Goede beheersing van de Engelse taal is noodzakelijk. Geïnteresseerden met een andere vooropleiding kunnen ook reflecteren indien zij aannemelijk kunnen maken dat hun vooropleiding c.q. ervaring relevant is voor het onderhavige onderzoek.

salarisschaal 10

arbeidsvoorwaarden Het is de bedoeling dat het project uitmondt in een proefschrift. Na afloop bestaat bij gebleken geschiktheid de mogelijkheid de opleiding tot radioloog te volgen in het VU medisch centrum (opleider prof. dr. RA Manoliu).

Inlichtingen prof. dr. F. Barkhof, f.barkhof@VUmc.nl, tst. 40365

15.2003.00035

Arts-assistent niet in opleiding afdeling/dienst radiotherapie, cluster 5

werktijd 46 uur per week

algemeen De afdeling radiotherapie van het VU medisch centrum speelt een belangrijke rol bij de behandeling van patiënten met oncologische aandoeningen en bij de research naar nieuwe behandelingstechnieken. De afdeling beschikt over o.a. vijf lineaire versnellende, een 4D-multislice-CT-scanner, twee simulatoren, diverse treatment planningssystemen en faciliteiten voor stereotactische bestralingen en brachytherapie. Er zijn momenteel tien radiotherapeut-oncologen en negen assistent-geneeskundigen, waarvan zeven in opleiding, werkzaam.

functie-inhoud U begint als arts-assistent-niet-in-opleiding. Uw werkzaamheden bestaan in het eerste jaar voornamelijk uit het verrichten van klinische en poliklinische patiëntenzorg. Bij gebleken geschiktheid zult u in het tweede jaar voor een belangrijk deel van uw tijd aan een klinisch onderzoek meewerken, dat zal kunnen resulteren in een proefschrift. Vanaf het derde jaar zal uw opleiding tot radiotherapeut aangeven.

functie-eisen U bent basisarts met aantoonbare belangstelling voor radiotherapie/oncologie en voor het verrichten van wetenschappelijk onderzoek. Verder heeft u goede contactuele eigenschappen, enthousiasme en een collegiale instelling.

salarisschaal 11a

arbeidsvoorwaarden De arbeidsvoorwaarden zijn geregeld in de CAO van het VU medisch centrum. Op basis van opleiding en ervaring zal een passend salaris aanbod worden gedaan.

inlichtingen prof. dr. B.J. Slotman, bj.slotman@VUmc.nl, tst. 40414

16.2003.00022

Secretaresse

afdeling/dienst EMGO-instituut, cluster VI

werktijd 16 uur per week

algemeen Voor de ondersteuning van het onderzoeksproject Medisch Onderzoek Vliegkamp Bijlmermeer-Epidemiologie (MOV-B-E) zijn wij voor de periode van 1 jaar (1 februari 2004 t/m 31 december 2004) op zoek naar een secretaresse. Het MOV-B-E project maakt onderdeel uit van het onderzoeksinstituut van het VU medisch centrum waar extramuraal wetenschappelijk onderzoek wordt verricht (EMGO-instituut). Meer informatie over het MOV-B-E project en het EMGO-instituut kunt u vinden op: www.emgo.nl

functie-inhoud Verzorgen van secretariale, vergader-, administratieve en organisatorische ondersteuning behoeve het van MOV-B-E project. Dit behelst onder andere het notuleren tijdens de vergaderingen, het maken van verslagen, beheren van de in- en uitgaande post, behandelen van telefoonverkeer, verwerking lay-out van ruwe versies van documenten, verslagen, rapporten etc.

functie-eisen Flexibele en zelfstandige werkhouding, nauwkeurig, integer, teamplayer, stressbestendig, initiatiefrijk, goede beheersing van de Nederlandse taal, minimaal HAVO/VWO-niveau, aangevuld met secretariële en/of administratieve ervaring, goede softwarekennis van MS WORD, Excel en reference manager.

salarisschaal 5

arbeidsvoorwaarden Het betreft een tijdelijke aanstelling voor de duur van elf maanden.

inlichtingen mw. dr. N. Smidt, n.smidt.emgo@med.vu.nl, tst. 49657

16.2003.00024

Post-doc Health Technology Assessment

afdeling/dienst klinische epidemiologie en biostatistiek, cluster VI

werktijd 32 uur per week

algemeen De afdeling klinische epidemiologie en biostatistiek (KEB) houdt zich bezig met ondersteuning van de opzet en uitvoer van patiëntgebonden onderzoek. Naast onderzoek naar klinische effectiviteit wordt steeds meer doelmatigheidsonderzoek gedaan naar kosteneffectiviteit van diagnostische en therapeutische interventies. De KEB biedt een uitdagende baan voor een gepromoveerde onderzoeker ter ondersteuning en uitbreiding van het doelmatigheidsonderzoek binnen de kliniek van het VU medisch centrum.

functie-inhoud Van de kandidaat wordt verwacht dat hij/zij een belangrijke bijdrage levert aan het uitbreiden van de expertise op het gebied van HTA binnen het VUmc. Taken zijn o.a.: een actieve bijdrage leveren aan het ontwikkelen van nieuwe onderzoeksvoorstellen ter evaluatie van de kosten-effectiviteit van diagnostische en therapeutische interventies; het begeleiden en uit-

voeren van economische evaluaties; alsmede een bijdrage leveren aan de verdere ontwikkeling van MTA-methodeologie.

functie-eisen Afgeronde academische opleiding, bijvoorbeeld Economie, Beleid en Management van de Gezondheidszorg, Gezondheidswetenschappen, Beleid en Beheer van de Gezondheidszorg of andere relevante opleiding; gepromoveerd, bij voorkeur op een HTA-onderwerp; ruime ervaring met het uitvoeren van economische evaluaties zoals kosten-effectiviteitsanalyses, kosten-utiliteitsanalyses en modelstudies (Markov en Monte-Carlo simulatie modellen), blijkend uit internationale publicaties. Ervaring met (klinisch) epidemiologisch onderzoek, succes bij subsidiewerving en gebelken begeleidingscapaciteiten strekken tot aanbeveling.

salarisschaal Salarisering volgens richtlijnen voor wetenschappelijk personeel.

arbeidsvoorwaarden Wij bieden u een aanstelling voor 1 jaar met uitzicht op een langer dienstverband.

inlichtingen dr. Maurits van Tulder, mw.vantulder@VUmc.nl, tst. 48178

12.2003.00034

Post-doc medewerker afdeling/dienst farmacologie, cluster II

algemeen De afdeling medische farmacologie heeft per 1 januari 2004 een vacature voor een post-doc medewerker. Het betreft een aanstelling voor een periode van vooralsnog drie jaar voor een gepromoveerd gedragsbioloog. Het onderzoeksproject waarop deze vacature betrekking heeft betreft gedragsfarmacologisch onderzoek bij de rat naar de cognitieve processen (aandacht, impulsiviteit, angst, context-afhankelijke leerprocessen) die een rol spelen bij verslavingsgedrag.

salarisschaal 10

inlichtingen prof. dr. A.N.M. Schoffmeier, anm.schoffmeier@VUmc.nl, tst. 48104

11.2003.00035

Secretaresse

afdeling/dienst geneeskundige oncologie, cluster I

werktijd 36 uur per week

algemeen De afdeling geneeskundige oncologie van het VU medisch centrum is een unieke dynamische organisatie met grote internationale reputatie. Steeds weer vindt hier grensverleggend onderzoek plaats. Alle facetten van de meest geavanceerde oncologische zorg zijn hier aan de orde, zoals de nieuwste chemotherapie, immunotherapie en nu de eerste Europese studies voor antiangiogenese en genterapie. Beschikbaar over goede contactuele eigenschappen, een flexibele instelling, ben je accuraat met een proactieve houding en kan je zowel zelfstandig als in een team functioneren, dan willen wij je vragen op deze vacature te reageren. Wij bieden een veelzijdige en uitdagende baan, waarin er veel ruimte is voor eigen initiatief en waarbij geen dag hetzelfde is. Je komt te werken in een enthousiast en gedreven team, waarbij een goede samenwerking hoog in het vaandel staat. Naast hard werken wordt er overigens ook veel gelachen!

functie-inhoud Samen met je collega's verricht je ondersteunend werk voor de stafleden van de geneeskundige oncologie. Naast de gebruikelijke secretariële werkzaamheden zoals notuleren, agendabeheer, postverwerking, telefoon, voeren van correspondentie en archiveren werkzaamheden, draag je bij aan een optimale patiëntenzorg. Dit houdt bijvoorbeeld in dat je de diverse patiëntensprekingen voorbereidt en zorg draagt voor een accurate afhandeling van patiëntgegevens.

Daarnaast zullen je taken bestaan uit het voorbereiden van presentaties en de publicatie van artikelen in nationale en internationale medische tijdschriften. Verder is het aan jou welke talenten je inzet en welke taken je daarmee verder ontwikkelt.

functie-eisen Je beschikt over een HAVO/VWO opleiding en het liefst al enige jaren ervaring als secretaresse op een vergelijkbaar niveau. Je beheerst de Nederlandse en Engelse taal in woord en geschrift. Ervaring met Word, Outlook en Powerpoint is



De rubriek 'agenda' staat ook op intranet onder de rubriek 'nieuws en agenda'. Deze site wordt tweewekelijks herzien. De eerste plaatsing in Tracer wordt gemarkeerd met een *.

Promoties en oraties

12 december - 10.45 uur, Aula. A.J. Krüse. 'Quantitative biomarkers to identify low- and high risk early CIN lesions' promotor: prof.dr. J.P.A. Baak

12 december - 13.45 uur, Aula. L.S. Murillo Ruiz. 'Immunogenetics of infectious and chronic inflammatory diseases: A candidate gene approach of factors involved in the activation and regulation of NF-kB' promotor: prof.dr. A.S. Peña copromotor: dr. S.A. Morré

17 december - 13.45 uur, Aula. J.B. Staal. 'Low back pain, graded activity and return to work' promotor: prof.dr. W. van Mechelen en prof.dr. ir. T. Smid

18 december - 13.45 uur, Aula. I. Verel. 'Immuno-PET enlightening the path to optimized antibody-targeted radiotherapy' promotoren: prof.dr. A.A.M.S. van Dongen en prof.dr. G.B. Snow copromotor: dr. G.W.M. Visser

19 december - 10.45 uur, Aula. I. Bakker. 'Affectors of the adult lumbar bone: genetics, body composition, and lifestyle. Results from the Amsterdam Growth and Health Longitudinal Study'

promotoren: prof.dr. H.C.G. Kemper en prof.dr. W. van Mechelen copromotor: dr. J.W.R. Twisk

19 december - 13.45 uur, Aula. C.H. van der Kooij. 'Gewoon lief zijn? Het maieutisch zorgconcept en het invoeren van geïntegreerde belevingsgerichte zorg op psychogeriatrische verpleeghuisafdelingen' promotoren prof.dr. W. van Tilburg en prof.dr. H.J.M. Cools copromotor: dr. R.M. Dröes

Oraties

17 december - 15.45 uur, Aula, prof. dr. ir. C.A.J.M. Jakobs. 'Het humane knok-out model: leerzaam tegen een hoge prijs'

19 december - 15.45 uur, Aula, prof. dr. C.J.J. Mulder. 'Door de wind'

Nieuwjaarsreceptie

5 januari, 16.00 - 18.00 uur, nieuwjaarsreceptie VUmc Hoofdhuis, naast de nieuwe collegezaal, iedereen is van harte welkom.

Symposia en cursussen

12, 15, 16, 17 en 18 december - Logistische regressie en analyse van overlevingsduren (A 050). Inlichtingen: Postdoctoraal Onderwijs

Epidemiologie, EMGO, email: poe.emgo@med.vu.nl, www.emgo.nl/poe

13 december 2003 - Behandeling van diabetische retinopathie - Polikliniek VU medisch centrum. Inlichtingen: PAOG cursus- en congresorganisatie, mw. J. Reddingius, telefoon (020) 444 1723

15 - 16 december 2003 - Praktische neuroanatomie en moderne brain imaging technieken (MRI, CT en PET) - VU medisch centrum Inlichtingen: PAOG cursus- en congresorganisatie, mw. L. Ligtvoet, telefoon (020) 444 8446

16 december 2003 - Jubileumsymposium 'The ambitions of a 30 year old' - Maaszaal VU medisch centrum. Inlichtingen: Marianne Hardonk, telefoon (020)44 40181 of 44 40786, email: secrcommgen@VUmc.nl

22, 23, en 24 januari 2004 - Laryngeal Framework Surgery Course - faculteit der Geneeskunde VU medisch centrum Inlichtingen: mw. L.E. Haan, mw. P.M. Elswijk, afdeling KNO, telefoon (020) 444 3687

10 februari 2004 - symposium 'Wonden bedekken met kennis' - Auditorium VU medisch Voor verpleegkundigen, leerlingen, stagiaires en geïnteresseerden. Toegang gratis. Inlichtingen: wond- en decubitusverpleegkundigen, telefoon (020) 444 4872 of * 98 982

26 maart 2003 - Afscheidssymposium prof.dr. Han Kemper, Lindelaan 4, 2282 EX Rijswijk Inlichtingen: symposium.emgo@med.vu.nl, http://www.emgo.nl/hankemper

19 t/m 24 april 2004 - 3rd International Congress 'Restoration of (wheeled) mobility in SCI rehabilitation: state of the art III'. Instituut voor Fundamentele en Klinische Bewegingswetenschappen, faculteit der Bewegingswetenschappen. Inlichtingen: www.ifkb.nl/SCIcongress http://www.ifkb.nl/SCIcongress of e-mail congress2004@fbw.vu.nl



Verhuizen gaat veranderen.

Zoals u allen bekend is het VUmc een organisatie in beweging, met alle verhuizingen van dien. Door de enorme toename van het aantal verhuizingen werd het voor de unit transport steeds moeilijker om ze naast de eigenlijke transporttaken in te plannen. Bovendien kwam regelmatig het verzoek van een klant om extra service welke door hen helaas niet kan worden geboden. Met ingang van januari 2004 zal de wijze van verhuizen in het VUmc aanmerkelijk veranderen.

De oplossing voor veel verhuisproblematiek hebben we gevonden in het contracteren van een verhuisbedrijf. Zij zullen op een vaste dag in de week alle verhuizingen voor u uitvoeren. Uw verhuizing zal in de meeste gevallen in de ochtend worden uitgevoerd, de mogelijkheid bestaat om uw boedel te laten inpakken en uitpakken. Ook kunnen nu meer complexere verhuizingen op één dag worden uitgevoerd

Van Riemsdijk Verhuizingen gaat de verhuizingen voor u uitvoeren. Het is een Erkend Verhuisbedrijf dat er al 75 jaar in slaagt om particuliere- en bedrijfsverhuizingen vakbekwaam en zorgvuldig uit te voeren. Zij bieden de medewerkers van het VUmc, als klanten, een serviceniveau waarbij kwaliteit en veiligheid voorop staan.

Of het nu gaat om uw kantoorinventaris, dossiers, bibliotheken of een magazijn, voor u is van belang dat u zo min mogelijk last heeft van de verhuizing en dat u op de nieuwe locatie zo snel mogelijk weer operationeel bent. Goede voorbereiding en overleg met alle betrokkenen en een helder "draaiboek" zijn daarbij eerste vereisten. Zo ook de communicatie naar al uw medewerkers toe en met een duidelijke verhuisinstructies kan het verhuisbedrijf behulpzaam zijn. Als VCA**, ISO 9002 en PPV gecertificeerde onderneming werkt van Riemsdijk verhuizingen volgens duidelijke regels waardoor de kwaliteit van de werkzaamheden verzekerd is. Binnen deze werkzaamheden zijn ze specialisten op het gebied van het af-/aankoppelen van computerapparatuur, in- en uitpakken archieven, dé- en monteren van systeemeubilair, tijdelijk in opslag nemen van kantoorinventaris, het verrichten van handy-man werkzaamheden, en uiteraard een perfect transport van al de te verhuizen zaken. Tevens verzorgen de verhuizers de afvoer van overtollig materiaal.

De dagelijkse praktijk

In de dagelijkse praktijk wordt veel aandacht besteed aan de aspecten Kwaliteit, Veiligheid, Milieu en opleidingen.

Kwaliteit: Erkend verhuisbedrijf, ISO 9002 / VCA** gecertificeerd en aangesloten bij de branche vakgroep PPV (professionele project verhuizers).

Veiligheid: Tijdens de opleiding(en) en werkinstructies wordt veel aandacht besteed aan veiligheid op het werk. Wij hebben om VCA** (Veiligheids Checklist Aannemers) als controleerbare norm te hanteren.

Milieu: Voorbeelden van toepassingen zijn o.a. het gebruik van duurzaam emballage materiaal (statiegeld/hergebruik) en het milieuvriendelijk verwerken van door ons af te voeren overtollige inventarissen.

Opleiding: Iedere medewerker, die voor verhuizingen wordt ingezet, heeft de voor zijn functie(niveau) aangegeven opleiding gevolgd.

Een folder met de verhuisprocedure is te verkrijgen bij het servicepunt, binnenkort zal deze ook naar alle secretariaten worden verstuurd.



Receptie Joeke Liem

Na vijfendertig jaar heeft Joeke Liem het endocrinologisch laboratorium van de afdeling klinische chemie verlaten en is per 1 december jl. begonnen bij ons personeelsrestaurant.

Ter gelegenheid van haar afscheid van de afdeling klinische chemie en nieuwe start bij het facilitair bedrijf wordt haar op dinsdag 16 december a.s. een receptie aangeboden.

U bent van harte welkom van 16:30 tot 18:00 uur in "de Kuyp".

Diplomerings eerste groep HBOV verkort dual in het VU medisch centrum

Lisanne Dekker, Lotte Keijzer, Suzanne van der Beek, Annet Dekker, Marieke Busker en Marion Huismans (zie foto). Zes studenten van de eerste groep HBOV verkort dual hebben donderdag 27 november hun diploma ontvangen. Ter afsluiting van de studie hebben zij op 20 november hun afstudeernota gepresenteerd in collegezaal Rijn. Er was een redelijke publieke belangstelling, vooral van vrienden en familie. Een klein aantal verpleegkundigen kwam naar de voordrachten waarin zeer uiteenlopende onderwerpen werden behandeld. Van medicatie in eigen beheer tot het verwerken van traumatische gebeurtenissen door verpleegkundigen. Met het houden van de presentaties hebben de studenten voldaan aan al hun verplichte studieactiviteiten. Daarnaast was het een erg leuke manier om de studenten hun kennis te laten delen met anderen. Dit werd op diezelfde 20ste november uitbundig gevierd met een borrel in de Kuyp. Het VUmc is weer zes verpleegkundigen rijker, want alle studenten blijven hier werken!

Afscheid

Na veertien jaar in het VU medisch centrum werkzaam te zijn geweest, het laatst bij de onlangs opgerichte afdelingen fysica en medische technologie en informatica en procesondersteuning, gaat Gerard Colenbrander een nieuwe uitdaging aan als hoofd instrumentele zaken in het LUMC. Binnen FMT/IPO vervulde Gerard de rol van clusterfysicus/informaticus voor cluster III, daarnaast was zijn belangrijkste aandachtsgebied de verloskunde/gynaecologie. Verder was hij zeer actief op het gebied van EMC-problematiek en de klinische neurofysiologie.

U bent van harte welkom op Gerards afscheidreceptie. Deze vindt plaats op vrijdag 12 december a.s., vanaf 15.00 uur, in De Kuyp.



Het audiovisueel centrum is gesloten van 29 december tot en met 2 januari. Als werknemers in dienst van de VU hebben AVC-medewerkers na Kerst en Nieuwjaar verplichte ADV-dagen. De laatste dag in 2003 om opdrachten aan te leveren is tot 15.00 uur op woensdag 24 december. De eerste afleverdag in 2004 is dinsdag 6 januari. Heeft u spoedopdrachten, overlegt u dan met onze baliemedewerkers wat er mogelijk is in verband met de afleverdatum.

Maandag 5 januari zijn we vanaf 8.30 uur weer aanwezig. We wensen u heel

prettige feestdagen en zien u graag weer in 2004.

Kopij Tracer

Kopij Tracer nr. 57 verschijnt in verband met de feestdagen al op 18 december. Dat betekent dat kopij de elfde ingeleverd moest zijn. Alle (vaste leveranciers) voor de service pagina's zijn hierover eerder geïnformeerd. Onze excuses voor deze late mededeling en hopen dat u hiervoor begrip heeft.

dienst communicatie



Opleidingscentrum VU medisch centrum Laan van Kronenburg 7 1183 AS Amstelveen 020 - 444 4229
Bedrijfsopleidingen Meta Ponsen, telefoon (020) 444 4213
Verpleegkundige bijscholingen Nanja van der Geugten, (020) 444 4253
Verpleegkundige vervolgoopleidingen telefoon (020) 444 4229
Zaalverhuur Ellen Vaags telefoon 020 - 444 4566

Het opleidingscentrum is ook op het internet te vinden, achter de website van het VU medisch centrum onder algemene informatie, onderwijs, opleidingscentrum VU medisch centrum. Het rechtstreekse adres is www.VUmc.nl/opleidingscentrum

Verpleegkundige bijscholing

Train de trainer, voorbehouden handelingen
29 en 30 januari is een extra bijscholing gepland. Duur: anderhalve dag, meer informatie: Nanja van der Geugten, tel 44213

Bedrijfsopleidingen

Open aanbod eerste helft 2004
Persoonlijke effectiviteit
Assertief optreden: 16, 23, 30 maart, 6 april 2004
Effectief presenteren: 19, 26 januari, 2 februari 2004
Helder communiceren: 13, 14, 27 april 2004
Klantvriendelijk handelen: 3, 4 november 2003
Loopbaanoriëntatie: 26, 27 februari, 26 maart, 23 april 2004
Medewerker en werkoverleg: 1) 1, 2 december 2003 2) 9, 10 maart 2004 3) 7, 8 juni 2004
Omgaan met agressie van patiënten met psychiatrische ziektebeelden: 13, 14 november 2003
Persoonlijke effectiviteit voor secretarissen: 6, 7 november, 3, 4 december 2003
Projectmatig werken: 27 januari, 24 februari, 23 maart, 15 juni 2004
Talentenjacht: 9, 10, 17 februari 2003
Time management: 1) 14, 28 november

2003 2) 19 maart, 2 april 2004
Waarde(n)vol werken: 3 februari 2004

Management en leidinggeven

Baas boven baas: 17, 18, 24 mei 2004
Begeleiden van veranderingsprocessen: 8, 15, 22 maart 2004
Beleidsplannen maken: 12, 26 januari, 16 februari, 15 maart, 19 april 2004
Beoordelingsgesprekken voeren: 20, 21 januari 2004
Coachingsvaardigheden: 28, 29 januari, 11, 12 februari 2004
Leergang leidinggeven: 22, 23 januari, 19, 20 februari, 18, 19 maart, 15, 16 april
Leidinggeven aan een werkoverleg: 6 april
Opleidingsplannen maken: bij voldoende aanmeldingen
Selecteren op competenties: 12, 13 februari 2004
Verzuimmanagement: 13, 14 januari '04

Samenwerken in teams

Collegiale opvang na een schokkende gebeurtenis: 15, 16 januari 2004
Omgaan met ethische dilemma's: 9, 10, 11 december 2003
Op volle teamkracht: 25, 26 februari
Vreemd land Nederland?: bij voldoende aanmeldingen

Taaltrainingen

Brieven en memo's schrijven: 10, 11 november 2003
Nederlands als 2de taal spoedcursus:
1) februari en maart 2004
2) mei en juni 2004
Nederlands als 2e taal facilitaire diensten: in de maanden februari tot en met juni 2004
Nederlands als 2e taal vervolgcursus: in de maanden februari 2003 tot en met juni 2004
Notuleren: 31 maart, 1 april 2004

Computertrainingen

Communiceren via intra- en internet: 11 maart, 8 april 2004
Omgaan met bestanden: Word 2000: 1) 27 januari 2004 2) 18 maart 2004
Omgaan met bestanden: Outlook 2000 1) 12 februari 2004 2) 6 april 2004
Omgaan met bestanden: 'Het digitale archief' 1) 24 februari 2004 2) 15 april '04
Werken met Excel 2000 basis: 1) 20 januari 2003 2) 25 maart 2004
Werken met Excel 2000 vervolg: 1) 9 maart 2004 2) 13 april 2004
Werken met Power-point 2000: 1) 1 april 2004 2) 17 februari 2004
Werken met Windows: 1) 15 januari 2004 2) 26 februari 2004
Werken met Word 2000 (basis): 1) 22, 29 januari 2004 2) 16, 23 maart 2004



Informatie over het Menu vindt u ook op intranet onder de rubriek 'service'

Donderdag 11-12-2003

Soep geb. tomatensoep; held. kippensoep.

Menu hutspot; klapstuk.

Veg Veg. groente-kaas medaillon.

Vrijdag 12-12-2003

Soep condésoep; Mulligatawnysoep.

Menu babi ketjap; ketjap groenten; witte rijst.

Veg Veg. quorn ketjap.

Zaterdag 13-12-2003

Soep geb. aspergesoep; held. groentesoep.

Menu varkensfricandeau; snijboenen; gek.aardappelen.

Zondag 14-12-2003

Soep geb. kip-kerriesoep; tomaat- vermicellisoep.

Menu Cotelet Suisse; broccoli; pommes duchesses.

Maandag 15-12-2003

Soep geb. champignonsoep; Madrielseesoep.

Menu Goulash, doperwtten; witte rijst.

Veg Veg. goulash.

Dinsdag 16-12-2003

Soep geb. kippensoep; held. aspergesoep.

Menu kippenbout; rozijnensaus; Hongaarse zuurkool; gek.aardappelen.

Veg Veg. schnitzel.

Woensdag 17-12-2003

Soep geb. tomatensoep; Chinese kippensoep.

Menu erwtensoep; rookworst; roggelbrood + spek + mosterd.

Veg Veg. omelet tomaat / kaas.

Donderdag 18-12-2003

Soep geb. aspergesoep; held. groentesoep.

Menu nasi; kip in pindasaus; atjar met kroepoek.

Veg Veg. nasi + omelet.

Vrijdag 19-12-2003

Soep geb. kip-kerriesoep; tomaat- vermicellisoep.

Menu geb.vis; remouladsaus; wortelen; aardappelpuree.

Zaterdag 20-12-2003

Soep goulashsoep; held. vermicellisoep.

Menu varkenssoester; groene pepersaus; doperwtten; gek.aardappelen.

Zondag 21-12-2003;

Soep geb. tomatensoep; held. kippensoep.

Menu kipvink; kerriesaus; haricots verts; pommes duchesses.

Maandag 22-12-2003

Soep condésoep; mulligatawnysoep.

Menu rookworst; stamppot boerenkool.

Veg Veg. omelet tomaat / kaas

Dinsdag 23-12-2003

Soep geb. champignonsoep; Madrielseesoep.

Menu geb. vis; cocktailsaus; broccoli; gek.aardappelen.

Woensdag 24-12-2003

Soep geb. kippensoep; held. aspergesoep.

Menu babi pangang met saus, artjars, sambalboontjes, witte rijst.

Veg Veg. Quorn pangang

Wijzigingen voorbehouden.



In de rubriek 'oproepen en advertenties' kunnen medewerkers en vrijwilligers van het VU medisch centrum gratis een advertentie plaatsen. De tekst mag niet meer dan 25 woorden bevatten en moet voorzien zijn van een achternaam en toestelnummer. De prijs van de te koop aangeboden goederen mag niet meer dan 2250 euro bedragen. Advertenties bij voorkeur aanleveren via e-mail: communicatie@VUmc.nl

Oliebollen

Op woensdag 31 december a.s. kunt u voor uw afdeling de gebruikelijke oliebollevering ophalen in het personeelsrestaurant van 9:00 uur tot 10:00 uur.

Voor patiënten alsmede verpleegkundige, die avond- en nachtdienst hebben, zal deze verstrekking met de avondmaaltijd naar de afdeling worden gezonden.

Te huur: 2e vd Helststraat 97II, drie kamerappartement, euro 850 all/maand. Inlichtingen: Randy, telefoon (020) 6096005 na 21.00 uur.

Te huur: Per 1 januari 2004 rustige kamer te huur op de tweede verdieping van een vrijstaande villa aan het Vondelpark. Afmeting is ongeveer vier bij zes meter. Centrale verwarming, twee ingebouwde kasten. Badkamer en keuken te delen met drie medebewoners, euro 365 all/maand. Inlichtingen: mw. Colcher, telefoon (020) 6733613

Gezocht: Promovendi die onderzoek doen naar gezondheidsaspecten van

verstandelijk gehandicapten.

De Leerstoel Geneeskunde voor Verstandelijk Gehandicapten van het Erasmus MC wil een onderzoekersoverleg organiseren om onderling ervaringen uit te wisselen en onderzoeksresultaten te presenteren. Doe je onderzoek op dit terrein? Neem contact op met Corine Penning (c.penning@erasmusmc.nl), telefoon: 010-4632123).

Enthousiaste verpleegkundige gezocht: De patiënten evenementencommissie ondersteunt bij het organiseren van ontspannende evenementen voor patiënten in het VUmc. Denk bijvoorbeeld aan de concertjes op de afdelingen, de multi-cultimarket en de Kerstlunch. Zij bestaat uit een zes-tal betrokken mensen van verschillende disciplines en vergadert twee maal-maandelijks. We zijn nu op zoek naar een enthousiaste en creatief denkende verpleegkundige die de vertrekkende leidinggevend verpleegkundige gaat vervangen.

Info en/of opgave bij Marieke van der Schoor, voorzitter evenementencom-

missie - 1A 14.3, tel. 43477/44621, mail: act.begeleiding@VUmc.nl

Prijzen Stichting Hippocrates Studiefonds 2004

De Stichting Hippocrates Studiefonds maakt bekend dat zij in 2004 wederom enkele prijzen zal toekennen voor medisch wetenschappelijk onderzoek, verricht door studenten Geneeskunde vóór hun artsenexamen.

Beoordeling vindt plaats op basis van een schriftelijk verslag over het verrichte onderzoek.

Het College van Regenten let o.a. op de vorm van het verslag, de aard van de methoden die bij het onderzoek zijn toegepast en de kwaliteit van het verrichte werk.

De prijzen bestaan uit een oorkonde en een geldbedrag van _ 1000,-. De prijsuitreiking vindt plaats in oktober 2004 in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en de winnaars mogen tijdens de prijsuitreiking een korte voordracht houden over hun werk.

Een ieder die meent voor een prijs in aanmerking te komen, wordt hierbij

uitgenodigd een formulier aan te vragen bij het secretariaat van de Stichting Hippocrates:

p/a Stafsecretariaat Keel-Neus-Oorheelkunde

Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)

Albinusdreef 2, 2333 ZA Leiden

Telefoon: (071) 526 2456; fax (071)

524 8124

Email: m.h.haasnoot-philippo@lumc.nl

De onderzoeksverslagen dienen in drievoud vóór 1 april 2004 opgestuurd te worden met het ingevulde formulier, naar bovenstaand adres.

Gezelschap Senioren VU

Wilt u na uw werkzame leven bij de VU of VUmc toch contact houden met uw mede-"lotgenoten"?

Wij heten u van harte welkom elke eerste dinsdag van de maand om 13.30 uur in de Faculteitsgebouw.

Aanmelding voor het lidmaatschap:

Gezelschap Senioren VU

De Boelelaan 1105

1081 HV Amsterdam

Laatste keer Anders Beleven

Op 16 december komen de zintuigartiesten van Anders Beleven voor de laatste > keer in het VUmc. In het afgelopen jaar is Anders Beleven elf keer op bezoek geweest. De zintuigartiesten hebben nu alle afdelingen bezocht en op verschillende werkplekken medewerkers op bijzondere wijze verwend. Voor hen die ze gemist hebben. Er komt nog een zintuigartiest, ditmaal een verteller, op 16 december. Iedereen is van harte welkom tussen 10.00 – en 17.00 uur. Locatie: -1 in de hoofdhal bij de activiteitenbegeleiding. Er is een gezellige plek ingericht waar je kunt luiste-

ren, ruiken proeven en voelen voor de laatste keer met Anders Beleven in huis. De bijzondere aandacht voor de verlichting in kerstfeer is onderdeel van het 'lichtpuntje rond de donkere dagen'.

Verpleegkundeprijs 2004

Verpleegkundigen worden van harte uitgenodigd om over onderwerpen ter verbetering van de verpleegkundige zorg na te denken. De deadline voor inzendingen is 1 april 2004. Een deskundige jury zal zich over de projectvoorstellen buigen. De winnaar krijgt een budget om het project tot uitvoering te brengen. De prijs zal worden uitgereikt tijdens een lunchbijeenkomst op de Dag van de Verpleging (12 mei).

Vooraankondiging

Verplegen zonder grenzen, de verpleegkundige schakel in de zorgketen

Op dinsdag 11 mei 2004 organiseren het VU medisch centrum en TvZ Tijdschrift voor verpleegkundigen een middagsymposium over de rol van de verpleegkundige in de ketenzorg. Deskundigen op het gebied van transmurale en ketenzorg zullen ingaan op het wat, hoe en waarom van deze manier van organiseren van zorg en de rol van de verpleegkundige daarin. De praktijk komt aan bod in presentaties over bestaande ketens. Het programma biedt voldoende gelegenheid voor interactie met de sprekers. Plaats: Hoofdgebouw Vrije Universiteit, De Boelelaan 1105, Amsterdam. Tijd: 12.30 – 17.30 uur. Meer informatie: Margrietta Zwaan, (020) 4443165 e-mail: M.Zwaan@VUmc.nl.

Kerstviering

Omdat Wij Van Onszelf Geen Huis Zijn

Woensdag 24 december viering voor de Kerstavond om 19.30 uur door mw. pastor B.G.W.M. Kerkhof, m.m.v. Cantorij o.l.v. Wim Kloppenburg.

donderdag 24 december viering voor de Kerstmorgen om 10.00 uur door mw. ds. J.A. Delver, m.m.v. Mirjam Kooiman, harp en prof. dr. Ewald Kooiman, orgel..

zondag 28 december viering om 10.00 uur door pastor M. Schneeberger, m.m.v. prof. dr. Ewald Kooiman, orgel.

Procedure voor indiening van aanvragen in het kader van VENI, VIDI, VICI

Inleiding

In het programma "Vernieuwingsimpuls" van NWO komen de subsidievormen VENI, VIDI en VICI voor. Het doel van het programma is een vernieuwing van het wetenschappelijk onderzoek. Centraal uitgangspunt is talentvolle, creatieve onderzoekers de gelegenheid geven onderzoek uit te voeren en op deze wijze in of door te stromen bij de wetenschappelijke onderzoeksinstituten.

De eerste subsidievorm VENI richt zich op de pas gepromoveerde onderzoeker, die maximaal drie jaar geleden gepromoveerd is. De tweede subsidievorm VIDI is bedoeld voor kandidaten vanaf drie jaar tot maximaal acht jaar na hun promotie. Hoogleraren zijn uitgesloten van de VIDI-ronde. Tot slot de subsidievorm VICI, die bestemd is voor kandidaten die acht tot maximaal vijftien jaar geleden gepromoveerd zijn. De VICI subsidie is ook van toepassing op recent (maximaal drie jaar geleden) benoemde hoogleraren.

Interne procedure

Vóórdat een kandidaat een VIDI of VICI-aanvraag indient bij NWO (geldt dus niet voor een VENI-aanvraag), levert de kandidaat een schriftelijk voorstel in bij bureau decaan. Dit voorstel dient in twaalfvoud ingeleverd te worden. Het adres van de de-

caan, prof. dr. E. A. van der Veen, is: Bureau Decaan, Van der Boechorststraat 7, kamer D138. Het voorstel moet voldoen aan de richtlijnen van NWO, zie <http://www.nwo.nl/Vernieuwingsimpuls>. Het voorstel dient schriftelijk te worden ondersteund door de directeur van een onderzoeksinstituut. Ter beoordeling wordt het voorstel door de decaan voorgelegd aan de Vaste Commissie voor de Wetenschapsbeoefening (VCW). Tijdens een vergadering van die VCW presenteert de kandidaat zijn voorstel en beoordeelt de VCW het subsidievoorstel wetenschappelijk. Na advies van de VCW heeft de kandidaat gelegenheid zijn voorstel bij te stellen en definitief te maken.

Inleveren definitieve versie bij decaan

Voor alle subsidievormen geldt dat de kandidaat de definitieve versie van de aanvraag, in tweevoud, inlevert bij de decaan. Het adres van de decaan, prof. dr. E. A. van der Veen, is: Bureau Decaan, Van der Boechorststraat 7, kamer D138. Wat betreft VIDI en VICI geeft de decaan een inbeddingsgarantie van het onderzoek af. Die garantie stuurt de decaan in kopie naar het College van Bestuur en het origineel stuurt hij terug naar de kandidaat.

Indiening bij NWO

Na de ontvangst van de inbeddingsgarantie (indien van toepassing), kan de kandidaat overgaan tot de indiening van zijn subsidieaanvraag bij NWO. Aanvragen voor alle drie subsidievormen moeten conform de richtlijnen en het format in digitale vorm bij NWO worden ingediend. Het format kan men downloaden van de website: <http://www.nwo.nl/Vernieuwingsimpuls>. Voor de indiening van de digitale vorm van de aanvraag dient gebruik gemaakt te worden van het systeem IRIS dat via de NWO-website toegankelijk is.

Criteria voor beoordeling

De aanvragen die door kandidaten zijn ingediend, worden op grond van kwalitatieve overwegingen beoordeeld.

Bij de beoordeling van de aanvragen door NWO en VCW spelen de volgende aspecten een rol:

- de kwaliteit van de onderzoeker;
- het innovatieve karakter van het voorgestelde onderzoek en
- de kwaliteit van het onderzoeksvoorstel
- presentatie van het voorstel door de kandidaat (indien van toepassing).

Zie voor verdere specificaties de website van NWO.

Schematisch overzicht van de procedure

In onderstaand schema staat een aantal belangrijke aspecten uit de procedure belicht. Het doel van dit schema is vooral om de verschillen tussen de procedures voor VENI, VIDI en VICI helder te maken.

	VENI	VIDI	VICI
Beoordeling van het voorstel door VCW	Nee	Ja	Ja
Presentatie van onderzoeksvoorstel door kandidaat bij VCW	Nee	Ja, 4/02/04	Ja, 4/02/04
Garantie van de decaan vereist	Nee	Ja	Ja
Indienen aanvraag bij decaan	Ja	Ja	Ja
Uiterlijke datum van indiening voorstel/aanvraag bij decaan	1e ronde 15/01/04 2e ronde 1/09/04	28/01/04	10/03/04
Digitaal indienen van de aanvraag bij NWO	Ja	Ja	Ja
Uiterlijke datum van indiening bij NWO	1e ronde 15/01/04 2e ronde 1/09/04	17/02/04	1/04/04

Zie voor meer informatie de website van NWO: <http://www.nwo.nl/Vernieuwingsimpuls>

Voor vragen over de VENI VIDI VICI procedure kunt u contact opnemen met: drs. D. Tange, junior adviseur strategie & beleid tel. nr. 020-4442569, email: d.tange@VUmc.nl



Informatie over activiteiten 'Tip van Boots', ruimte -1 A 14.2, tst. 43799, e-mail: em.boots@VUmc.nl. U kunt de Tip van Boots ook bezoeken op intranet onder de rubriek Personeel, P&O, Tip van Boots.

29 november kwam Sinterklaas hier en alle kinderen kwamen met veel plezier! er waren veel pieten en er was veel snoep en de sfeer - ja die was rondit GOED

Vooral toen die lieve Snuffie kwam met Rimpel, konijn, die was helemaal tam. Met ballonnetjes konden ze alles maken! In alle vormen en alle smaken!

De spanning steeg toen Sint binnenkwam Van menig kind was het handje klam Maar bij het eerste kinderlied En het kind op schoot bij die lieve Piet

Toen was de sfeer toch wel compleet En werd bij bijkans ... een grote keet De kinderen waren dolblij met de presentjes En al het snoep van de Pieten-ventjes

Eddy, namens alle ouders hartelijk dank maar weer En heel erg graag tot een volgende keer

Het Beeldscherm



FOTO RENE DEN ENGELSMAN

Beter goed gejat, dan slecht verzonnen. Trouwe Volkskrantlezers herkennen deze rubriek 'het beeldscherm' ongetwijfeld. Verschil is dat tracer ook de eigenaar van het beeldscherm laat zien. Wat zegt een beeldscherm over de eigenaar en wat zegt de eigenaar over zijn beeldscherm.

"Wij zochten een leuk beeldscherm en hebben deze Zwarte Piet en Sinterklaas gevonden", zegt Gretha Braam van kinder-afdeling 9C. Het leuke van het beeld is dat het sfeer brengt op de afdeling. Ik was eigenlijk op zoek naar leuke plaatjes van Sint en Piet om op de afdeling te hangen en toevallig zag ik deze. Mijn collega heeft een Piet die uit de schoorsteen klimt op haar scherm. Via een startpagina heb ik deze gedownload. Dat gaat erg gemakkelijk en dat scheelt aangezien ik geen computerknobbel heb. Hiervoor hadden we olifanten en katten als versiering, dat was ook erg leuk. Jammer dat de kinderen het niet kunnen zien, want ze mogen niet achter de balie komen. Gelukkig krijgen wij van collega's leuke reacties op onze beeldschermen. Of ik al weet wat ik hierna als beeldscherm wil? De kerstman natuurlijk!" ■ CS

Achter Nieuws

Ziekenhuizen zitten in geldnood. Dit bericht kwam het afgelopen weekend uitgebreid in de kranten aan de orde. Zo gaat het Academisch Ziekenhuis Maastricht scherper inkopen en minder laboratoriumonderzoek uitvoeren. Heeft u een suggestie vanuit uw eigen werkplek waarop het VUmc zou kunnen bezuinigen.

"Een manier van bezuinigen, wat trouwens wel gebeurt, is een tijdelijke vacaturestop. Er zou ook op toelages bezuinigd kunnen worden maar dat is best een gevoelig punt, mensen werken hard en hebben er recht op." – Ivi Chavez Arancia, personeelsadministratie cluster II

"Bezuinigen is een van de opties om het probleem van geldnood aan te pakken. Bevordering van efficiëntie en optimaal gebruik van beschikbare capaciteit is aantrekkelijker. Denk bijvoorbeeld aan avond en weekeinde spreekuren." – Dr. M.J. van der Mooren, afdeling verloskunde en gynaecologie

"Om meer rendement en dus minder kosten te maken, zou een prikklok op zijn plaats zijn in het ziekenhuis." – George van Hecke, hoofd documentatie productie centrum, facilitair bedrijf

"Ik zou iedereen willen adviseren de werving van nieuwe medewerkers via het internet te doen. Wij merken zelf dat veel kandidaten zich aanmelden voor de ok-opleidingen via het web. Bij het gobnet.nl kun je je aanmelden als ervaringsdeskundige voor jouw beroepsgroep of opleiding. Dat is een stuk goedkoper dan het plaatsen van een advertentie in de Volkskrant en het levert naar mijn idee ook meer reacties op." – Nora van der Schot, praktijkopleider ok

"We hebben al een bezuiniging in gang gezet met de inzet van een draadloos netwerk met mobiele werkstations op de zorgeenheden. Eén mobiel werkstation vervangt meerder bureau pc's wat een kostenbesparing van zo'n 50% geeft. Onze suggestie is om deze mobiele werkstations nog meer en multidisciplinair in te zetten." – Willy Schuppert en Marleen Nagtzaam, Coördinatie Automatisering Verpleging

"Het stroomlijnen van werkprocessen met name in de polikliniek levert veel geld op. Daarmee wordt veel menskracht bespaard. Die besparing moet je echter 'cashen' en daar zijn we juist slecht in. Daarmee valt echter wel veel geld te verdienen." – Marcel van der Haagen, hoofd zorgadministratie, BIZA

"Er moeten duizenden euro's per week te besparen zijn door te voorkomen dat hoogleraren, artsen en onderzoekers zelf hun kopieën moeten draaien nadat ze tevergeefs drie kopote apparaten hebben betast, een half ziekenhuis doorgelopen zijn en tenslotte een apparaat vinden dat hun kopieerkaart weigert. Er moet fantastisch bezuinigd kunnen worden door heftig te korten op de omstandige wegen die we moeten volgen om - met behulp van veelvuldig opnieuw ingevulde formulieren - een paar lampen ingeschroefd te krijgen, of een declaratie vergoed. Bijkomend onbetaalbaar voordeel: verwachte grote toename van arbeidsvreugde!!! – Linda Horn, implementatie adviseur van LASA en het CVO, EMGO instituut

"De afdeling anesthesie heeft onlangs geïnventariseerd waarop zij zouden kunnen bezuinigen. Dit leidde tot de volgende acties: onderzoek naar de kosten van ons huidige assortiment materialen, disposables en medicatie. Inventarisatie van andere mogelijkheden en scherper inkopen. Resultaat van deze acties is een besparing tussen de €100.000 - €150.000. – Nicole ten Grotenhuis, Unitleider anesthesie

Beren als 'warme broodjes' over de toonbank'

■ Judith Stuijt

In nog geen twee dagen tijd zijn er in het VUmc ruim 300 beren verkocht. Dat is toch niet zo bijzonder, denkt u misschien. Maar het was een hele speciale beer. Een beer waar niemand van af kon blijven, die iedereen wilde hebben. Het was de enige echte KiKa beer. De stichting Kinderen Kankervrij (KiKa) bestaat nu bijna twee jaar en werft geld voor vernieuwend kinderkankeronderzoek. De opbrengsten gaan naar de kinderkankercentra in Nederland, waar het VU medisch centrum er een van is. Samen met zijn team heeft hoofd van de afdeling kinderoncologie Gert-Jan Kaspers een heel belangrijk doel: meer kinderen genezen met minder bijwerkingen. Zij streven naar een meer individuele en 'op maat gesneden' behandeling. Gezien deze ambities en de grote schaal waarop het onderzoek plaatsvindt, ontbreken voldoende financiële middelen. Een stichting als KiKa helpt deze ambities te verwezenlijken. De beren zijn ons ter beschikking gesteld door de Fortis bank. Fortis heeft de beren van KiKa gekocht en aan het VUmc geschonken. Zo werd de opbrengst van de beer verdubbeld wat het succes voor KiKa nog groter maakte. Het feit dat de beren werden verkocht door onder anderen ouders van patiëntjes, geeft aan hoe belangrijk zij het werk van KiKa vinden. Hierdoor kan er nog meer onderzoek naar kinderkanker worden gedaan.

Wanneer u meer informatie wilt over het VU onderzoek naar kinderkanker of de stichting KiKa kijkt u dan op: www.VUmc.nl of www.kika.nl



FOTO ANNUSKA HOUTAPPELS



Lorenzo

"Dag Grapjes Piet, dag Domme Piet!"

Enthousiast zwaaiden de patiëntjes op 9 B de twee Zwarte Pieten uit die namens het Amsterdam Marriott hotel op 4 december een bezoek brachten aan de kinderkliniek. Op 9 B en 9 C gingen de Pieten de kinderen langs voor een praatje en om met ze op de foto te gaan. Voor wie wilde en mocht, hadden ze lekkers bij zich. Ze deelden pakjes drinken, zakjes snoep en natuurlijk pepernoten uit en voor wie er even niet was, lieten ze een verrassing op het bed achter. Ook de volwassenen werden niet vergeten. Voor de ouders waren er chocoladeletters en voor de medewerkers werden in de kofiekamers schalen fruit en speculaasjes neergezet. Dit is al het derde jaar dat het Amsterdam Marriott hotel de Zwarte Pieten bevoorraadt om vlak voor de verjaardag van Sinterklaas de kinderkliniek al vast een beetje in de stemming te brengen. ■ MZ