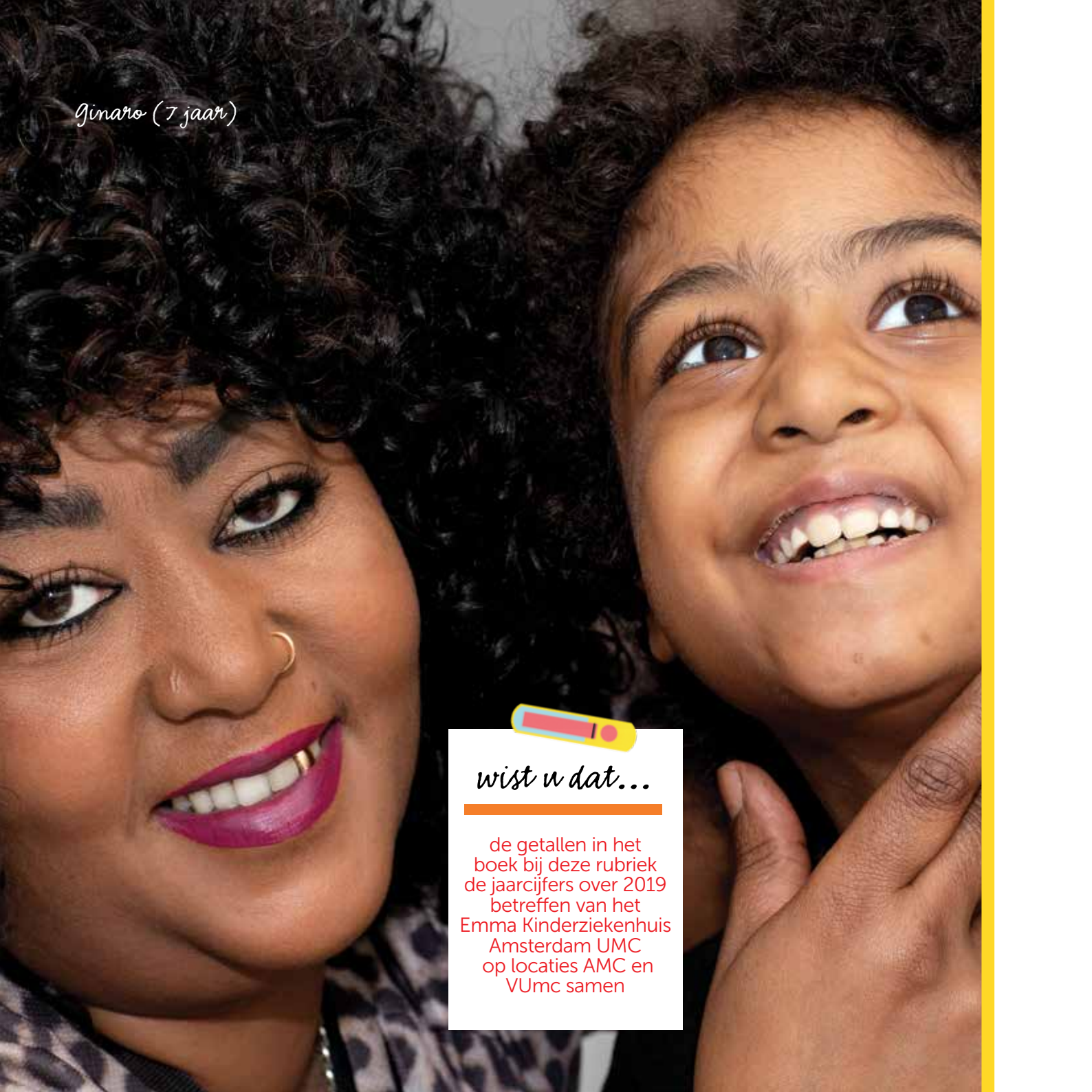




Emma Kinderziekenhuis
Amsterdam UMC



Emma
heeft ambitie

A close-up photograph of a woman and a young girl. The woman, on the left, has dark, curly hair and is wearing a leopard print top. She is smiling and looking towards the camera. The young girl, on the right, also has dark, curly hair and is looking upwards with a joyful expression, showing her teeth. A yellow vertical bar is visible on the far right edge of the image.

Ginaro (7 jaar)

A stylized graphic of a pen or pencil, colored yellow, pink, and blue, positioned above the text.

wist u dat...

de getallen in het
boek bij deze rubriek
de jaarcijfers over 2019
betreffen van het
Emma Kinderziekenhuis
Amsterdam UMC
op locaties AMC en
VUmc samen



Asante (3 maanden)

5	VOORWOORD
6	INTERVIEW: Net zo lang doorleren als je wilt
10	BLIJ MET: Verpleegkundig specialist Carola
13	DRIJFVEER: Marijke Voskeuil
14	HET TEAM: Zorgondersteuners helpen de verpleging
19	DRIJFVEER: Henriëtte Mellink
20	REPORTAGE: Ze werkt de SEH en Emma Acut!
25	DRIJFVEER: Margo Jansen
26	DE TRANSITIE: Meestal zijn ze er echt aan toe
29	THEMACAFÉ: Kinderverpleegkunde aantrekkelijk houden
35	DRIJFVEER: Ellen Spijkerman
36	DUBBELINTERVIEW: Met een leeftijdgenootje praat je makkelijker
40	DUBBELE DRIJFVEER: Anita Bakker-de Jong en Annemieke de Lange
42	STICHTING STEUN EMMA: Maak ons nog beter
43	COLOFON



wist u dat...

het aantal
opnames in
de kliniek
4.330 is

Emma heeft ambitie

De tijd dat je gewoon kinderverpleegkundige werd en dat vervolgens jarenlang deed, is al lang voorbij. Een zeer gedegen opleiding vormt de basis, maar in dit boek - dat dit jaar is gewijd aan verpleegkundigen, hun vak, hun patiënten - blijkt ook wat anders. Het houdt niet op na de opleiding, het blijft een vak waarin je je steeds verder ontwikkelt.

De behandelmogelijkheden verbeteren, dus ook de technieken die je moet toepassen. Maar ook de patiënten en hun ouders veranderen, komen via het internet met tal van stukken die mogelijk kunnen bijdragen aan de zorg voor hun kind. Het gedrag van mensen in de samenleving verandert, en dus ook bij ons in het ziekenhuis. Daar moet je op in kunnen spelen, het vraagt wat van je als verpleegkundige. Maar ook andere ontwikkelingen maken het tot een uitdagend vak, een vak waarin je je thuis voelt als je ambitie hebt. Je kan je verder ontwikkelen tot verpleegkundig specialist, tot transitieverpleegkundige, tot opleider, tot onderzoeker en nog legio andere mogelijkheden. De samenwerking met andere disciplines komt ook aan de orde in dit boek, maar bovenal de samenwerking met patiënten en hun ouders, die, zoals een van de geïnterviewden stelt, je er 'gratis' bij krijgt. Verpleegkundigen brengen de meeste tijd met de patiënten van ons Emma door, meer dan welke andere zorgverlener dan ook. Zij zijn dan ook onze ruggengraat van het Emma, zorgen er voor dat alles loopt op de afdelingen en op de polikliniek. Al met al een vak om trots op te zijn, net zoals het Emma Kinderziekenhuis enorm trots is op al die verpleegkundigen die ons Emma maken tot een plek waar je als patiënt en het gezin eromheen, ondanks alle ellende die mensen er soms moeten doormaken, op je waarde wordt geschat. Waar al die verpleegkundigen dat extra stapje voor je doen.



Prof. dr. Hans van Goudoever,
kinderarts, Hoofd Emma Kinderziekenhuis Amsterdam UMC

- IN ENGLISH -

The ambitions of Emma Children's Hospital

The days you became a paediatric nurse and stuck with that profession for years have long gone. A thorough education forms the basis but this book - which this year is dedicated to nurses, their profession, their patients - also tells us differently. It doesn't stop once you've graduated, this is a profession that requires you to continuously develop. Treatment options improve and with that, the techniques you have to use. But patients and their parents also change and through the Internet they come up with all sorts that may contribute to the care for their child. Our behaviour in society is changing and the same thing happens at the hospital too. You need to be able to anticipate that, it does place demands on a nurse. But there are other developments too that make this a challenging profession, one that feels good if you have ambitions. You can become a nursing specialist, a transitional nurse, a trainer, a researcher and those are just some examples. This book also discusses the collaboration with other disciplines, but above all, the collaboration with patients and their parents which, as one of the interviewees puts it, comes "free". Nurses are the ones who spent the most time with the patients of Emma Children's Hospital, more than any other care provider. That's why they are the backbone of Emma Children's Hospital, they make sure everything at the wards and the outpatient clinic runs smoothly.

All in all, it's a profession to be proud of, as Emma Children's Hospital is enormously proud of all the nurses that turn this hospital into a place where patients and their families are appreciated, despite all the heartache some of them have to go through. A place where all those nurses go the extra mile for you.

Gerda Berkhout, verpleegkundig
directeur Vrouw-Kind Centrum:

"Net zo lang
doorleren
als je wilt"

Wie niet beter weet en bijvoorbeeld zijn beeld ontleent aan televisie of film, denkt: er zijn artsen en er zijn verpleegkundigen. Het is een misvatting, die tegenwoordig helemaal niet meer opgaat: dé verpleegkundige bestaat niet, het vak kent een grote diversiteit. Het beroep heeft de laatste jaren een enorme ontwikkeling doorgemaakt. "Wie op de afdeling Intensive Care Kinderen werkt, heeft al zo'n zeven jaar opleiding achter de rug. En dan ben je nog steeds niet uitgeleerd," vertelt Gerda Berkhout, verpleegkundig directeur bij het Vrouw-Kind Centrum van Amsterdam UMC.

Als er één medisch beroep is dat veelzijdigheid kent, is het wel het beroep van verpleegkundige. Binnen het academische kinderziekenhuis van Amsterdam UMC is er voor verpleegkundigen heel veel te bereiken. "Veel verpleegkundigen komen hier met de wens om zich te specialiseren. Zo kun je in het Emma Kinderziekenhuis van Amsterdam UMC onder meer opleidingen tot Kinderverpleegkundige, IC Neonatologie-verpleegkundige en Researchverpleegkundige volgen. We

geloven in de kracht van de praktijk als leeromgeving, en dus bestaat een aanzienlijk deel van de opleiding uit praktijkleerperiodes op de afdeling," vertelt Gerda.

PROMOVEREN ALS MBO-V'ER

Verpleegkundigen die zich willen specialiseren, hebben in het algemeen een diploma hbo-V nodig, maar Gerda benadrukt dat er altijd wordt gekeken naar doorlopende leerlijnen en dus ook mbo'ers prima kunnen doorstromen. "Er werkt bij

ons bijvoorbeeld een mbo'er die nu aan het promoveren is," zegt ze niet zonder trots. Gerda is er zelf een goed voorbeeld van dat je als verpleegkundige ver kunt komen. "Ik ben inservice-opgeleid. Een opleiding die bijvoorbeeld geen landelijke instroomnormen kende. Zo ben ik ooit afgewezen voor de opleiding omdat ik geen atheneum met scheikunde had, dat weet ik nog goed! Dat is met de komst van mbo en hbo veranderd. Ik heb een vervolgopleiding in de verloskunde en gynaecologie gedaan, tegenwoordig is dat alleen verloskunde. Omdat ik meer wilde leren en weten, ben ik vervolgens researchverpleegkundige binnen de gynaecologie geworden. Ik ondersteunde en organiseerde in die functie het medische wetenschappelijke onderzoek van de artsen. Later volgde ik managementopleidingen voor de zorg."

VERPLEEGKUNDIG TEAM

Uiteindelijk is Gerda bestuurder geworden; een functie waar ze trots op is. Die trots heeft vooral te maken met het vak en met de gemotiveerde verpleegkundigen van Amsterdam UMC. "En dan bedoel ik niet alleen de verpleegkundigen die het geschopt hebben tot verpleegkundig specialist of gepromoveerd zijn," benadrukt ze. "We kijken nu heel erg naar het totale resultaat van een verpleegkundig team. De zorg wordt complexer en vraagt daarom soms heel specifieke kennis. Tegelijkertijd hebben patiënten ook basale zorg nodig. Het valt niet mee om als verpleegkundige alle kennis te onderhouden en ontwikkelen. In een goed team zitten mensen met verschillende, aanvullende kwaliteiten. We hebben, vooral in een academisch

Gerda
BERKHOUT (58)

is getrouwd. Samen hebben Gerda en haar man vijf kinderen. Ze reist en leest graag, houdt van lekker eten en toegepaste kunst. Sinds de dag dat Gerda 18 jaar is, zit ze in het vak. Ze liep stage op IC-neonatologie van locatie AMC, heeft lang op locatie VUmc gewerkt en werkt sinds drie-en een half jaar op beide locaties, vanwege de fusie van deze Amsterdamse academische ziekenhuizen.

"We hebben elkaars expertise hard nodig"

ziekenhuis, verpleegkundigen nodig die specialisaties hebben of daarvoor doorleren, maar een verpleegkundige die bijvoorbeeld heel goed is in de omgang met de ouders die bijzondere aandacht vragen is minstens zo belangrijk."

RUST EN WARMTE

Door de problemen in de krappe arbeidsmarkt werd ook door het Vrouw-Kind Centrum gezocht naar oplossingen. Zo kijken we ook naar het werk van verpleegkundigen met de vraag of bepaalde taken ook door anderen uit te voeren zijn. Ondersteuning geven bij het leren om borstvoeding te geven, kan bijvoorbeeld ook op twee niveaus georganiseerd worden. Voor meer reguliere vragen kunnen anderen ingezet worden dan bij complexe vragen. "En dan blijken zij bijvoorbeeld weer heel geduldig te zijn met het aanleren van het geven van borstvoeding aan de ouders. Ontzettend fijn is dat." Een verpleegkundig team dus, waarbij de patiënt en de ouders voorop staan. Want de omgang met de patiënt kan flink indruk maken, weet Gerda uit ervaring. Als kind heeft ze regelmatig in het ziekenhuis gelegen, en werd uiteindelijk doorverwezen naar VUmc. "De afdeling waar ik lag, is er niet meer, daar heb ik geen

herinneringen aan," vertelde ze twee jaar geleden in het magazine Samen Beter. "Maar de verpleegkundige in het VUmc die mij opnam, Vera Bakker, die kan ik me nog goed herinneren. Met haar rust en warmte was ze mijn houvast." De basis van het werk is te weten wat de patiënt of de ouders nodig hebben en belangrijk vinden. "Voor onze patiënten zijn de verpleegkundigen heel belangrijk. De arts gaat over de aandoening en de behandeling. Artsen hebben vaak maar kort contact met de patiënt. De verpleegkundigen gaan vervolgens over de gevolgen van die behandeling en aandoening. Onze patiënten hebben het meeste contact met verpleegkundigen: die zien ze de hele dag."

ALTIJD DOORLEREN

Er valt dus veel te leren voor een verpleegkundige in het Emma Kinderziekenhuis en in Amsterdam UMC. Moet een verpleegkundige altijd zo ambitieus zijn? Gerda vindt van niet: "Het gaat er niet om dat iedereen gaat promoveren of verpleegkundig specialist wil worden. Juist fijn als je tevreden bent met je vak. Maar omdat ons vakgebied zich ontwikkelt – mede door innovaties op medisch gebied – zul je altijd moeten blijven leren. Dat is vaak geen straf voor verpleegkundigen, want die zijn van nature erg nieuwsgierig. Dat hoort ook bij het vak. Als Vrouw-Kind Centrum bieden we heel veel mogelijkheden om door te leren; er zijn zelfs collega's die zich uitsluitend bezighouden met opleidingen en het verdelen van stageplekken. We kijken altijd goed hoe we iemand verder kunnen helpen. Ook daarin zijn we heel persoonsgericht."

Study for as long as you like

Nurses can achieve a lot at the academic children's hospital of Amsterdam UMC. "There are plenty of opportunities to continue studying. Nurses who are looking to specialise need a baccalaureate nursing certificate but licensed practical nurses can also move up. We have a licensed practical nurse who is currently obtaining her doctorate, for instance", Gerda Berkhout tells us proudly. An academic hospital mainly needs nurses with specialist areas or who are studying for one but because of the issues on the tight labour market, for example, the Woman & Child Centre was also looking for solutions. We hired more baccalaureate-educated registered nurses, for instance. In other words, a mixed nursing team that focuses on patients and parents. Does a nurse always have to be this ambitious? Gerda thinks not: "Sometimes, you're happy with what you're doing and with the contact you have with patients. But because this is a discipline that's always developing - also because of medical innovations - you'll have to keep studying, always. The Amsterdam UMC always wants to find out how we can help someone develop. We very much focus on the person in question."

Overzicht

van opleidingen die een gediplomeerd verpleegkundige kan volgen als ze in het Emma Kinderziekenhuis werkt



Verpleegkundig specialist Carola

"Ze is er altijd bij"

Valentijn heeft in zijn jonge leven al veel te verduren gehad. Behalve dat hij werd geboren met spina bifida (ook bekend als 'open rug') bleek hij tevens te lijden aan de zeldzame ziekte PEAC (Prolonged Expiratory Apnea). Dit is een aangeboren hersenafwijking waardoor hij meerdere malen per dag stopt met ademen, onder meer tijdens huilen en lachen. Vanaf het allereerste gesprek met de neuroloog tot en met de dag van vandaag is Carola McDonald betrokken geweest bij Valentijn. "Zij is zijn spina-moeder, zeggen wij altijd," aldus moeder Heleen.

Dat Valentijn met spina bifida geboren zou worden, werd bekend bij de 20-weeken-echo tijdens de zwangerschap. "Nadat we daarover voor het eerst met de neuroloog hadden gesproken, hebben we ook Carola ontmoet," vertelt Heleen.

"Ik wil altijd graag zo snel mogelijk bij de ouders betrokken zijn," zegt Carola. "Ik vind dat heel belangrijk en denk dat ik dan meteen van grote waarde kan zijn voor het gezin. De neuroloog heeft natuurlijk voornamelijk een medisch verhaal en er komt juist in het begin heel veel op de ouders af. Ik ben meer van de praktische vragen. En ik snap misschien bepaalde dingen in eerste instantie wat beter; dan kan ik die later weer uitleggen aan de ouders." Heleen knikt: "Carola kon vragen beantwoorden die we hadden na het eerste

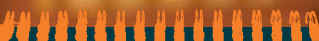
gesprek met de neuroloog. Vragen waarover ik mij druk maakte en echt zorgen over had. Zij nam voor een groot gedeelte de zorgen weg. Het gesprek was verhelderend en gaf ons een grote opluchting."

DIEPE DALEN EN LEUKE MOMENTEN

Carola werkt als kinderverpleegkundig consulent spina bifida en sinds enige maanden is zij afgestudeerd verpleegkundig specialist. "Dat betekent dat ik nu ook medisch onderzoek mag doen en triage kan doen als er iets aan de hand is door te beoordelen welke zorg nodig is. Ik begeleid honderddertig jonge patiënten en ken ze allemaal." Veel patiënten kent ze al vanaf de geboorte, zoals Valentijn. "Het is ontzettend fijn dat we Carola hebben,"



“Het is vooral
fijn dat de
ouders één
aanspreekpunt
hebben”



Carola MCDONALD (48)

is getrouwd en heeft twee zonen – van 20 en 17 – en twee katten. Ze werkt al dertig jaar bij Amsterdam UMC locatie VUmc/ Emma Kinderziekenhuis. Na haar A-opleiding haalde ze in 1995 haar kinderaantekening; inmiddels is ze verpleegkundig specialist. Haar hobby's zijn muziek, naar concerten gaan en natuurlijk ook een beetje Valentijn!

Valentijn BIESHAAR (5)

Hij zit bij Juf Mieke in groep 1. Hij houdt van buiten spelen en vindt dat nog het allerleukst als het sneeuwt. Hij kan zich ook heel goed vermaken met water. Met Playmobil speelt hij alles na wat er in zijn leven en in het ziekenhuis gebeurt.

Valentijn is geboren met spina bifida (ook bekend als 'open rug'). Deze aandoening ontstaat in de eerste vier weken van de zwangerschap, waarbij de aanleg van het ruggenmerg niet goed verloopt. Hierdoor kunnen de daaromheen liggende weefsels niet dichtgroeien. Spieren, vetweefsel en huid ter plaatse kunnen ontbreken en vaak is het zenuwweefsel niet goed ontwikkeld. Daarnaast heeft Valentijn het zeldzame ziektebeeld PEAC: een aangeboren hersenafwijking, waardoor hij een paar keer per dag stopt met ademen, onder meer tijdens huilen en lachen. Hierdoor moet hij altijd iemand in de buurt hebben om adequaat te handelen wanneer hij zo'n aanval krijgt. Valentijn is de enige (bekende) patiënt in Nederland die PEAC heeft.

benadrukt Heleen. “We hebben met Valentijn enorm veel meegemaakt en Carola was er altijd. Wanneer er in ons leven heel diepe dalen waren, maar ook tijdens de leuke momenten, zoals de keer dat hij met Make-a-Wish in een vliegtuig mocht zitten, zijn grote wens. En bij de Opkikkerdagen.”

EÉN AANSPREEKPUNT

Wat Heleen en haar man Sven vooral erg fijn vinden, is dat ze één aanspreekpunt hebben. “Het duurde bijvoorbeeld heel erg lang voordat de diagnose PEAC werd gesteld bij Valentijn. Maar op het moment dát we die diagnose kregen, was Carola erbij,” blikt Heleen terug. “Zelfs toen we voor een second opinion een ander ziekenhuis bezochten, ging Carola mee.” Carola knikt: “Ik probeer er altijd te zijn,

Heleen BIESHAAR (29)

is getrouwd met Sven en is moeder van Madelief (8) en Valentijn (5). Het gezin heeft ook een hond en een poes. De hobby's van Heleen zijn sport, bakken, tekenen en schilderen. Ze gaat bovendien met Valentijn mee naar school, om hem zo nodig te kunnen ondersteunen als hij een aanval krijgt.



zéker op dat soort momenten. Als ouders denken: Heb ik dat nou goed verstaan? of Wat bedoelt de arts daar nou mee?, dan kunnen ze het later altijd aan mij vragen. Het gebeurt ook wel dat een arts mij iets vraagt tijdens zo'n gesprek. Ik ken Valentijn per slot van rekening al heel lang en weet erg veel van hem."

wist u dat...

het aantal
verpleegdagen
22.405 is

OP HAAR VRIJE DAG

Heleen: "Meestal komen pas na het gesprek met de specialist de vragen in je op die je had willen stellen. Ik weet nog tijdens het eerste gesprek dat de neuroloog het woord risicovol gebruikte. Ik was totaal van de kaart, want dacht meteen aan het ergste. Dan is het ook zo fijn dat Carola er is en uitlegt waarom de arts dat zegt en wat hij of zij daarmee bedoelt." Na de diagnose PEAC moest Valentijn drie maanden in het ziekenhuis blijven. Het was een erg heftige periode voor het gezin. Heleen herinnert zich nog goed dat Carola zelfs een keer op haar vrije dag tijd maakte voor Valentijn. Carola: "Als Heleen een keer stoom wil afblazen, kan ze mij ook gewoon bellen. Daar ben ik evengoed voor."

Nursing specialist Carola is always there

Valentijn suffers from spina bifida, as well as PEAC, a rare, congenital brain disorder that causes him to stop breathing a couple of times a day. Carola McDonald was involved with Valentijn from the very first consultation with the neurologist. "I think that's extremely important. It enables me to explain things to the parents later." Carola is a spina bifida paediatric nursing consultant and a few months ago, she graduated as a nursing specialist. "I can now carry out medical examinations and triage (make decisions about the required patient care). I support one hundred and thirty young patients and I know all of them." The thing Valentijn's parents value above anything else is the fact that they have a single point of contact. When they went to another hospital for a second opinion, Carola joined them. After the PEAC diagnosis, Valentijn had to remain in hospital for three months, quite a stormy period. Carola even made time for Valentijn on her day off. Carola: "When his mother Heleen wants to let off steam every now and then, she can just call me, that's what I'm therefore as well."

Marijke Voskeuil

Marijke Voskeuil is 56 jaar en woont samen met Erik. Ze maakt graag reizen naar verre oorden en heeft al heel veel van de wereld gezien.

Ze is sportief, doet aan spinning, bodyattack, bodypump, wandelen en fietsen. Ze is altijd vrolijk en positief ingesteld.

Waarom heb je voor dit vak en deze specialisatie gekozen?

"Ik werk sinds 1991 als verpleegkundige voor de kinderchirurgische patiënten en sinds 2012 als verpleegkundig specialist, wat betekent dat ik bepaalde medische handelingen kan verrichten. Het werken met kinderen is heel afwisselend, ze zijn heel eerlijk en je moet je best doen om alles voor elkaar te krijgen. Naast de kinderen heb ik ook met bezorgde ouders te maken. Ik houd erg van de dynamiek binnen de kinderchirurgie, het op zoek gaan naar de oorzaak van klachten en zorgen dat de behandeling goed verloopt, zodat het kind en de ouders weer met vertrouwen naar huis gaan."

Kun je iets meer vertellen over Follow Me?

"Ik ben tevens casemanager van de Follow Me Aangeboren Aandoeningen-polikliniek, waarin verschillende groepen kinderen

met een aangeboren afwijking worden gevolgd in hun ontwikkeling. Dit gebeurt in een multidisciplinair team van artsen, paramedici en de verpleegkundig specialist. We volgen de kinderen vanaf hun geboorte tot hun 18e levensjaar. Er is in het bijzonder aandacht voor de groei en de ontwikkeling van kinderen en de invloed op het gezin als geheel. We kijken naar de effecten van de behandeling en kunnen deze zo tijdig bijstellen als er problemen zijn. Dit is een van de poliklinieken binnen het Follow Me-programma van ons Emma Kinderziekenhuis. Binnen Follow Me volgen we gestructureerd patiëntengroepen

die gespecialiseerde zorg krijgen. Ook zorgevaluatie en wetenschappelijk onderzoek zijn onderdeel van dit programma."

Wanneer maak je echt verschil voor de patiënt en de familie?

"Van ouders hoor ik terug dat het fijn is om een casemanager te hebben, een vast aanspreekpunt waar zij terecht kunnen met hun vragen. De casemanager heeft korte lijnen naar alle disciplines en biedt een luisterend oor. Elk kind, elke ouder heeft een eigen verhaal en ik vind het bijzonder dat ik daar een stukje van mag meemaken."



"Er is bijzondere aandacht voor de groei en de ontwikkeling van de kinderen"

Twée extra handen aan bed

Zorgondersteuners helpen de verpleging

Vorig jaar startte de afdeling Intensive Care Neonatologie met een pilot waarbij zorgondersteuners (kraamverzorgenden) worden ingezet ter ondersteuning van de zorg. Daniëlle, van origine kraamverzorgende, stapte als een van de eersten enthousiast aan boord van deze pilot op de afdeling voor te vroeg geboren baby's en ernstig zieke pasgeborenen. Zij en kinderverpleegkundige Guido Zhaou vertellen over deze bijzondere nieuwe functie in het Emma Kinderziekenhuis.

Daniëlle werkte met veel plezier als kraamverzorgende, maar omdat het werk moeilijk te combineren viel met haar eigen gezin, was ze op zoek naar iets anders. Een achternichtje dat bij het AMC werkte, lichtte haar in over de vacature voor de pilot. "Ik was eigenlijk meteen enthousiast, maar vond het ook best spannend," vertelt Daniëlle. "Op 1 oktober 2018 ben ik begonnen, samen met vier andere nieuwe collega's. De pilot is goed geslaagd: er werken nu al elf zorgondersteuners op de afdeling."

STILLE HANDEN

Wat is precies de taak van de zorgondersteuners? Daniëlle: "Met ons

erbij zijn er vier handen aan het bed: wij zijn eigenlijk zogenaamde stille handen. Wij ondersteunen het kindje als de verpleegkundige het kindje verzorgt en handelingen verricht. Als de ouders er zijn, doen zij die ondersteuning en verzorging vaak zelf. Daar kunnen we dan ook weer bij helpen. Daarnaast nemen we de verpleegkundigen zoveel mogelijk uit handen, zodat zij zich kunnen richten op de IC-zorg. Wij zetten bijvoorbeeld de voeding klaar en dekken een steriele tafel op als dat nodig is." Guido hoort het aan. "Toen ik hier op de Intensive Care Neonatologie begon, waren jullie er al. Ik kan me eigenlijk niet voorstellen hoe dat zonder jullie was."

Guido ZHAU (26)

heeft een vriendin. Zijn grote hobby is fotografie. Guido volgde de opleiding hbo-Verpleegkunde aan de Hogeschool van Amsterdam en liep toen al drie stages in het AMC. Hij is kinderverpleegkundige en aan het voorwerken om in maart 2020 te starten met de specialistische vervolgopleiding IC-Neonatologie.



Daniëlle VAN BEILEN- KONINGEN (38)

is getrouwd en moeder van een jongen van 8 en een meisje van 4 jaar oud. Haar hobby is hardlopen. Hoewel ze naar eigen zeggen niet zo snel is vanwege haar astma, doet ze wel mee aan bijvoorbeeld de Damloop by Night. Een andere hobby is diamond-painting. Daarnaast is ze ook nog mantelzorger voor haar 80-jarige moeder.

NOG BETERE ZORG

Dankzij de inzet van de zorgondersteuners is de zorg op de IC-Neonatologie nóg beter geworden. "De kindjes worden nu te allen tijde ondersteund tijdens de verzorging," zegt Guido. "Dankzij de zorgondersteuners hebben we bovendien meer tijd om het IC-werk te doen." Daniëlle vertelt dat de zorgondersteuners ook deelnemen in de werkgroepen. "Een aantal van ons zit bijvoorbeeld in de borstvoedingswerkgroep. Zo kunnen wij ook de moeders die borstvoeding geven begeleiden en adviezen geven over bijvoorbeeld het kolven."

EVEN WENNEN

Daniëlle herinnert zich dat het eerst even wennen was voor iedereen. "Het is een compleet nieuwe functie op de afdeling, dus dat moet je samen dan echt uitvinden. Uiteindelijk is gebleken dat het goed uitpakt. Wij zijn weliswaar die extra handen aan bed zodat de verpleegkundigen nog beter hun werk kunnen doen, maar wij kunnen ze niet vervangen. Als een kindje aan de beademing ligt of ademhalingsondersteuning nodig heeft, zullen wij bijvoorbeeld nooit zelfstandig deze baby verschonen. Dat soort dingen bespreken en evalueren we voortdurend met elkaar." Het is een kwestie van goed samenwerken, elkaar aanvullen waar nodig en goed overleggen. Guido: "Aan het eind van de dienst moeten alle taken gewoon gedaan zijn. En als wij daar ruimte voor hebben, doen we dat ook."

HIERNA BEN IK KLAAR... HOEWEL?

Guido is er een goed voorbeeld van dat je als verpleegkundige eigenlijk nooit uitgeleerd bent. Tijdens zijn opleiding hbo-Verpleegkunde aan de Hogeschool van

Amsterdam volgde hij drie van de vier stages in het AMC. In zijn derde jaar deed hij een minor kinderverpleegkunde en in het vierde jaar liep hij stage op de kinderoncologie.

"Toen was het mij wel duidelijk dat ik door wilde als kinderverpleegkundige. Ik heb mijn opleiding tot kinderverpleegkundige behaald; dat is een opleiding van anderhalf jaar. Ik liep stage bij de IC-Neonatologie en dat maakte een enorme indruk op me. Daarna werkte ik als flexpooler op bijna alle kinderafdelingen in het Emma Kinderziekenhuis. In maart start ik met de opleiding tot IC-Neonatologie-verpleegkundige. Ik zeg altijd: 'Hierna ben ik echt klaar', maar je weet het nooit. Er zijn zoveel opties... ik sta voor veel dingen open."

HET WIEL IS ROND

Daniëlle heeft het uitstekend naar haar zin in haar nieuwe functie met haar nieuwe collega's. "Ik zit hier echt op mijn plek en ik leer elke dag weer wat nieuws. Ik doe het werk dat ik leuk vind en het is niet zo ad hoc als mijn eerdere werk als kraamverzorgende, wat ik overigens ook heel erg leuk vond om te doen. Maar deze vaste tijden geven mij veel meer rust. De pilot is geslaagd; we zijn begonnen met een vierkant wiel dat nu nagenoeg is geslepen tot een rond wiel. Dit is een nieuwe functie in ontwikkeling, die ook goed past bij volledig nieuwe afdeling IC-Neonatologie die gaat komen, met single bed units. Het is heel leuk om aan de wieg daarvan te staan. Wie weet ga ik later ooit nog wel eens doorleren voor verpleegkundige, maar voorlopig zit ik hier helemaal goed!"

The team; two extra bedside hands

Last year, the Intensive Care Neonatology unit started a pilot during which care support staff (maternity assistants) are used to offer care support. Daniëlle, originally a maternity assistant, was enthusiastic from the start. She and Guido Zhau, a paediatric nurse, tell us about this new special position at Emma Children's Hospital. Daniëlle: "The pilot was a success. With us involved, they have four bedside hands. We support the child when nursing staff give medical treatment." Guido: "Thanks to the care support staff, we also have more time for IC work." Daniëlle: "We can't replace the nurses. When a child is on a ventilator, for instance, we will never change its nappy on our own. We constantly evaluate such things together."



Leo (5 dagen)

wist u dat...

het aantal
polikliniek-
bezoeken
37.398 is



Nisa (14 jaar)

wist u dat...

er **9.361**
kinderen gezien
werden op de
Spoedeisende
Hulp

Henriëtte Mellink

werkt bijna 30 jaar bij het Emma Kinderziekenhuis en wordt dit jaar voor het eerst oma. Ze is getrouwd en heeft 2 kinderen. Henriëtte brengt graag tijd door met vrienden en familie, doet aan yoga, houdt van lezen, theater, muziek, de duinen en het strand.

Waarom heb je voor dit vak en deze specialisatie gekozen?

"Als verpleegkundige op de afdeling Intensive Care Kinderen weet je eigenlijk alles van een of twee patiënten. Die verdieping spreekt mij aan. Het contact dat je hebt met de ouders vind ik heel bijzonder. Je mag heel dicht bij hen zijn en ervoor zorgdragen dat heftige gebeurtenissen hanteerbaar worden. Het is mooi om de veerkracht van mensen te zien op dergelijke momenten. Je voelt de kracht en de liefde."

Waarom is scenariotraining en CRM-training belangrijk?

"Ik zit al heel lang in de werkgroep die zich bezig houdt met vaardigheidstrainingen voor multidisciplinaire teams. Op de Intensive Care Kinderen hebben alle medewerkers één keer per jaar een dag

training om de theorie en de technische vaardigheden door te nemen. Daar is het laatste jaar de CRM-training (Crew Resource Management) aan toegevoegd, waar de focus ligt op niet-technische vaardigheden als communicatie, leiderschap en situatiebewustzijn. Door praktijkvoorbeelden in scène te zetten, ervaar je waar eventuele knelpunten zitten. Er is heel veel deskundigheid bij mensen, maar het is belangrijk dat iedereen direct zijn werkplek en de protocollen kent. Als het er op aankomt, heb je geen tijd meer om je op een acute situatie voor te bereiden. Iedereen moet zijn eigen rol binnen het

"Door praktijk-voorbeelden in scène te zetten, ervaar je waar eventuele knelpunten zitten"



team paraat hebben en de communicatie moet duidelijk zijn. Door de trainingen krijgen mensen het vertrouwen om het interdisciplinaire team met elkaar compleet te maken."

Wanneer maak je echt een verschil voor de patiënt en de familie?

"Als ik het contact tussen de ouders en het kind beter mogelijk kan maken en zie dat zij met vertrouwen bij hun zieke kind kunnen zijn. Ik probeer altijd te achterhalen wat het kind exact nodig heeft en als ik zie dat mijn inspanningen werken, is mijn dag goed geweest".



Fayèn laat zien: Zo werkt de SEH en Emma Acuut!

Een van de afdelingen in het Emma Kinderziekenhuis van Amsterdam UMC heet Emma Acuut. Zoals de naam eigenlijk al zegt, is die afdeling bedoeld voor kinderen die acuut worden opgenomen in het ziekenhuis. In veel gevallen komen zij eerst bij de SEH – Spoedeisende Hulp – van het ziekenhuis. Stoere Fayèn Carpentier (4) heeft dat al diverse malen meegemaakt en legt ons haarfijn uit hoe dat allemaal in z'n werk gaat.



Inschrijven

De Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis is altijd toegankelijk: 24 uur per dag. Er zijn diverse manieren waarop je hier terecht kunt komen. Vaak heeft de huisarts je doorverwezen, maar bij een duidelijk spoedgeval kan het ook zijn dat je rechtstreeks komt. Ook is het mogelijk dat je met de ambulance wordt binnengebracht. In dat geval ga je vrijwel altijd meteen naar de traumakamer. Fayèn is de laatste keer zelf gekomen – met haar ouders. Als je binnenkomt, moet je je altijd eerst inschrijven aan de balie.

Kleurcode

Als je bent ingeschreven, bepaalt de triageverpleegkundige aan de hand van de klachten hoe snel je geholpen moet worden. Zo wordt elke patiënt bij binnenkomst gescreend. Met een kleurcode wordt aangegeven hoeveel spoed er is. Er zijn verschillende codes: met rood word je direct geholpen, met oranje binnen tien minuten. Patiënten met een blauwe code moeten even wachten. Als het heel erg druk is, kan dat wachten soms wel even duren. Gelukkig is er in de speciale kinderswachtkamer veel te doen om je af te leiden.



Vissen of?

Fayèn laat samen met SEH-verpleegkundige Emile Bechtold de behandelkamer zien. Als je op de onderzoekstafel ligt, zie je op het plafond van deze kamer allemaal mooie vissen. "Kijk," wijst Emile, "daar zie je een hond! En daar een kameel!" Fayèn kijkt en kijkt. Ze ziet echt alleen maar vissen. Grote pret natuurlijk, want Emile houdt haar voor de gek. Hij is het gewend om kinderen op hun gemak te stellen en af te leiden. Meestal vinden ze het behoorlijk eng op de SEH, en bovendien hebben ze vaak pijn. Er hangt een televisie op de behandelkamer: die is er eveneens om de patiënten af te leiden.



Wij blijven hier

Op de SEH-afdeling word je onderzocht door de SEH-kinderarts, die vervolgens bepaalt of je moet worden opgenomen. "Dat kan hier zijn, maar ook in een ander ziekenhuis," vertelt Emile. "Als iemand ergens anders naartoe gaat, gebeurt dat soms met een ambulance en soms met eigen vervoer." Fayèn moest de laatste keer dat ze kwam blijven; ze kennen haar goed in het Emma. Morgen wordt ze voor de eenentwintigste keer geopereerd: ze krijgt een port-a-cath. Dat is een klein kastje dat onder de huid wordt geïmplantéerd waarmee ze eenvoudiger medicatie toegediend kan krijgen.





wist u dat...

het Emma totaal

951

medewerkers
(794 fte = full time
equivalent) telt

- IN ENGLISH -

This is how A&E and Emma Acuat work!

The Emma Acuat unit is for children who need to be admitted to hospital as an emergency. In many cases, they first go to the hospital's Accident & Emergency (A&E) unit. The A&E unit is open 24/7. There are various ways to end up at this unit. Often, you have been referred by the GP and at other times, you arrive directly by means of your own transport or ambulance. Based on your complaints, the triage nurse - the one who decides about the further required care of the patient - assesses how urgent you require attention. This urgency is indicated by means of a colour code. At the A&E unit, you are examined by an A&E doctor, who then decides if you need to be admitted to the Emma Acuat unit. Parents are fully involved in this process. Within three days, you are either transferred to another paediatric unit or sent home.

Ben je er weer?

De keer dat Fayèn via de SEH-afdeling kwam, moest ze ongepland worden opgenomen op de afdeling Emma Acuut. Kinderverpleegkundige Lisa Poorthuis komt haar ophalen. "Hé, ben je daar weer, Fayèn?" Lisa vertelt: "Op Emma Acuut liggen alle kinderen die met spoed moeten worden opgenomen. Als ze via de SEH komen, worden de kinderen gebracht of halen we ze daar zelf op. We doen dan ook meteen de overdracht van de patiënt en krijgen de gegevens mee." Fayèn mag op het knopje van de lift drukken.



Beleid bepalen

Eenmaal op de afdeling Emma Acuut worden de vitale gegevens gemeten, zoals de temperatuur. Er komt altijd een kinderarts aan bed en in het geval van Fayèn ook een kinderchirurg. Vervolgens wordt het beleid bepaald. De ouders worden hier volledig bij betrokken en hebben een belangrijke stem bij het behandelplan van het kind. Ook tijdens de visites van de arts mogen de ouders aanwezig zijn. Lisa probeert de temperatuur te meten, maar Fayèn is inmiddels door het dolle. Daar steekt moeder Carola even een stokje voor: "Nu doen wat Lisa zegt!" Op Emma Acuut blijf je na de opname niet langer dan 72 uur. Hierna ga je naar huis, naar een perifeer ziekenhuis of naar een andere kinderafdeling binnen het Emma.



Margo Jansen

woont met haar zoon in hartje Amsterdam. Ze houdt van cultuur, reizen en lange wandelingen maken. Ze is werkzaam als senior verpleegkundige op de afdeling Emma Tuin in het Emma Kinderziekenhuis van Amsterdam UMC. De dagelijkse zorg bij het zieke kind en zijn of haar ouders stimuleert haar tot het steeds weer verbeteren van die zorg.

Waarom is het 'Klaar? Over!'-project geïnitieerd? "Een kind moet niet onnodig lang zijn opgenomen in een ziekenhuis. Gelukkig zijn de ziekenhuisopnames tegenwoordig meestal kort. Ook kinderen met een intensieve zorgvraag kunnen steeds vaker en sneller naar huis, wanneer de zorg thuis effectief en veilig gecontinueerd kan worden."

Welke verbeterpunten waren er rond het ontslag uit het ziekenhuis? "De overgang naar huis moeten we goed organiseren en de informatie moet goed worden overgedragen. Daar schortte nog wel het een en ander aan. Het ontslagproces werd vaak te laat in gang gezet en kind en ouders werden hierbij maar matig betrokken. Verder was het onduidelijk waar kind en

ouders zich bevonden in het leerproces bij het aanleren van verpleegtechnische handelingen. En tot slot was de kwaliteit van de overdracht naar de (thuis-) zorgorganisaties onvoldoende."

Hoe brengt het 'Klaar? Over!'-project hier verbetering in? "Het 'Klaar? Over!'-project garandeert de continuïteit en veiligheid van de zorg in de thuissituatie. We brengen de zorgvraag van kind en gezin in kaart met een 'hulpbehoeftescan': een vragenlijst die in het ziekenhuis door ouders wordt ingevuld. Daarnaast komen kinder(thuis-) zorgorganisaties naar het ziekenhuis voor een mondelinge overdracht. In

"Klaar? Over' garandeert continuïteit en veiligheid in de thuissituatie"



de schriftelijke overdracht is naast het verpleegtechnisch-medische gedeelte ook aandacht voor ontwikkeling, sociale situatie en veiligheid."

Zijn er nog meer ontwikkelingen op dit gebied? "Dit project heeft veel relaties met het project Ouder en Kind Educatie (OKE), dat educatiemateriaal (e-learning) heeft ontwikkeld voor ouders en jongeren om hen te ondersteunen bij het aanleren van verpleegtechnische handelingen. Het OKE-materiaal is sinds november beschikbaar op de website www.ouderenkineducatie.nl. Dat maakt het ontslagplaatje helemaal rond!"

Voorbereiden op volwassenenzorg

"Meestal
zijn ze er echt
aan toe"

Voor kinderen met hemofilie of sikkelcelziekte bestaat (nog) geen genezing. Bij volwassen patiënten worden nu de nieuwste technieken onderzocht, zoals beenmergtransplantatie of gentherapie. Omdat de aandoeningen vaak bekend worden bij kinderen op heel jonge leeftijd – sikkelcelziekte wordt bijvoorbeeld opgespoord door de hielprik – komen ze al vroeg terecht bij de onderafdeling Hematologie in het Emma Kinderziekenhuis. Deze afdeling behandelt patiënten met afwijkingen van het bloed. Als de kinderen 18 jaar worden, gaan ze over naar de volwassenenzorg. Wat betekent deze transitie voor de patiënten en welke rol speelt de verpleegkundige hierin?

De verpleegkundigen van het specialisme hemofilie (een aangeboren erfelijke bloedstollingsstoornis), voor zowel de kinderen als voor de volwassenen, zitten bij elkaar op één kamer. Dat is nergens anders in het ziekenhuis zo georganiseerd. "Het is een bewuste keuze geweest," vertelt Marlène. "We werken zo nauw samen dat de patiënten

met hemofilie niet uit beeld verdwijnen. En een jaar na de transitie controleren we bijvoorbeeld of de patiënten met sikkelcelziekte (erfelijke bloedarmoede) wel op spreekuur zijn geweest. We zijn dat vanuit het kinderziekenhuis zo gewend; dan zitten we erbovenop. Normaal gesproken gebeurt dat bij volwassenen niet; als een volwassen

patiënt twee keer niet komt opdagen, dan laten ze het zo." Inmiddels hebben de verpleegkundigen niet alleen regelmatig overleg met elkaar, maar ook met de andere betrokkenen. "Toen we merkten hoe goed het werkte, is besloten om structureel overleg te voeren met alle disciplines. Voor patiënten met sikkelcelziekte houden we wekelijks overleg na het kinderspreekuur, bijvoorbeeld met school en maatschappelijk werk."

ZELFDISCIPLINE

Patiënten met hemofilie krijgen injecties met stollingsfactorconcentraat toegediend om bloedingen te voorkomen. Dat begint bij kinderen meestal met één keer per week en die frequentie wordt, afhankelijk van de precieze aandoening, opgevoerd tot twee- en soms driewekelijks. Bijna alle tieners en volwassen patiënten injecteren zelf; bij kinderen wordt dat eerst aan de ouders geleerd en, als de kinderen ouder zijn, aan de kinderen zelf. "Die injecties zijn noodzakelijk om voldoende beschermd te blijven. Er wordt van zo'n patiënt dus behoorlijk wat zelfdiscipline gevraagd. Voor jonge kinderen, maar bijvoorbeeld ook voor kinderen in de puberteit, is dat soms een flinke opgave. Voor volwassen patiënten trouwens evengoed," weet Marlène.

INTENSIEF CONTACT

Ook de manier van leven speelt een belangrijke rol, zowel bij hemofilie als bij sikkelcelziekte. "Voor sikkelcelziekte geldt dat er heel veel invloeden zijn die het ziektebeeld verergeren. Sikkelcelziekte kan veel pijn veroorzaken en dat wil je zoveel



Marlène BEIJLEVELT (56)

is getrouwd en heeft drie kinderen. Ze heeft twee honden, waarmee ze veel wandelt en aan jachttraining doet. Haar werk is haar grootste hobby! Marlène werkt 25 jaar in het Emma Kinderziekenhuis en daarvan werkt ze 22 jaar bij Kinderhemofilie en sinds drie jaar bij het Sikkkelcentrum, gespecialiseerd in sikkkelcel-ziekte. Ze is onlangs verpleegkundig specialist geworden.

Mustafa KURUCU (18)

woont in Amsterdam met zijn moeder, broer en huiskat. Van jongs af aan heeft hij een droom: vwo afronden en geneeskunde studeren. Hij zit nu in vwo 6 en werkt in een apotheek. In zijn vrije tijd doet hij het liefst leuke dingen met vrienden.



3 VRAGEN AAN MUSTAFA

Waarvoor kwam je bij Marlène? "Ik heb hemofilie type A, waardoor mijn bloed dunner is dan normaal. Ik mis stollingsfactoren die normaal gesproken wel in je bloed zitten. Vroeger moest ik daarvoor vaak naar het ziekenhuis, nu prik ik de medicijnen twee keer per week zelf."

Je bent nu 18, waardoor je niet meer naar het Emma Kinderziekenhuis gaat, maar op de volwassenen-afdeling verwacht wordt. Merk je grote verschillen? "Eerlijk gezegd vind ik het verschil wel meevallen. De verpleegkundigen zijn overal superlief. Wel merk ik dat ik, nu ik naar de volwassenenafdeling ga, meer verantwoordelijkheid krijg. Ik mag meer meedenken en mijn eigen keuzes maken."

Hoe heeft Marlène je geholpen bij de overgang?

"Ik ben goed geholpen bij de overgang. Toen ik naar de volwassenenafdeling ging zaten er artsen van de kinderafdeling bij om me te begeleiden, dat was heel fijn. Marlène zie ik gelukkig nog steeds. Sinds ik me kan herinneren was zij erbij in het ziekenhuis, dus ik ben blij haar af en toe nog te zien. Ze helpt me heel goed en is direct." Mustafa lacht: "Sommige hemofiliepatiënten vergeten hun medicijnen in te nemen. Maar Marlène is lekker direct, waardoor ik het niet vergeet!"

"We laten in het laboratorium zien hoe hun bloed met én zonder stolsel eruitziet, vaak valt dan echt het kwartje"

mogelijk zien te voorkomen. Kinderen met hemofilie moeten in bepaalde opzichten voorzichtiger zijn dan kinderen zonder hemofilie. Wij kennen de kinderen vaak al vanaf baby en hebben intensief contact met ze," vertelt Marlène. "We gaan bijvoorbeeld met de kinderen van tussen de zes en twaalf jaar op kamp. Dat organiseren we zelf, samen met de ziekenhuizen in Groningen en Rotterdam. Als de patiënten zo'n jaar of twaalf zijn, krijgen ze in het ziekenhuis 'hemofilie-school'. Ze mogen dan zelf bloed afnemen en we laten in het laboratorium zien hoe hun bloed met én zonder stolsel eruitziet. Vaak valt dan echt het kwartje."

ZELFSTANDIGHEID

Als de kinderen rond de 14 zijn, worden ze langzaam voorbereid op zelfstandig omgaan met hun ziekte. "Dat is best moeilijk voor ze, maar ook voor de ouders," heeft Marlène ervaren. "Toch is het heel belangrijk dat de kinderen goed snappen wat hun ziekte inhoudt en wat eventuele risico's zijn. En ook welke gevolgen het heeft. Dat bespreken

we allemaal, vaak aan de hand van voorbeelden. 'Wat voor studie ga je doen en wat voor werk zou je willen doen?' Maar ook: 'Wat voor sport doe je? Zijn er dan risico's? Kan dat en dat gebeuren? Moet je ver fietsen? Ga je wel eens uit? Drink je dan alcohol?' Echt alles komt aan de orde."

TABOE

Bij kinderen met sikkelcelziekte spelen er vaak nog andere problemen, bijvoorbeeld op sociaal-economisch gebied. "Dat maakt de transitie soms een stuk ingewikkelder," vertelt Marlène. "Sikkelcelziekte is een erfelijke ziekte die voorkomt in families die hun wortels hebben liggen in landen rondom de evenaar. In sommige culturen spelen schaamte en taboe een rol en vaak is er veel angst. Soms zie je kinderen al op hun twaalfde alleen naar de polikliniek komen."

NIET VOOR VERRASSINGEN STAAN

Marlène en haar collega's besteden er veel aandacht aan. "Als we ze op hun achttiende 'afleveren' aan de volwassenenzorg, willen we graag dat ze goed voorbereid zijn en zelfstandig kunnen omgaan met hun ziekte. De meeste patiënten zijn daar echt aan toe; die zijn er helemaal klaar mee om in die kinderkamer te zitten. Sommigen vinden het juist weer moeilijk om weg te gaan. Voor het zover is, gaan we samen naar de volwassenenafdeling en laten we alles zien. We willen niet dat ze voor verrassingen komen te staan. Overigens worden ook de ouders daarbij betrokken. Die moeten het immers helemaal loslaten als hun kind de volwassen leeftijd bereikt heeft. Dan ligt de volledige verantwoordelijkheid bij de patiënt."

Preparing for adult care

When children turn 18, they are transferred from Emma Children's Hospital to adult care. What does this transition mean for patients? The haematology nurses, both for adults and children, share an office. "This way, patients are not forgotten after a transition", Marlène explains. "Haemophiliacs have to self-inject a coagulation concentrate. That's quite something. Their way of life also plays an important role. That's something we discuss with them when they are around 14 years old. 'What kind of studies and job are you thinking of?' And: 'What kind of sports do you do? Do they pose any risk? Do you consume alcohol?' We discuss everything. When we 'hand them over' to adult care when they turn 18, we want them to be able to deal with their illness independently. Parents are also involved, they have to let go when their child comes of age. That's when the patient bears full responsibility."



THEMA café

Drie professionals die nauw zijn betrokken bij het onderwijs aan de verpleegkundigen van Amsterdam UMC geven antwoord op de vraag:

“Er is een behoorlijke krapte op de arbeidsmarkt als het gaat om gespecialiseerde verpleegkundigen. Hoe zorgen we ervoor dat kinderverpleegkunde aantrekkelijk blijft?”

sla om



Marjolein LAKERVELD (52)

is getrouwd en moeder van twee zonen en een dochter. Onlangs is ze voor het eerst oma geworden. Als hobby speelt ze in een musicalvereniging. Ze zingt graag, houdt van reizen, uitgaan en koken. Marjolein is opleidingscoördinator bij de divisie Vrouw-Kind AMC.

Marjolein: "Het thema leeft enorm"

"Zowel in het ziekenhuis als vanuit de opleiding is iedereen zich heel bewust van die krapte op de arbeidsmarkt; het thema leeft enorm. We moeten zuinig zijn op de verpleegkundigen die al werken in ons ziekenhuis. Als academisch ziekenhuis heb je veelvuldig te maken met hoog complexe patiënten en als opleidingsziekenhuis moeten er vaak collega's begeleid worden. Ook de alliantie van de locaties AMC en VUmc legt meer druk op allerlei punten. Er gebeurt dus veel op de afdelingen. Hoe houd je het leuk en hoe maak je het nog leuker? Wij leggen veel focus op scholing. De kinderverpleegkundigen in het Emma Kinderziekenhuis van Amsterdam UMC krijgen maandelijks onderwijs, volgen klinische lessen en gaan naar congressen. Een keer per jaar hebben ze een tweedaagse bijscholing, samen met collega's uit onder meer de thuiszorg en andere ziekenhuizen. Tijdens zo'n bijscholing staat elke keer een thema centraal dat te maken heeft met het zieke kind. Ik ben de contactpersoon

voor de opleidingsinstituten en coach en ondersteun de praktijkopleiders. We kijken voortdurend hoeveel verpleegkundigen we kunnen plaatsen op welke afdelingen en proberen daarbij ook steeds de wensen en ambities van de verpleegkundigen goed in het oog te houden. Er lopen hier havo-leerlingen een maatschappelijke stage om ze enthousiast te maken voor de zorg. Voor verpleegkundigen uit andere ziekenhuizen of instellingen hebben we twee keer per jaar een event om te laten zien hoe leuk het is om hier – in een academisch ziekenhuis en als gespecialiseerde verpleegkundige – te werken. Het is essentieel dat onze eigen verpleegkundigen met plezier hun werk doen, zo trekken zij ook weer anderen aan. Ik werk nog steeds vier dagen per maand op de vloer, met 'de voeten in de klei'. Zo blijf ik ook zelf nog met het vak bezig en hoor ik wat er speelt; dat vind ik belangrijk."

Simone: "Ons beroep biedt veel mogelijkheden"

"Het belangrijkste probleem is dat er sowieso al te weinig verpleegkundigen zijn, dus de vijver waarin we vissen is niet al te groot. Voor de specialisatie tot Kinderverpleegkundige is op de Amstel Academie veel interesse: de groepen zitten bijna altijd vol. Ik denk wel: je hebt er iets mee of je hebt er juist helemaal niks mee. Je moet de doelgroep leuk vinden: kinderen, van alle leeftijden, van baby tot pubers en jongvolwassenen. Daarnaast de ouders, want die krijg je er ook bij. Dat is niet altijd eenvoudig; in de opleiding krijgen de studenten hiervoor zelfs speciale gesprekstechnieken aangeleerd. Bij de opleidingen van de Verpleegkundige Vervolgopleidingen (VVO) is praktijkleren het credo. De studenten zijn tijdens de opleiding in dienst van een ziekenhuis of thuiszorginstelling. Bij ons volgen ze het theoretisch onderwijs. Je kunt wel steeds meer willen opleiden, maar er moet in de praktijk natuurlijk wel ruimte zijn om deze mensen te begeleiden tot volwaardige

professionals. Tot 2015 kwamen er bij de opleiding tot kinderverpleegkundige uitsluitend studenten uit het ziekenhuis, maar tegenwoordig leiden we ook een verpleegkundigen op die in de kinderthuiszorg, een verpleegkundig kind verzorgingshuis of kindersospice werken. De mix van de intra en extramurale studenten in een klas heeft mijns inziens een grote meerwaarde voor de studenten. Binnen ons vak zijn er diverse functies bijgekomen. Je kunt als verpleegkundige een leven-lang-leren en dus doorgroeien. Ben je na je specialisatie tot kinderverpleegkundige nog steeds niet uitgeleerd, dan kun je na iedere verpleegkundige vervolgopleiding ook nog kiezen om verpleegkundig specialist of physician assistant te worden. Er is dus ontzettend veel mogelijk en dat maakt het vakgebied heel interessant."



Simone
DE JONG (38)

woont samen en heeft vier kinderen. Ze gaat graag op stap met vriendinnen en houdt veel van koken. Simone is drie dagen per week opleider van de Kinderverpleegkundige vervolgopleiding aan de Amstel Academie, waar circa 35 verschillende vervolgopleidingen voor verpleegkundigen kunnen worden gevolgd. Een dag in de week werkt Simone op de afdeling Emma Sport van het Emma Kinderziekenhuis.



wist u dat...

er **480**
verpleeg-
kundigen
werken

Timo (17 jaar)

- IN ENGLISH -

Themed Café

Three professionals who are closely involved in training nurses of the UMC in Amsterdam answer our question: "There's a considerable shortage in the labour market when it comes to specialist nurses. So how do we make sure it remains an appealing job?"

MARJOLEIN LAKERVELD (52) is a training coordinator at the AMC Woman-Child Division. "We focus on training a lot. We keep a very close eye on the wishes and ambitions of the nurses. It's vital for our own nurses to enjoy their jobs because that's also how we attract others."

SIMONE DE JONG (38) is a lecturer at the Amstel Academy. "The paediatric nurses at Emma Children's Hospital Amsterdam UMC receive monthly training, they follow clinical classes and attend conferences."

CAROLIEN KORF (29) is a practical trainer at the VUmc Woman-Child Division. "Children at an academic hospital are often the more severe cases and it leaves quite an impression on students. You also have to invest in basic nurses, both licensed practical nurses and baccalaureate-educated registered nurses. That's the breeding ground. We also attract them through our own enthusiasm, by being proud of where we work, namely a fantastic paediatric hospital!"

Carolien: "Trots zijn op waar je werkt"

"De studenten van zowel hbo-V (voltijd en dual) als mbo-V (beroepsoriënterende leerweg en beroepsbegeleidende leerweg) die in het ziekenhuis werken, worden door mij gecoacht en begeleid. Dat betekent dat ik, evenals mijn collega-praktijkopleiders, de hele dag op de achtergrond aanwezig ben. Er lijkt steeds minder animo te zijn voor de vacature van verpleegkundige. Ik denk dat het wel slim is om ook in te zetten op de carrière switchers. Daarnaast is het mooi dat je op de opleiding tot hbo-V een minor Kindergeneeskunde kunt volgen. Dit zijn natuurlijk mensen die je hier graag wilt hebben. In een academisch ziekenhuis kom je vaak de zekere kinderen tegen of kinderen bij wie nog geen diagnose is gesteld. Of kinderen met een ziekte waarover heel weinig bekend is. Dat vergt vaak een andere manier van werken. Voor de artsen, maar ook voor de verpleegkundigen. Ik merk altijd dat dit veel indruk maakt op studenten die hier komen. Omdat ik zelf

ook kinderverpleegkundige ben, kan ik dat goed communiceren. Er wordt hier veel geïnvesteerd in gespecialiseerde opleidingen, maar ik vind het ook heel belangrijk om te investeren in de mbo en hbo verpleegkundigen. Dat is immers de kweekvijver, die mensen wil je heel graag aan je organisatie binden en in huis halen. De studenten die in locatie VUmc stage lopen komen van de Hogeschool van Amsterdam of Hogeschool Inholland, ook werken wij samen met het ROC TOP. De studenten lopen hier gemiddeld twintig weken stage en je pikt de enthousiaste en geschikte studenten er meteen uit. Het is mooi als die bij het ziekenhuis blijven werken. Die trekken we evengoed aan door ook zelf enthousiast te zijn en trots te zijn op waar je werkt!"



Carolien KORF (29)

Carolien Korf (29) is getrouwd en verwacht in april haar eerste kindje. Haar grootste hobby is basketbal, die sport beoefent ze al jaren. Carolien is praktijkopleider bij de Divisie Vrouw-Kind VUmc en werkt op beide locaties binnen het Amsterdam UMC. Daar zijn zowel studenten die in opleiding zijn als de verpleegkundigen die een vervolgopleiding volgen aan haar zorg toevertrouwd.



Melina (13 dagen)



wist u dat...

er in **24**
2019
promoties
waren, (arts)-
onderzoekers
die de
academische
graad van
doctor
behaalden

Ellen Spijkerman

Ellen Spijkerman (32) is teamleider Intensive Care Neonatologie en is getrouwd met Pieter. Zij hebben twee jongens van 4 jaar, een tweeling dus.

Ze is net verhuisd om dicht bij het strand te wonen: "De beste plek om elk moment van het jaar te zijn."

Ellen is onlangs gestart met een studie Organisatiepsychologie.

Waarom heb je voor deze specialisatie gekozen? "Ik heb gekozen voor de specialisatie Intensive Care Neonatologie omdat het voor mij een mooie combinatie is van acute en technische zorg voor pasgeborenen. Met het team samen het jonge gezin begeleiden om een goede start van een nieuw leven mogelijk te maken, geeft mij veel voldoening."

Welke rol speel jij bij de fusie van VUmc en AMC? "Ik heb jarenlang op de Neonatale Intensive Care Unit van het VUmc gewerkt als IC-Neonatologie-verpleegkundige. Twee jaar geleden ben ik 'alvast', vanwege de fusie van beide academische ziekenhuizen, in het AMC gestart als teamleider. In het nieuwe jaar (2020) zal ik mijn collega's van locatie VUmc hier mogen ontvangen bij de start van de uitwisseling van personeel. Voor mij

persoonlijk erg leuk om de twee teams te kennen en mijn aandachtsgebied is dan ook 'integratie personeel'."

Kun je iets vertellen over Family Integrated Care? "Naast dat we de komende jaren alle aandacht gaan geven aan de samenwerking van twee teams, volgt er nog een groot aspect van verandering voor ons team. We gaan van zaalverpleging naar één-

"Een papa en mama moeten 24/7 bij hun kind kunnen zijn"



kamerverpleging. Family Integrated Care, het betrekken van ouders in de zorg voor hun kind, is een mooie ontwikkeling binnen de neonatologie. Daarom krijgen alle patiëntjes een eigen kamer waar ouders kunnen 'inroemen'. Zo veranderen we van patiëntgerichte zorg naar gezinsgerichte zorg. Een papa en een mama horen niet op bezoek te komen, die moeten 24/7 bij hun kind kunnen zijn."

Bijna even oud, hoe erg is dat?

"Met een leeftijd-
genootje praat je
makkelijker"

Wie net start als verpleegkundige en dan ook nog op de kinderafdeling, komt vroeg of laat een bijna-leeftijdgenoot tegen. Is dat ingewikkeld of juist niet? En hoe is dat voor de patiënt? We spreken af met verpleegkundige in opleiding Jochem en patiënt Jasmin, die slechts vier jaar schelen. Jasmin is in haar jonge leven al vijftien keer opgenomen en zeven keer geopereerd. Toch vindt ze het nog steeds leuk om naar het ziekenhuis te gaan. Hoe kan dat nou?

Jasmin moet lachen. "Dat heeft ook met het ziekenhuis te maken. Vroeger was dit bijna mijn tweede huis. Ze zorgen er hier voor dat het leuk is en er is van alles te doen natuurlijk. Ik ben een keer gefilmd voor iets op televisie en in de periode dat mijn nier werd verwijderd, is er een les gegeven voor studenten; daar mocht ik toen bij zijn. Maar ook zonder dat hoeft je je in het Emma Kinderziekenhuis niet te vervelen." Behalve leuk vindt Jasmin het ook erg boeiend. Zo boeiend zelfs, dat ze al heel vroeg wist dat ze zelf verpleegkundige wilde worden en daar nooit meer van af is geweken. Van haar ouders hoorde ze dat ze al op heel jonge leeftijd alle procedures kende. "Dan moest

er bijvoorbeeld vaak bloed worden geprikt en dan wist ik precies dat ik mijn vuist zo en zo moest doen. En ik kende de volgorde van bepaalde onderzoeken heel goed."

BIOLOGIE IS LEUK

Jochem herkent dit wel: hij is in het vak terechtgekomen omdat hij als kind twee keer in het ziekenhuis heeft gelegen. "Ik vond toen alles wat er gebeurde meteen heel erg interessant. Ik wilde in het ziekenhuis werken! Op school was biologie een van mijn favoriete vakken. Ik wilde precies weten hoe het menselijk lichaam in elkaar stak." Jochem voelde er niet voor om medicijnen te studeren, omdat hij echt een praktijkmens is. "Ik heb heel bewust gekozen voor

Jasmin LTAIEF (17)

houdt van koken en gaat graag met haar vriendinnen naar de stad. Ze volgt in Almere de opleiding mbo-Verpleegkundige van het ROC Flevoland. Toen zij anderhalf jaar oud was, kwamen artsen in Tunesië – waar ze toen op vakantie was – erachter dat ze een vrij zeldzame stofwisselingsziekte heeft: cystinurie. Door deze ziekte kunnen er nierstenen worden gevormd.

Jochem VAN SCHUPPEN

is 21 en is verloofd. Hij houdt erg van sporten: voetbal, tennis en squash en hij kookt graag. Hij zit in het vierde jaar van de opleiding hbo-Verpleegkunde en loopt stage in het Emma. Hij weet nog niet zeker welk specialisme hij gaat kiezen.



"Ze leggen in een academisch ziekenhuis veel uit aan het bed"

verpleegkunde en koos voor hbo-V. In de vier jaar dat je de opleiding doet, loop je elk jaar een stage."

STAGE LOPEN

Jochem kwam meteen in het Amsterdam UMC terecht, op locatie AMC. "Ik volgde eerst het honoursprogramma AGZ Intensieve Zorg (AIZ), gericht op de acute en intensieve zorg in ziekenhuizen. Maar het was iets te intensief voor mij, dus ik ben doorgegaan met de reguliere opleiding hbo-Verpleegkunde. Vervolgens heb ik in een verzorgingshuis stage gelopen en daarna in de thuiszorg. En nu loop ik dus stage in het Emma Kinderziekenhuis, op de afdeling Emma Fauna. Daar heb ik Jasmin leren kennen."

LOSLATEN

Was het niet vreemd voor Jasmin om zo'n jonge verpleegkundige aan haar bed te krijgen? "Eerlijk gezegd helemaal niet. Met verpleegkundigen die niet zoveel ouder zijn, kun je vaak ook goed praten." Jochem: "Het is soms wel vreemd dat je als verpleegkundige moet zeggen wat een patiënt moet doen, terwijl die maar een paar jaar jonger is dan jij. Je voelt je soms een beetje de ouder, terwijl je dat in leeftijd natuurlijk nog lang niet bent." Jasmin: "Wat voor mij eigenlijk gekker is, is dat ik zelf die

opleiding nu volg. Soms weet ik dingen gewoon al heel goed. Dat moet je dan wel loslaten."

VIER LITER WATER

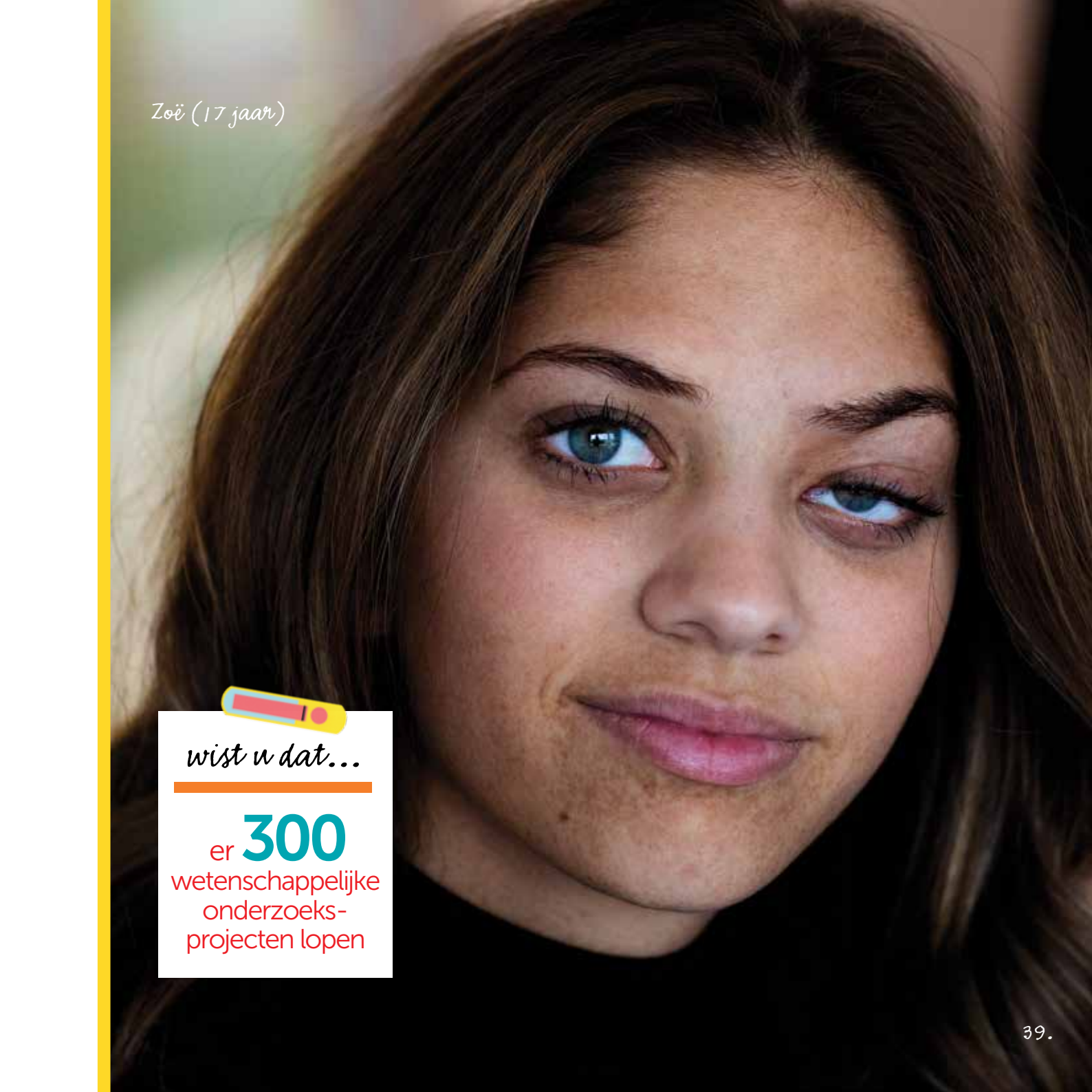
Jasmin heeft door haar ziekte nog maar één nier, de andere moest worden verwijderd. Op die ene nier is ze natuurlijk erg zuinig. Met behulp van medicatie, een zoutarm dieet en door veel te drinken – Jasmin moet dagelijks vier liter water drinken – hopen ze te voorkomen dat zich meer nierstenen vormen. "Dat water drinken was eerst wel erg lastig. Vier liter is heel veel! Maar nu ben ik dat zo gewend. Ook ben ik heel trouw met mijn medicatie en mijn dieet. Ik weet natuurlijk heel goed waar ik het voor doe."

LEUKER DAN DE ARTSEN

Jasmin vertelt dat je goed merkt dat het Emma Kinderziekenhuis een academisch ziekenhuis is. "Ze leggen hier veel uit aan het bed. Verpleegkundigen zeggen bovendien gerust: 'Ik ben in opleiding.' Ze vertellen vaak precies wat ze doen." Jochem: "Als verpleegkundige sta je het dichtst bij de patiënt. Je staat tussen de arts en de patiënt in eigenlijk." Dat vindt Jasmin ook: "Je ziet de verpleegkundige veel vaker, en hij of zij voert de meeste handelingen uit. Soms vinden wij de verpleegkundigen veel leuker dan de artsen!" Jasmin hoopt dat ze ooit ook stage mag lopen in het Emma Kinderziekenhuis. "Ik zal wel eerst hbo-V moeten doen dan. Pas aan het einde van het tweede jaar kun je in het ziekenhuis stage lopen. Maar ik wil ook graag nog in het buitenland stage lopen," zegt ze enthousiast. "Ik wil zeker doorleren. Misschien zelfs wel mijn kinderaantekening halen en dan kinderspecialisme doen!"

It's easier to talk to a peer

New nurses in the paediatric unit come across (near) peers. Is that complicated? Jochem and Jasmin (a patient) are separated by only four years. Jasmin has been hospitalised fifteen times already, one of the reasons why she wants to become a nurse herself. Jochem recognises her feelings because that's exactly how he ended up in this profession. Jasmin feels it is easier to talk to nurses who are her peers. She is now doing the study programme herself and tells us it is quite clear Emma Children's hospital is an academic hospital. "They explain a lot here. Nurses often tell you exactly what they're doing." Jochem and Jasmin think that it's nurses who are closest to patients. Jasmin: "I see nurses much more often than doctors and they do most of the things too." Jasmin hopes that one day, she can do her traineeship at Emma Children's hospital. Perhaps even a paediatric endorsement and go for a paediatric discipline.



Zoë (17 jaar)



wist u dat...

er **300**
wetenschappelijke
onderzoeks-
projecten lopen

Amita

Bakker-de Jong

is getrouwd en heeft twee dochters. Na de opleiding hbo-Verpleegkunde, de specialistische vervolgopleiding Kinderverpleegkunde, post-hbo Community Health en werk voor Artsen zonder Grenzen, werkt ze nu tien jaar als gespecialiseerd verpleegkundige Intensive Care Kinderen. Vorig jaar heeft ze de wo-master Evidence Based Practice afgerond. Momenteel combineert zij verpleegkundige zorg en wetenschappelijk onderzoek op de afdeling Intensive Care Kinderen.



Waarom heb je voor deze specialisatie gekozen? "Ik vind het fijn om heel specialistisch te werken en tegelijkertijd te zorgen voor kinderen van alle leeftijdscategorieën en specialismes op de Intensive Care Kinderen. Ook vind ik de begeleiding van ouders heel waardevol. Waar ouders veel controle op hun kind verliezen door alle onzekerheden en technologie, vind ik het belangrijk om hen zoveel mogelijk in de zorg voor hun kind te laten participeren."

Kun je iets meer vertellen over het onderzoek dat je doet? "Bij kinderen die opiaten toegediend krijgen, zoals

morfine, is onduidelijk of zij standaard een urinekatheter nodig hebben om urineretentie (niet goed kunnen plassen) te voorkomen. In onze studie, uitgevoerd in het Emma Kinderziekenhuis, bleek dat urineretentie bij slechts 15% van deze kinderen optreedt. Een katheter is dus niet bij alle patiënten preventief nodig. Daarnaast gaan we de langetermijneffecten van urinekatheters bij kinderen onderzoeken, omdat hierover in de literatuur nog weinig bekend is."

Waarom maakt het onderzoek dat je doet echt verschil? "Door het toepassen van de uitkomsten van praktisch gerelateerd

verpleegkundig onderzoek kan de kwaliteit van verpleegkundige zorg voor de patiënten vergroot worden. Naar aanleiding van onze studie zullen we bijvoorbeeld in het Emma Kinderziekenhuis een ander beleid over urinekatheters gaan implementeren, zodat kinderen niet onnodig een blaaskatheter krijgen."

Welke patiënt is je het meest bijgebleven?

"Een jongen die na een reanimatie en intensieve opname een paar weken na ontslag weer goed functionerend op de afdeling langskwam. Dit maakt het intensieve en soms emotioneel belastende werk extra waardevol."



Annemieke de Lange (45)

woont samen met Paul. Ze werkt gecombineerd als IC-Neonatologie-verpleegkundige en onderzoeksverpleegkundige op de Intensive Care Neonatologie, locatie VUmc. De afgelopen twee jaar stonden in het teken van haar studie epidemiologie. In haar vrije tijd vindt ze het erg leuk om te wandelen, te lezen, toneel en musea te bezoeken en een lesje Barre-Concept (dans work-out) te volgen.

Waarom heb je voor deze specialisatie gekozen? "Op de middelbare school wist ik al dat ik IC-Neonatologie-verpleegkundige wilde worden. Het verplegen van de kinderen, de technische kant en het begeleiden van de ouders in een voor hen hectische periode is allemaal mooi. Neonatologie is continu in ontwikkeling en er wordt veel wetenschappelijk onderzoek gedaan. Dat is zeer interessant: het indienen van het onderzoek bij de ethische commissie, het uitrollen van studies op de werkvloer, maar ook het includeren van patiënten en het bijhouden van databases. We proberen zoveel mogelijk het onderzoek te koppelen aan de dagelijkse

zorg. Als wij bijvoorbeeld bloed nodig hebben, laten wij alleen een extra sample afnemen als het kind al voor een routinelab wordt geprikt. Nu ik epidemioloog ben, snap ik de methodologie en statistiek van onderzoek veel beter."

Waarom maakt jouw onderzoek echt verschil voor een patiënt? "Gelukkig zijn we al jaren bezig met onderzoek, zodat de huidige patiënten profijt hebben van de kennis die we hebben verkregen uit onderzoeken in het verleden. Voor sommige studies zie ik de kinderen op de polikliniek terug. Ik vind het ontroerend om te zien hoe het met ze gaat. Hoe ziek de

kinderen ook zijn geweest, ze hebben een enorme veerkracht!"

Hoe zie je de toekomst? "Naast medisch onderzoek zou het goed zijn om ook verpleegkundig onderzoek te doen, dit gebeurt nu mondjesmaat. Beroepsinhoudelijk hebben verpleegkundigen een andere invalshoek dan artsen. Verpleegkundig onderzoek helpt wetenschappelijk onderbouwde zorg vooruit en ik hoop daar in de nabije toekomst een steentje aan te kunnen bijdragen."

Maak ons nog beter

Het Emma Kinderziekenhuis heeft als doel om alle kinderen in staat te stellen het maximale uit het leven te halen, ondanks hun ziekte. Stichting Steun Emma werft fondsen om deze ambitie te helpen realiseren.

De nieuw te verbouwen afdeling IC Neonatologie voor veel te vroeg geboren en ernstig zieke baby's is een van de belangrijke projecten waar de stichting aan bijdraagt. Evenals aan twee bijzondere innovaties, de 'Bambi Belt' en de 'Concord opvangtafel'.

BAMBI BELT

Om de hartslag van te vroeg geboren en ernstig zieke baby's te monitoren, wordt op dit moment gebruikgemaakt van plak-elektrodes. Het verwijderen of losraken van deze plakkers op de tere babyhuid kan pijnlijk en stressvol zijn voor de kinderen. Een speciaal bandje om het middenrif kan de plakkers vervangen. Stichting Steun Emma ondersteunt het onderzoek naar de juiste software voor deze bandjes.

CONCORD OPVANGTAFEL

Het belangrijkste moment van de geboorte is misschien wel het moment dat de baby bij moeder wordt gelegd. Wanneer de baby ernstig ziek is of te vroeg geboren wordt, kan dit niet: de baby gaat na de geboorte direct naar een opvangkamer, om de ademhaling

te ondersteunen. Vaak gaat vader mee en kan hij moeder niet bijstaan op dit hectische moment. Met de 'Concord' opvangtafel is het mogelijk om behandeling en zorg aan het kind te bieden bij de moeder, zodat het nieuwe gezin samen kan blijven.



Op steunemma.nl leest u meer over onze stichting en de dromen die wij helpen realiseren. Help mee en steun het Emma Kinderziekenhuis met een donatie. Iedere bijdrage wordt zeer gewaardeerd.

Gwen van Mansum

Directeur Stichting Steun Emma
Kinderziekenhuis
g.vanmansum@amsterdamumc.nl

STICHTING STEUN EMMA KINDERZIEKENHUIS AMSTERDAM UMC

Meibergdreef 9 (G8-180)
1105 AZ Amsterdam
NL67 ABNA 0546 9312 35
www.steunemma.nl

volg ons op Twitter en Instagram:
steunemma
en Facebook: **Stichting Steun Emma**



Stichting Steun
Emma Kinderziekenhuis





Nisa (14 jaar)

wist u dat...

het aantal
dagopnames
4.216 is

Colofon

Dit boekwerk kwam tot stand met medewerking van patiënten, ouders en medewerkers van het Emma Kinderziekenhuis van Amsterdam UMC, locaties AMC en VUmc.

REDACTIE

prof. dr. Hans van Goudoever, hoofd Emma Kinderziekenhuis van Amsterdam UMC
Carla van Burik, stafadviseur communicatie
Gerda Berkhout, verpleegkundig bestuurder
Karin Brouwer, senior kinderverpleegkundige
Thea Hoozeveen, kinderverpleegkundige
Rozalinde Klein, verpleegkundig expert IC Kinderen
Marjolein Lakerveld, opleidingscoördinator
Carola McDonald, verpleegkundig specialist kinderneurologie
Annemarie Smid, kinderverpleegkundige/ senior praktijkopleider
Rachel Stoffelsen, stagiaire Communicatie

CONCEPT EN REALISATIE

Branding Media B.V.
Marian Abeling
Sarah Saarberg (interviews)

GRAFISCH ONTWERP

Tein Lucasson
FOTOGRAFIE
Nienke Elenbaas

UITGAVE

Oplage 3000 exemplaren.
Februari 2020

© PR-bureau Emma Kinderziekenhuis van Amsterdam UMC
Meibergdreef 9, Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam
020 5662131, emma@amc.nl
www.amc.nl/kind, www.emmakids.nl



Fayèn (4 jaar)