

# Op Eigen Benen

● Nummer 2 ● September 2005

## Op Eigen Benen

is een uniek samenwerkingsverband van de Kenniskring Transitie in Zorg (Hogeschool Rotterdam, [www.transities-inzorg.nl](http://www.transities-inzorg.nl)) met het Erasmus MC – Sophia ([www.erasmusmc.nl](http://www.erasmusmc.nl)) en het Erasmus MC – iBMG. Belangrijkste co-financiers voor de verschillende projecten zijn ZonMW, Stichting Kinderpostzegels en Stichting Nuts Ohra.

Doel is meer inzicht te krijgen in wat jongeren met een chronische aandoening willen en kunnen ten aanzien van hun zelfstandigheid op alle terreinen. Jongeren met chronische beperkingen zijn kwetsbaar in hun participatiemogelijkheden in de samenleving.

Wij onderzoeken voorkeuren (preferenties) en vaardigheden (competenties) van jongeren met chronische beperkingen ten aanzien van hun zorg. Centraal staat 'leren voor jezelf te zorgen' zodat deze jongeren straks stevig op eigen benen kunnen staan.

## De eerste fase is in volle gang

Voor u ligt de tweede nieuwsbrief van het onderzoeksproject 'Op Eigen Benen', dat in oktober 2004 van start is gegaan. We zitten nu midden in de eerste onderzoeksfase, waarin de visie van jongeren zelf centraal staat. Meer dan 30 jongeren tussen de 12 en de 19 jaar, willekeurig geselecteerd uit het patiëntenbestand van Erasmus MC – Sophia hebben meegewerkt aan een interview, ze hebben vragenlijsten en een "Q-sort" ingevuld. Het onderzoek is uitgevoerd door 9 studenten van de Hogeschool Rotterdam, samen met de onderzoekers. In deze nieuwsbrief leest u de eerste resultaten.

In het vervolgtraject gaan de jongeren met chronische beperkingen en de zorgverleners zélf een actieve rol spelen als medeonderzoekers. De jongeren zullen leeftijdgenoten met chronische aandoeningen gaan interviewen over hun voorkeuren voor zorg en hun zelfstandigheid. Verpleegkundig consulenten uit Erasmus MC – Sophia gaan consulteren op poliklinieken observeren hoe jongeren, ouders en zorgverleners met elkaar omgaan.

Op Eigen Benen is een project voor en door jongeren met chronische aandoeningen én voor al diegenen die zich voor deze groep inzetten. Daarom besteden we in deze nieuwsbrief ook aandacht aan andere onderzoeksinitiatieven (zoals in de revalidatie) en willen we onze website [www.opeigenbenen.nu](http://www.opeigenbenen.nu) beschikbaar stellen als een platform voor iedereen die jonge mensen met chronische aandoeningen wil helpen een geslaagde transitie naar de volwassenheid én naar de volwassenenzorg te maken.

AnneLoes van Staa,  
Projectleider, [info:a.van.staa@hro.nl](mailto:info:a.van.staa@hro.nl)

### Loslaten

"Ik ben zestien en mijn moeder doet nog steeds of ik een klein kind ben. Ik vind dat ze mij meer moet loslaten, niet steeds moet vragen of ik mijn medicijnen heb ingenomen. Ik houd dat gewoon zelf goed bij." Al zegt ze later eerlijk dat ze nog wel eens vergeet op tijd haar medicijnen in te nemen.

*Uit interview met Anita (epilepsie)*



Aan het woord:  
Ingrid Rijneveld-Bijl / 2



Verpleegkundig consulenten  
observeren / 3



Column: Judith  
Magdelijns / 4



Virtuele ontmoetings-  
plaats / 5

## Aan het woord...

*Ingrid Rijnveld-Bijl*

*Verpleegkundig consulent kinderdiabetes*

“Het onderzoek Op Eigen Benen is voor ons, verpleegkundig consultanten in het Erasmus MC – Sophia, erg belangrijk. Bij ons op de diabetes polikliniek is de transitie van kindzorg naar volwassenenzorg niet gestructureerd. Tot nu toe zijn we nog niet toegekomen om goed te onderzoeken wat de jongeren precies verwachten van de transitie. Wel hebben we al een begin gemaakt. Op dit moment hebben we regelmatig overleg met collega diabetes verpleegkundigen in een ander ziekenhuis waar de meeste jongeren van ons naar toe gaan als ze worden doorverwezen naar de internist. We zijn natuurlijk heel blij dat anderen het initiatief hebben genomen om het transitie proces vanuit het Sophia nader te onderzoeken. Het project ‘Op Eigen Benen’ is uniek omdat hier gekeken wordt naar de wensen en behoeften van alle jongeren met een chronische ziekte.



Uit de onlangs gepresenteerde resultaten van fase 1 en de literatuur blijkt dat transitie een proces is waar je tijdig mee moet beginnen. Op de diabetes polikliniek vinden we dat we vaak aan de late kant zijn met de voorbereiding van de jongeren en hun ouders. Een goed protocol, dat inhoudelijk is afgestemd met de jongeren, vind ik heel waardevol. Het geeft ons inzicht in de behoeften van de jongeren voor, tijdens en na de transitieperiode. Op deze wijze komen de jongeren, ouders en hulpverleners, niet voor verrassingen te staan.” <

## Interviews met jongeren Fase 1 van het onderzoek Op Eigen Benen

Voor deze eerste fase zijn 65 (willekeurig geselecteerde) jongeren onder behandeling van het Erasmus MC Sophia, uitgenodigd om mee te doen. Dertig jongeren, 14 meisjes en 16 jongens in de leeftijd van 12 tot 19 jaar zijn geïnterviewd over hun ervaringen en voorkeuren in de zorg en hun ideeën over hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Deze jongeren vertegenwoordigen een diversiteit aan aandoeningen: epilepsie, (groei)hormoonstoornissen, HIV, COPD, Cystic Fibrose, Hemofilie, hart-, nier- darm en longaandoeningen, Duchenne Spierdystrofie, Schisis, Reuma, Diabetes. Zij ‘hebben’ hun aandoening variërend van de geboorte tot sinds 3 jaar. Toch zijn er maar weinig jongeren met ernstige lichamelijke beperkingen in de onderzoeksgroep. Momenteel werkt de onderzoeksgroep aan de analyse van alle data. Onze eerste indruk uit de interviews is dat jongeren zeer tevreden zijn over de zorg die zij ontvangen vanuit het Erasmus MC-Sophia, maar dat zij zich weinig bewust zijn van de noodzaak van voorbereiding op het zelfstandig worden en de overgang naar de volwassenenzorg. Dit geldt ook voor de jongeren die op het punt staan om daadwerkelijk over te gaan.

Uit de vragenlijsten en de interviews

blijkt, dat de meeste jongeren hun kwaliteit van leven als goed beoordelen. Maar er zijn grote verschillen tussen de jongeren voor wat betreft hun zelfstandigheid in het managen van hun ziekte. Tijdens de interviews hebben de jongeren ook de “Q-sort” gedaan om hun voorkeuren voor zorg te onderzoeken. De Q-methode lijkt op een spel en werd erg gewaardeerd door jongeren en interviewers. De jongeren wordt gevraagd om een rangorde aan te brengen in 32 kaartjes met uitspraken over zorgverlening. Uit deze rangorde en de toelichting zijn verschillende profielen van jongeren ten aanzien van hun zorgpreferenties gekomen. Samen met Q-sort expert Job van Exel van het IBMG-IMTA Erasmus MC worden deze profielen nader geanalyseerd. Tijdens het Verpleegkundig Vlaams-Nederlands Wetenschappelijk congres op 2 december 2005 wordt een poster gepresenteerd over de Q-methode. <

*Susan Jedeloo*

**Toekomst**

*“meestal gaat het over hoe zij (de dokter) denkt dat het in de toekomst met mij zal gaan, we praten er dus niet echt over”, aldus Esmee (hemofilie, 14 jaar)*



## Verpleegkundig consulenten observeren Fase 2 van het onderzoek Op Eigen Benen

De doelstelling van de tweede fase van Op Eigen Benen (start oktober 2005) is het bestuderen van competenties van jongeren in de bestaande zorgpraktijk. Hoe maken jongeren hun voorkeuren in de spreekkamer op de polikliniek kenbaar maken en hoe stellen zij zich op? Hoe verloopt de interactie tussen jongere, ouders en zorgverleners tijdens een consult? Daarnaast worden ook de ervaringen en opvattingen van zorgverleners over de zorg aan adolescenten onderzocht.

Het onderzoek heeft een participatief en observationeel design. Ongeveer 10 verpleegkundig consulenten in het Erasmus MC – Sophia krijgen een training over het verrichten van observaties tijdens een consult van een jongere en hun ouders op de polikliniek. Aan de hand van observatielijsten zullen zij in totaal 50 observaties doen. De verpleegkundig consulenten doen deze observaties op een andere dan hun eigen polikliniek. Zij verwachten er zelf ook direct van te kunnen leren.

De resultaten van de observaties worden voorgelegd aan focusgroepen, samengesteld uit verschillende teams van zorgverleners. We verwachten dat deze observaties ons

ideeën opleveren voor een effectievere communicatie met jongeren in de spreekkamer. Deze nemen we mee naar de derde fase van het onderzoek, waarin een transitieprotocol wordt ontworpen.

We zien uit naar een prettige samenwerking met de verpleegkundig consulenten, specialisten en met name ook naar de jongeren en hun ouders. <

*Jos Latour*

*info:j.latour@erasmusmc.nl*



## Kijk op transitieonderzoek in de revalidatie

**Marij Roebroek is Programmaleider van het onderzoeksprogramma Transitieonderzoek in Zuid-west Nederland (ZWN). Zij houdt u via deze rubriek op de hoogte van projecten uit dit programma.**

De afdeling Revalidatie van het Erasmus MC doet samen met revalidatie instellingen in Zuid-west Nederland (ZWN) onderzoek naar de lange termijn gevolgen van aangeboren of jong verworven aandoeningen als cerebrale parese (CP), spina bifida, of congenitale reductiedefecten van een arm. Transitieonderzoek gaat over de overgang van het kind-zijn naar volwassen worden, en van de kinderrevalidatie naar de volwassenenzorg. We hebben aandacht voor verschillende gebieden, zoals wonen, dagbesteding, relaties aangaan, zelfmanagement en fitheid (zie ook [www.erasmusmc.nl/rehabilitation](http://www.erasmusmc.nl/rehabilitation))

Deze keer presenteer ik het CP Transitieonderzoek ZWN. Aan dit onderzoek doen honderd jongeren en jongvolwassenen mee met CP (of spasticiteit sinds de geboorte), van 16 tot

24 jaar en zonder ernstige leerstoornissen. Bij de eerste metingen waren de deelnemers 16 tot 20 jaar, en elke twee jaar meten we ze opnieuw, met een uitgebreid interview, lichamelijk onderzoek en een aantal functionele testen voor activiteiten van de benen en de armen. Bij de eerste meting hadden veel jongeren de transitie naar volwassene nog niet gemaakt: ze wonen nog thuis en volgen een opleiding. Ongeveer 30% van de jongeren heeft problemen op verschillende gebieden van maatschappelijke participatie, zoals zich verplaatsen buitenshuis, voeding (klaarmaken), werk en vrijetijdsbesteding. Jongeren met beperkingen in het motorisch functioneren en een relatief laag

> *vervolg op pagina 4*

*Het CP Transitieonderzoek ZWN is onderdeel van het onderzoeksprogramma PERRIN (Pediatric Rehabilitation research in the Netherlands). Het onderzoek wordt gefinancierd door ZonMw, Rotterdams Kinderfonds Adriaanstichting (KFA) en het Nationaal Revalidatiefonds (NRF).*



## Resultaten afstudeerproject 'Opgenomen in het ziekenhuis'

Vier studenten HBO-V hebben op verschillende afdelingen onderzoek gedaan naar de behoeften en ervaringen van chronisch zieke jongvolwassenen tijdens een opname in het Erasmus MC - Centrumlocatie. Er vonden dertien interviews plaats. Uit de resultaten blijkt dat jongvolwassenen in het ziekenhuis voornamelijk behoefte hebben aan afleiding. Ze hebben aangegeven dat er veel te weinig te doen is in het Erasmus MC en zouden graag computers met internet of spelletjes op de verschillende verpleegafdelingen willen hebben. Ook de behoefte aan bezoek is groot, omdat hierdoor het contact met de buitenwereld behouden blijft. Ze vertelden ook dat het ziekenhuis erg oud is en zij dit als een negatief punt van het Erasmus MC beschouwen. Over de medische en verpleegkundige zorg zijn de jongeren over het algemeen tevreden. Het zou aardig zijn om de ervaringen van jongeren tijdens een ziekenhuisopname in het volwassenenziekenhuis te vergelijken met opgenomen jongeren in het kinderziekenhuis. Dat wordt nu verder uitgezocht. <

*Annelies, Ciska, Erica en Evelien*

> *vervolg van pagina 3*

opleidingsniveau (MLK niveau of VMBO-p) ondervinden de meeste problemen. Uit het (deel)onderzoek naar sociale en seksuele relaties blijkt dat jongeren met CP geen opvallende problemen hebben met sociale- en vriendschapsrelaties. Hun vrijetijdsbesteding is vergelijkbaar met leeftijdgenoten. Wel ervaren ze problemen in het aangaan van intieme contacten. Voor een deel heeft dit te maken met hun lichamelijke beperkingen. Op deze leeftijd hebben jongeren met CP minder seksuele ervaring dan hun leeftijdgenoten zonder lichamelijke beperkingen.

Dit voorjaar hebben we de tweede metingen afgerond. Met die resultaten gaan we bekijken of en hoe het leven van deze jongeren verandert in 2 jaar tijd. We houden u op de hoogte. <

*Marij Roebroek*



*Judith vertelt over haar leven als jongere met Cystic Fibrosis*

## Column

### Amerika

Een geweldige ervaring! Dat is mijn gevoel als ik aan mijn tijd in Florida terugdenk. Het begin was weliswaar wat lastig (onwennig met de taal, geen vrienden), maar naarmate het vorderde werd het steeds leuker, ik kreeg een aantal echte vrienden en heel veel losse kennissen, die ik 'altijd mocht bellen' of 'zij zouden mij bellen', wat nauwelijks gebeurde. Ik probeerde mijn belevenissen bij te houden op mijn website, alleen lukte dit niet goed, de tijd ging zo snel. De enige domper in deze tijd was half april, een aantal weken voor het Prom (eindfeest). Toen was mijn benauwdheid zo erg dat ik een infuus moest. Gelukkig had ik een verpleegster als gastmoeder (zij had ook ervaring met thuiszorg), dus ik heb gewoon thuis gezeten met mijn infuus en ook op school rondgewandeld. Daar kreeg ik erg veel reacties, vaak in de vorm van: "Hé, heb je je arm gebroken? Wie, wat, hoe, waar?" en intussen zich niet realiserend dat er uit dat (oh zo vrolijke) verband nog een draadje naar een tasje liep en dat het misschien wel een infuus kon zijn. De dokter die mij prikte (in een polikliniek, waar mijn gastmoeder werkte) kon dit ook goed, dus dat was ook geen ramp. Gelukkig had ik dit infuus wel vóór het Prom, deze werd daardoor erg leuk (and...breathe). Wel wat eentonige muziek, maar verder erg mooi vooral (de jurken) en er mocht niemand roken (want we waren onder de 18), dus ik hoefde na het feest niet te hoesten, heel prettig! De school was erg leerzaam (vooral qua mensen, niet qua vakken). Echter, als ik deze tijd over zou kunnen doen, had ik voor college gekozen, dit is toch wat meer 'hoger onderwijs' niveau. Mijn vakken waren dan ook wel makkelijk, maar erg leuk. Aangezien ik geen 'credits' hoefde te halen, mocht ik praktisch alles kiezen wat ik wilde. Ik had 2 sporten en fietste naar school. Daardoor had ik erg veel beweging (voor Amerikaanse begrippen...) In plaats van journalistiek ga ik nu echter (Engelstalige versie van) de HEBO (Hogere Europese Beroepen Opleiding) doen, met dank aan mijn Amerikaanse periode. De HEBO is een opleiding waarbij internationale communicatie erg belangrijk is en ik zelfs nog de journalistieke kant op kan. I'm excited!

Tot de volgende keer! (Waar in ik meer over mijn opleiding zal vertellen)

Judith => <http://www.judithinflorida.tk>

*Judith Magdelijns*



## Virtuele Ontmoetingsplaats

Voor het project Op Eigen Benen is inmiddels een website ontwikkeld waar informatie is te vinden over Transitie in Zorg bij jongeren met een beperking of chronische aandoening en meer specifiek over het project Op Eigen Benen. We merken dat er grote belangstelling is voor het onderwerp, zowel bij jongeren zelf als hun zorgverleners, ouders en onderzoekers. Op de nieuwsbrief en website ontvangen we veel reacties en er bestaat behoefte aan informatieuitwisseling en bundeling van krachten. We willen daarom een Platform vormen. Een manier om dit Platform tot stand te brengen is het creëren van een virtuele ontmoetingsplaats op het internet. Van de Stichting Nuts Ohra is een start subsidie verkregen om de bestaande website [www.opeigenbenen.NU](http://www.opeigenbenen.NU) om te vormen een virtuele ontmoetingsplaats. In een besloten gedeelte (waarvoor je een inlognaam en wachtwoord ontvangt) kunnen leden een profiel aanmaken en informatie uitwisselen met andere leden. De virtuele ontmoetingsplaats is bedoeld voor alle doelgroepen.

### Gezocht: redactieleden

*Heb jij zin om in de webredactie van de Virtuele ontmoetingsplaats [www.opeigenbenen.NU](http://www.opeigenbenen.NU) plaats te nemen?*

*Stuur dan een mailtje naar: [redactie@opeigenbenen.NU](mailto:redactie@opeigenbenen.NU). We zijn zowel op zoek naar jongeren tussen de 16 en 30 jaar als naar zorgverleners, onderzoekers, medewerkers patiëntenorganisaties en andere geïnteresseerden die een bijdrage willen leveren aan de ontwikkeling van de website.*



Alvorens de ontmoetingsplaats een 'definitieve' lay-out en vormgeving krijgt kan er in de maanden september en oktober door iedereen meegepraat worden over hoe de ontmoetingsplaats er uit moet komen te zien en waar deze allemaal voor gebruikt kan worden. Ook kunnen ideeën gelanceerd worden voor het bewerkstelligen van het Platform. Geïnteresseerd? Ga dan naar de website en meld je aan als (gratis) proeflid. <

*info: [redactie@opeigenbenen.NU](mailto:redactie@opeigenbenen.NU)*

### Gezocht: Wajonger als webmaster/redacteur

*Voor de ontwikkeling en het actueel houden van de Virtuele Ontmoetingsplaats [www.opeigenbenen.NU](http://www.opeigenbenen.NU) zijn wij op zoek naar een webmaster/redacteur. Graag bieden wij een jong (arbeids)gehandicapt de kans om in de vorm van een werkervaringsplek de functie te vervullen. Voorwaarde is dat je een Wajong uitkering hebt en deel neemt aan een (re)integratietraject.*

*Voor meer informatie kan je terecht op de website. [www.opeigenbenen.NU](http://www.opeigenbenen.NU).*

**Transitie, wat is dat?**

**Transities zijn overgangen van de ene naar de andere fase in het leven of in de ziekte, of overgangen tussen verschillende niveaus van zorg.**

## Amy Schenk Symposium: Transitie bij jongeren met Cerebrale Paraese

Op zaterdag 8 oktober 2005 van 09.30 tot 14.30 uur vindt dit symposium plaats in het UMC Utrecht, locatie Academisch Ziekenhuis Utrecht. Allerlei aspecten van het volwassen worden met Cerebrale Parese (CP) komen aan de orde: medische aspecten, opvoeden tot zelfstandigheid; seksualiteit en ervaringen tijdens transitie. Ook worden de resultaten van een enquête onder revalidatieartsen over volwassenen met CP

gepresenteerd. De organisatie is in handen van het UMCU en revalidatiecentrum De Hoogstraat. Inschrijfgeld tot 15 september € 50 p.p. Meer informatie over het programma en/ of inschrijving: [a.kurvers@dehoogstraat.nl](mailto:a.kurvers@dehoogstraat.nl) telefoon: (030 ) 2561467.



## Jongvolwassenen met spina bifida – Marjolein Verhoef

**Marjolein Verhoef is revalidatiearts in opleiding en verbonden aan revalidatiecentrum de Hoogstraat te Utrecht.**

In Nederland zijn op diverse plaatsen multidisciplinaire spina bifida teams werkzaam. Van oudsher richtte de zorg zich met name op kinderen. Dankzij de verbeteringen in de medische zorg is de levensverwachting ook voor deze kinderen toegenomen. Dit brengt met zich mee dat de zorg zich steeds meer moet gaan richten op de transitie van kind naar volwassene (en op de periode daarna). In 1998 is de ASPINE-studie gestart (uitgevoerd door Marjolein Verhoef en Hans Barf, psycholoog). Met het onderzoek wilden we inzicht krijgen in de lichamelijke en cognitieve beperkingen, het dagelijks en maatschappelijk functioneren, de ervaren gezondheid en de tevredenheid met het leven van jongvolwassenen met spina bifida. Daarnaast is de huidige zorg in kaart gebracht. Aan dit landelijk onderzoek hebben 179 jongvolwassenen met spina bifida (zowel aperta als occulta) in de leeftijd van 16- 25 jaar deelgenomen. Inmiddels is een groot deel van de resultaten verwerkt en gepubliceerd in internationale tijdschriften.

Spina bifida is een complex ziektebeeld met vele uitingsvormen. Veel jongvolwassenen hebben bijkomende stoornissen zoals incontinentie, obstipatie, voetdeformiteiten, scoliose en verminderde mobiliteit. Jongvolwassenen met spina bifida en hydrocephalus (waterhoofd) en/of een hoge laesie hebben het vaakst last van deze stoornissen. Jongeren met hydrocephalus

functioneren over het algemeen cognitief minder goed dan andere leeftijdsgenoten met spina bifida.

De meeste jongvolwassenen met spina bifida zijn seksueel actief. Jongvolwassenen met hydrocephalus zijn echter minder actief en ervaren tegelijkertijd meer problemen dan de jongeren zonder hydrocephalus. Slechts een klein deel kreeg seksuele voorlichting gericht op personen met spina bifida.

Als het gaat om algemene dagelijkse levens activiteiten, dan blijken de meeste jongvolwassenen met spina bifida onafhankelijk te zijn. Jongvolwassenen met hydrocephalus en een hoge laesie hebben wel vaak hulp (of hulpmiddelen) nodig voor sfincter controle, verplaatsen en zelfzorg. Samen met de coördinatoren van de multidisciplinaire spina bifida werkgroepen zijn aanbevelingen voor de zorg voor deze groep jongvolwassenen gedaan. Er wordt gepleit voor medische controles op regelmatige basis. Mogelijkheden hiervoor moeten beschikbaar zijn in de verschillende Nederlandse regio's, het liefst middels gespecialiseerde multidisciplinaire teams. Minimaal zou een team moeten bestaan uit een revalidatiearts en een uroloog. Deze artsen zouden een screenende functie kunnen hebben en zouden zonodig laagdrempelig andere specialisten in consult moeten kunnen vragen. <

Op 25 oktober 2005 zal Marjolein Verhoef haar proefschrift '*Spina Bifida: functioning and health in young adults*' verdedigen aan de Universiteit Utrecht. Voor informatie: [m.verhoef@dehoogstraat.nl](mailto:m.verhoef@dehoogstraat.nl)

### Symposium: 'Kiezen voor .... participatie van jongeren met beperkingen!'

Op maandag 7 november 2005, in de Week Chronisch Zieken, organiseert de Kenniskring Transitie in Zorg samen met de Kenniskring Arbeid en Gezondheid dit symposium. Jongeren met chronische aandoeningen willen participeren in de samenleving. Maar studeren en werken met beperkingen levert vaak problemen op. Om het beleid van de Hogeschool Rotterdam, gericht op studeren met beperkingen, bekender te maken bij studenten en

docenten wordt een DVD-brief gemaakt. Deze wordt op alle locaties en bij voorlichting vertoond. Ook zijn onder de vlag van het project Op Eigen Benen de mogelijkheden onderzocht om op de hogeschool een werkervaringsproject te ontwikkelen dat jongeren met beperkingen ondersteunt bij hun overgang naar de arbeidsmarkt. Tijdens het symposium worden beide projecten gepresenteerd. Informatie en aanmeldingen: [www.transitiesinzorg.nl](http://www.transitiesinzorg.nl)

#### Op Eigen Benen

Kenniskring Transitie in Zorg  
Postbus 25035  
3001 HA Rotterdam

T (010) 241 51 85  
F (010) 241 40 23  
[www.opeenbenen.NU](http://www.opeenbenen.NU)  
Redactie:redactie@opeigenbenen.NU

Vormgeving: Mariel Lam  
Grafisch ontwerp: Dylan Daimin, Gabriel Gressie  
Fotografie: Joop Reyngoud, Chris Timmers pag. 3 boven  
Redactie: Susan Jedeloo, AnneLoes van Staa, Jos Latour

**Erasmus MC**  
Universitair Medisch Centrum Rotterdam



ZonMw ondersteunt



**ZonMw**

