



HET MERKENBELEID VAN JOURNALISTEN

Een onderzoek naar het vermelden van de
speerpunten van het UMC Utrecht in de pers

Lisa Stolwijk (5766907)
MA Communicatie en Organisatie
Universiteit Utrecht
12-2-2017

Begeleider: Henk Pander Maat
Tweede beoordelaar: Hanny den Ouden
Begeleider UMC Utrecht: Egon Compter

Managementsamenvatting

Via verschillende communicatiekanalen kan een ziekenhuis aan het publiek laten zien hoe het zich onderscheidt van andere ziekenhuizen. Een manier waarop een ziekenhuis zich kan onderscheiden van concurrenten is door te bepalen hoe het zich wil positioneren op de markt. Het Universitair Medisch Centrum Utrecht (verder UMC Utrecht) is één van de vele Nederlandse ziekenhuizen die druk bezig is met het positioneren van het eigen merk door er onder andere voor te zorgen dat het regelmatig in dagbladen verschijnt en door constant nieuwe content online te plaatsen. In de positioneringstrategie van het UMC Utrecht wil het de speerpunten onder de aandacht van het publiek brengen. Het UMC Utrecht weet uit voorgaand onderzoek (Goedhart, Van der Eem-Donkers, Compter, & De Rijk, 2016) dat de speerpunten nu nog onbekend zijn bij het publiek. Het UMC Utrecht wil weten hoe de speerpunten worden weergegeven in perspublicaties om te kijken hoe ze dit vervolgens kunnen aanpassen. Door middel van het huidige onderzoek wilde het UMC Utrecht erachter komen hoe het UMC Utrecht en de speerpunten worden genoemd in de pers. De onderzoeksvragen waren:

1. Hoe verschillen de geschreven persberichten van de persvoorlichters van het UMC Utrecht van de gepubliceerde persberichten geschreven door journalisten?
2. Wat is er in perspublicaties van en over speerpunten zichtbaar van het UMC-merk (hoe en hoe vaak wordt het merk genoemd), en wat is er in perspublicaties van en over het UMC Utrecht zichtbaar van een speerpunt (hoe en hoe vaak wordt dit genoemd)?
3. Waarop is de keuze van een journalist gebaseerd om een speerpunt wel of niet te vermelden in de tekst?

Om de bovenstaande onderzoeksvragen te beantwoorden, zijn drie deelonderzoeken uitgevoerd. In het eerste deelonderzoek werden persberichten, geschreven door de persvoorlichters van het UMC Utrecht, vergeleken met de perspublicaties van journalisten. De perspublicaties die zijn gebruikt voor dit corpus gaan over onderwerpen waarbij een speerpunt van het UMC Utrecht genoemd kan worden, zoals het Hersencentrum. Er werden perspublicaties, die op basis van de persberichten door journalisten zijn geschreven, opgezocht en vergeleken met de persberichten van het UMC Utrecht. Hierbij werd gekeken of er verschillen waren in het vermelden van het merk UMC Utrecht, een speerpunt en een ziektebeeld of aandoening. Uit dit onderzoek bleek dat de speerpunten niet vaak worden overgenomen door journalisten, maar dat zij vaker artsen en ziektebeelden overnemen in hun artikelen.

In het tweede deelonderzoek werden corpora van speerpunten en het UMC Utrecht geanalyseerd en met elkaar vergeleken. Deze corpora bestonden uit perspublicaties geschreven door journalisten. Dit deelonderzoek had betrekking op de onderzoeksvraag: “Wat is er in perspublicaties van en over speerpunten zichtbaar van het UMC-merk (hoe en hoe vaak wordt het merk genoemd), en wat is er in perspublicaties van en over het UMC Utrecht zichtbaar van een speerpunt (hoe en hoe vaak wordt dit genoemd)?”. Om te kijken hoe een merk (het UMC Utrecht of een speerpunt) zichtbaar werd in de

artikelen, werd er gekeken naar de thema's van de artikelen, welke benaming het merk had (het UMC Utrecht werd bijvoorbeeld ook wel het 'UMC' of 'UMCU' genoemd in de artikelen), hoe vaak een merk werd genoemd in de tekst, en op wat voor soort nieuwssite het artikel stond (regionaal of landelijk). In dit onderzoek werd ook gekeken of het UMC Utrecht en een speerpunt direct gelinkt werden in een artikel door deze twee merken achter elkaar te vermelden. Uit dit onderzoek bleek dat er tussen de corpora van de speerpunten een verschil zat in het vermelden van het UMC Utrecht en het direct linken van een speerpunt aan het UMC Utrecht door ze achter elkaar te vermelden in de tekst. In het corpus van het speerpunt Hersencentrum werd het UMC Utrecht vaker genoemd en werd dit merk vaker gelinkt aan het Hersencentrum dan in het corpus van het speerpunt WKZ. In het corpus van het UMC Utrecht werd een speerpunt niet vaak genoemd. In deze artikelen werd er vaker voor het vermelden van een arts met functie of een ziektebeeld gekozen om te omschrijven wie er betrokken was bij het onderwerp. Er was ook een verschil in thema tussen de corpora. In het corpus van het speerpunt WKZ werd er vaker geschreven over onderwerpen waarin de patiënt centraal stond en in de corpora van het speerpunt Hersencentrum en het UMC Utrecht werd er vaker over onderzoek geschreven en stond de arts meer centraal in de artikelen.

Het derde deelonderzoek gaf antwoord op de derde onderzoeksvraag. In dit onderzoek werden diverse journalisten geïnterviewd over het vermelden van speerpunten in de artikelen. Uit deze interviews bleek dat de meeste journalisten de speerpunten niet kenden en/of interessant vonden. Zij gaven aan liever een arts met functie te vermelden om te omschrijven wie er bij het onderwerp betrokken is. Ook gaven journalisten aan de teksten zo eenvoudig mogelijk te willen houden voor hun lezers en dat het vermelden van een speerpunt de tekst juist moeilijker zou maken voor de lezer. Dit komt overeen met wat Pander Maat (2008) in zijn onderzoek zegt over de redenen waarom journalisten teksten aanpassen voor de lezer.

Uit de drie deelonderzoeken kwam naar voren dat de speerpunten niet of weinig worden gebruikt in perspublicaties en er vaker een andere insteek wordt gebruikt om duidelijk te maken waar het artikel over gaat en wie er betrokken zijn bij het onderwerp. Op basis van deze uitkomsten kunnen er enkele aanbevelingen aan het UMC Utrecht worden gegeven over de vervolgstappen in het positioneren van de speerpunten.

- Het UMC Utrecht kan ervoor kiezen om de journalisten duidelijk te maken waarom het relevant is om de speerpunten te vermelden in de artikelen om ervoor te zorgen dat de speerpunten uiteindelijk vaker worden overgenomen door de journalisten.
- Het UMC Utrecht kan er ook voor kiezen om niet de speerpunten in het nieuws te laten komen, maar om de ziektebeelden of aandoeningen veelvuldig in het nieuws te laten komen. Door herhaaldelijk met dezelfde ziektebeelden of aandoeningen in het nieuws te verschijnen, laat het ziekenhuis ook zien op welke gebieden het gespecialiseerd is.

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting.....	1
1. Inleiding	6
1.1 Het Universitair Medisch Centrum Utrecht.....	7
1.2 Vraagstelling van het UMC Utrecht.....	8
1.3 Onderzoek en onderzoeksvragen.....	9
1.4 Maatschappelijke relevantie	10
1.5 Wetenschappelijke relevantie	10
2. Theoretisch kader	11
2.1 Reputatie en identiteit van een organisatie	11
2.2 brand-architectuur van een organisatie.....	13
2.3 Brand-architectuur categorieën en strategieën: UMC Utrecht	15
2.4 Positionering van het UMC Utrecht	17
2.6 Media die ziekenhuizen gebruiken.....	20
2.7 De invloed van de media	21
2.8 Perspublicaties als medium voor ziekenhuizen	22
2.9 Onderzoek door middel van tekstanalyses	23
3. Methode deelonderzoek 1: vergelijking van persberichten en perspublicaties	26
3.1 Opstellen van het coderingsschema.....	27
4. Resultaten deelonderzoek 1	29
4.1 Vermelden van het UMC-merk.....	29
4.2 Vermelden van een speerpunt	29
4.3 Vermelden van een aandoening of ziektebeeld	30
4.4 Vermelden van het UMC Utrecht in combinatie met een speerpunt of arts.....	30
4.5 Samenvatting	30
5. Methode deelonderzoek 2: analyse perspublicaties.....	32
5.1 Verzamelen van de perspublicaties	33
5.2 De analyseprocedure	34
5.3 Bespreken van de corpora	35
6. Resultaten deelonderzoek 2: analyse WKZ.....	37
6.1 Analyse gehele corpus.....	37
6.1.1 Thema-analyse.....	37
6.1.2 Regionaal of landelijk.....	38
6.2 Verdiepende analyse.....	38
6.2.1 Vermeldingen van het WKZ	38
6.2.2 Vermeldingen van het UMC Utrecht	39

6.2.3 Directe koppeling tussen het WKZ en het UMC Utrecht.....	39
6.2.4 Thema-analyse.....	40
6.3 Samenvatting.....	41
7. Resultaten deelonderzoek 2: analyse Hersencentrum	43
7.1 Analyse gehele corpus.....	43
7.1.1 Thema-analyse.....	43
7.1.2 Regionaal of landelijk.....	43
7.2 Verdiepende analyse.....	44
7.2.1 Vermeldingen van het Hersencentrum	44
7.2.2 Vermeldingen van het UMC Utrecht	44
7.2.3 Directe koppeling tussen het Hersencentrum en het UMC Utrecht	44
7.3 Vergelijking WKZ met het Hersencentrum.....	45
7.4 Samenvatting.....	46
8. Resultaten deelonderzoek 2: analyse UMC Utrecht.....	47
8.1 Analyse gehele corpus.....	47
8.1.2 Thema- analyse.....	47
8.1.3 Regionaal of landelijk.....	47
8.2 Verdiepende analyse.....	48
8.2.1 Vermeldingen van het UMC Utrecht	48
8.2.2 Vermelding van een centrum in de tekst	48
8.3 Vergelijking van de drie corpora.....	51
8.4 Samenvatting.....	52
9. Methode deelonderzoek 3: Interviews met journalisten van diverse dagbladen	53
9.1 Vragenlijst en procedure	53
10. Resultaten deelonderzoek 3.....	55
10.1 Samenvatting.....	56
11. Conclusie en Discussie.....	57
11.1 Onderzoek 1: Vergelijking persberichten met perspublicaties.....	57
11.2 Onderzoek 2: Zichtbaarheid van speerpunten en het UMC Utrecht.....	58
11.3 Onderzoek 3: Waarom er wordt gekozen om een speerpunt wel of niet te vermelden	59
11.4 Korte samenvatting van de drie deelonderzoeken.....	60
11.5 Advies.....	60
11.6 Wetenschappelijke implicaties	61
11.7 Beperkingen van het onderzoek	61
11.8 Vervolgonderzoek	62
Literatuurlijst.....	63
Bijlage 1: Coderingschema's persberichten en perspublicaties	67

Bijlage 2: Artikelen deelonderzoek 1	72
Bijlage 3: Corpus WKZ.....	105
Bijlage 4: Corpus Hersencentrum	122
Bijlage 5: Corpus UMC Utrecht.....	129
Bijlage 6: Brief naar journalisten	150
Bijlage 7: Interviews met journalisten.....	151

1

Inleiding

Door de opkomst van online media zijn patiënten een actievere rol gaan spelen in het keuzeprocess rond hun gezondheidszorg. Waar patiënten vroeger enkel luisterden naar wat de expert zei, willen zij nu via het internet meerdere informatiebronnen gebruiken om hun keuzes te maken (McCullough & Dodge, 2002). Er is door de opkomst van de onlinemedi een heel nieuw portfolio aan informatiebronnen beschikbaar geworden voor patiënten (Henning-Thureau, Malthouse, Friege, Gensler, Lobschat, Rangaswamy, & Skiera, 2010). Doordat patiënten gemakkelijk toegang hebben tot informatie en door het feit dat patiënten zelf willen bepalen waar en hoe zij geholpen willen worden, is het van belang dat ziekenhuizen zorgen dat ze patiënten naar zich toe trekken door de correcte organisatiestrategie toe te passen (Rezabakhsh, Bornemann, Hansen & Schrader, 2006). Door als ziekenhuis te laten zien wat het uniek maakt, bijvoorbeeld door het aanbieden van speciale services, kan dit bijdragen aan het verkrijgen of het behouden van een bepaalde marktpositie (Sciulli, & Missien, 2015).

Er is nog weinig onderzoek gedaan naar hoe gezondheidsinstellingen, zoals ziekenhuizen, zichzelf neerzetten ten aanzien van belanghebbenden en hoe ziekenhuizen zich onderscheiden ten opzichte van concurrenten. Een manier waarop een ziekenhuis zich kan onderscheiden van concurrenten is door te bepalen hoe het zich wil positioneren op de markt. Positionering wordt in het artikel van Fischer (2014, p. 4) uitgelegd als “the deliberate, proactive, iterative process of differentiating a brand, product, or service from competitors in de mind of the customer via communication strategies”. Positionering draagt bij aan het verkrijgen van competitieve voordelen die de performance van de organisatie verhoogt, doordat het effect heeft op alle aspecten van de marketing mix (James, 2010).

Door positionering kan een ziekenhuis zich onderscheiden van concurrenten. Om aan het publiek te laten zien hoe een ziekenhuis zich positioneert en onderscheidt, moet het ziekenhuis gebruik maken van verschillende media. Een medium dat een ziekenhuis kan gebruiken om te communiceren met het publiek zijn dagbladen. Er zijn regelmatig artikelen over ziekenhuizen te lezen in dagbladen. Dagbladen worden gezien als een betrouwbare bron voor patiënteninformatie (Fischer, 2014). Het is echter lastig om via de pers het publiek te voorzien van de gewenste informatie die een ziekenhuis wil delen. In het onderzoek van Pander Maat (2007) kwam bijvoorbeeld naar voren dat journalisten niet alle tekst overnemen die ze aangeboden krijgen. Zij herschrijven de artikelen die ze aangeleverd krijgen om ervoor te zorgen dat dit beter aansluit bij de doelgroep. Doordat journalisten deze artikelen aanpassen, kan een bepaald punt dat een ziekenhuis wil maken, of een bepaalde term die het ziekenhuis wil noemen, verloren gaan in de herschrijving van een journalist.

Een ander medium dat ziekenhuizen gebruiken om te communiceren met patiënten en andere belanghebbenden, is het internet. Zo hebben ziekenhuizen eigen websites waar het publiek informatie

kan vinden en maken steeds meer ziekenhuizen gebruik van online platformen, zoals Facebook en Twitter, om informatie te delen. Door middel van social media kan een ziekenhuis wel eigen content plaatsen, maar bereikt dit enkel de volgers van deze pagina's en niet het gehele publiek wat door een dagblad wel bereikt wordt.

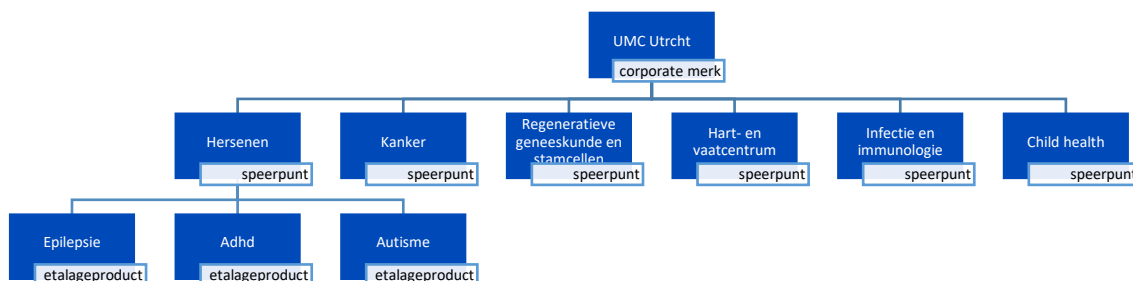
1.1 Het Universitair Medisch Centrum Utrecht

Het Universitair Medisch Centrum Utrecht (verder UMC Utrecht) is net als veel andere Nederlandse ziekenhuizen druk bezig met het positioneren van het eigen merk, door er onder andere voor te zorgen dat het regelmatig in de dagbladen verschijnt en door constant nieuwe content online te plaatsen.

Het UMC Utrecht is het academisch ziekenhuis dat verbonden is aan de Universiteit Utrecht. In totaal zijn er acht UMC's in Nederland. Om te laten zien waarin het UMC Utrecht uniek is ten opzichte van de andere UMC's, is het van belang dat het UMC Utrecht de corporate identiteit duidelijk naar het publiek communiceert.

Het UMC Utrecht stelt: "Om ons te onderscheiden van de andere UMC's en om de maatschappij zo goed mogelijk te kunnen bedienen, hebben we ervoor gekozen ons te focussen op een aantal gebieden waarin we excelleren in zorg, onderzoek en onderwijs" (UMC Utrecht, 2015). Deze expertisegebieden zijn de speerpunten van het UMC Utrecht. De zes speerpunten die het UMC Utrecht heeft, zijn: Cancer Center, Hersencentrum, Hart- en vaatcentrum, Infectie en Immunologie, Regeneratieve geneeskunde & stamcellen en Child Health (Wilhelmina Kinderziekenhuis). Deze speerpunten kunnen verder onderverdeeld worden in een aantal ziektebeelden en aandoeningen. Zo vallen bijvoorbeeld ADHD en autisme onder het speerpunt Hersenen. Deze ziektebeelden worden door het UMC Utrecht 'etalageproducten genoemd'. Ter verduidelijking staat in figuur 1 een afbeelding van de globale opbouw van het merk UMC Utrecht, waarbij alle speerpunten en een drietal etalageproducten van het speerpunt Hersenen zijn weergegeven.

Figuur 1: Globaal organigram van het merk UMC Utrecht



In 2015 is het UMC Utrecht met een strategie gestart genaamd ‘Connecting U’, waarin de eerdergenoemde speerpunten een grote rol spelen. Een ander onderdeel van deze strategie is zorgen voor de verbinding met stakeholders en de rest van de samenleving. Er zijn twee strategische doelen geformuleerd om de ambities van het UMC Utrecht te kunnen realiseren. Deze doelen zijn:

- (1) Het verder vergroten van de maatschappelijke impact met nadruk op de speerpuntprogramma’s en
- (2) het verder versterken van de verbinding met de patiënten en andere belanghebbenden.

Het UMC Utrecht wil de maatschappelijke impact vergroten door belangrijk onderzoek uit te voeren in de speerpuntgebieden. Wanneer een onderzoek in het nieuws verschijnt, moet voor het publiek duidelijk worden gemaakt wat het nut is van het onderzoek en wat het bijdraagt aan de maatschappij (UMC Utrecht, 2015). Het is vervolgens zaak om dit open en helder naar het publiek te communiceren.

Helder communiceren is ook van groot belang bij het versterken van de verbinding met de patiënten en andere belanghebbenden. Het UMC Utrecht wil dit onder andere bereiken door zich transparanter op te stellen en helder te communiceren met de belanghebbenden (UMC Utrecht, 2015).

Uit een onderzoek van het UMC Utrecht bleek echter dat dit open en helder communiceren over de speerpunten van het UMC Utrecht nog niet voldoende gebeurt. De speerpunten zijn namelijk nog onbekend bij het publiek (Goedhart, Van der Eem-Donkers, Compter, & De Rijk, 2016). Over de manier waarop de speerpunten onder de aandacht van het publiek moeten worden gebracht, is intern nog veel discussie gaande. De corporate marketingafdeling van het UMC Utrecht is van mening dat het merk UMC Utrecht als versterker (endorser) gebruikt moet worden om de speerpunten onder de aandacht van het publiek te krijgen. Bij deze endorsementstrategie wordt het hoofdmerk (in dit geval het UMC Utrecht) gebruikt om geloofwaardigheid van het nieuwe merk (de speerpunten) te creëren (Aaker & Joachimsthaler, 2000). Dit helpt bij het opbouwen en promoten van het nieuwe merk. De afdeling baseert zich bij deze keuze op het onderzoek dat het heeft uitgevoerd (Goedhart et al., 2016). Uit dit onderzoek bleek dat de speerpunten van het UMC Utrecht onbekend zijn bij zorgverleners en patiënten, en dat de beste manier om deze speerpunten te promoten is door ze te vermelden als onderdeel van het UMC Utrecht. De afdelingshoofden van de diverse speerpunten zijn van mening dat hun speerpunten meer prominent naar voren moeten komen in de communicatie over deze speerpunten. Bij de corporate communicatieafdeling vindt men dat wanneer deze insteek vaker wordt gebruikt, het corporate merk (dat zij het meest belangrijk acht) wordt ondergesneeuwd en niet meer voldoende onder de aandacht komt.

1.2 Vraagstelling van het UMC Utrecht

Uit voortgaand onderzoek van het UMC Utrecht is gebleken dat de speerpunten tot dusver onbekend zijn bij het publiek (Goedhart et al., 2016). Het UMC Utrecht wil dat het publiek meer inzicht krijgt in wat de speerpunten, en dus de specialismes, van het UMC Utrecht zijn, zodat het publiek weet waarvoor het bij het UMC Utrecht terecht kan.

Hoe deze speerpunten onder de aandacht van het publiek moeten komen, is nog onduidelijk. Naast dat het speerpunt direct bij naam genoemd kan worden ter promotie, kan ook voor een andere insteek worden gekozen. Er kan voor worden gekozen om via de etalageproducten een speerpunt te promoten, omdat het publiek deze aandoeningen en behandelingen misschien beter kent dan de speerpunten zelf.

Voordat beslissingen genomen worden over hoe een speerpunt onder de aandacht van het publiek moet worden gebracht, is het belangrijk om te kijken wat er tot nu toe aan promotie van de speerpunten is gedaan. Worden speerpunten nu genoemd in de media?

1.3 Onderzoek en onderzoeksvragen

Het uiteindelijke doel van het UMC Utrecht is om awareness (bewustwording) te creëren bij het publiek over de speerpunten van het UMC Utrecht. Voordat deze awareness gecreëerd kan worden, moet er gekeken worden naar of de speerpunten nu worden genoemd in de media. Het UMC Utrecht is voornamelijk geïnteresseerd in hoe de speerpunten en het UMC Utrecht worden vermeld in perspublicaties, omdat het hier nog geen duidelijk inzicht in heeft. In dit onderzoek zal de huidige situatie ten aanzien van het vermelden van de speerpunten en het UMC Utrecht in perspublicaties worden weergegeven door meerdere analyses van perspublicaties. Dit wordt gedaan door middel van drie deelonderzoeken. In het eerste deelonderzoek worden berichten vanuit het UMC Utrecht vergeleken met perspublicaties van journalisten. Hierbij wordt gekeken naar hoe deze artikelen verschillen in het vermelden van de speerpunten van het UMC Utrecht. In het tweede deelonderzoek worden drie corpora samengesteld en geanalyseerd. Deze corpora bestaan uit perspublicaties. Twee corpora bestaan uit perspublicaties die over een speerpunt van het UMC Utrecht gaan. Het derde corpora bevat perspublicaties waarin het UMC Utrecht wordt genoemd. Er wordt in deze corpora gekeken hoe het speerpunt en het UMC Utrecht in de artikelen worden vermeld, het UMC Utrecht wordt bijvoorbeeld ook wel het 'UMC' of 'UMCU' genoemd in de artikelen, en of een speerpunt en het UMC Utrecht direct aan elkaar gelinkt staan in de artikelen door ze in een artikel achter elkaar te vermelden. In het derde deelonderzoek worden diverse journalisten geïnterviewd over de reden waarom zij wel of niet een speerpunt vermelden in hun artikelen. In deze drie deelonderzoeken wordt antwoord gegeven op de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoe verschillen de geschreven persberichten van de persvoorlichters van het UMC Utrecht van de gepubliceerde persberichten geschreven door journalisten?
2. Wat is er in perspublicaties van en over speerpunten zichtbaar van het UMC-merk (hoe en hoe vaak wordt het merk genoemd), en wat is er in publicaties van en over het UMC Utrecht zichtbaar van een speerpunt (hoe en hoe vaak wordt dit genoemd)?
3. Waarop is de keuze van een journalist gebaseerd om een speerpunt wel of niet te vermelden in de tekst?

Op basis van deze drie deelonderzoeken en onderzoeksvragen kan de huidige situatie van het vermelden van het UMC Utrecht en de speerpunten in perspublicaties worden beschreven, en kan

bepaald worden wat er moet veranderen in de vermelding van speerpunten in perspublicaties om de speerpunten beter onder de aandacht van het publiek te brengen.

1.4 Maatschappelijke relevantie

Er zijn ruim driehonderd ziekenhuizen in Nederland (Zorgkaart Nederland, 2016). Hierdoor heeft het Nederlandse publiek veel keus. Dit grote aantal beschikbare ziekenhuizen kan de keuze van een patiënt ook lastig maken. Door ervoor te zorgen dat de speerpunten van het UMC Utrecht onder de aandacht van het publiek komen, weet het publiek waarin het UMC Utrecht gespecialiseerd is en waarvoor het bij het UMC Utrecht terecht kan. Deze informatie kan bijdragen aan de ziekenhuiskeuze van het publiek.

1.5 Wetenschappelijke relevantie

Het huidige onderzoek draagt bij aan onderzoek naar merken- en submerkenbeleid. Dit onderzoek zal op een nieuwe manier kijken naar het effect van het merkenbeleid van een organisatie in de pers. Door tekstanalyses uit te voeren over het vermelden van een merk en submerk, kan gemeten worden of het merkenbeleid het gewenste effect heeft, namelijk of merken worden overgenomen en bekend worden bij het publiek door middel van perspublicaties. In dit onderzoek zal op een andere manier gekeken worden naar artikelen dan in eerder onderzoek door bijvoorbeeld Pander Maat (2007, 2008) is gedaan. Het huidige onderzoek zal uitsluitend focussen op het vermelden van merknamen in een artikel in plaats van een volledige tekst te analyseren. Door na diverse tekstanalyses ook enkele journalisten te interviewen, wordt in dit onderzoek niet alleen gekeken of een bepaald merk (het UMC Utrecht) en/of submerk (de speerpunten) worden vermeld en/of overgenomen door een journalist, maar wordt ook gekeken naar de reden waarom een journalist het merk en/of submerk wel of niet overneemt. Dit geeft extra informatie die een organisatie kan verwerken in haar merkenbeleid.

In dit onderzoek wordt gekeken hoe de speerpunten van het UMC Utrecht worden vermeld in perspublicaties. In hoofdstuk 2 worden relevante theorieën besproken waarop dit onderzoek is gebaseerd. In dit hoofdstuk ook de onderzoeksvragen weergegeven. In hoofdstuk 3 tot en met 10 worden de onderzoeksmethodes en resultaten besproken. In hoofdstuk 11 wordt er antwoord gegeven op de onderzoeksvragen.

2

Theoretisch kader

2.1 Reputatie en identiteit van een organisatie

Hoe patiënten ziekenhuizen beoordelen, is van groot belang voor de uiteindelijke keuze die ze maken voor een ziekenhuis. Het internet maakt het mogelijk dat alle informatie over behandelingen, ziektebeelden en ziekenhuizen voor iedereen toegankelijk is. Hierdoor moeten ziekenhuizen zich offline en online zo goed mogelijk presenteren. Door de komst van het internet concurreren ziekenhuizen meer met elkaar en moeten ze duidelijker laten zien op welk gebied zij uniek zijn en waarin zij excelleren. Bepaalde services van een ziekenhuis zoals het uitvoeren van specifieke operaties, dragen bij aan het verkrijgen en behouden van een bepaalde marktpositie doordat deze services uniek en moeilijk replicerbaar zijn voor andere ziekenhuizen (Sciulli & Missien, 2015). Wat een organisatie is en wat haar uniek maakt, wordt de identiteit van een organisatie genoemd. Kiriakidou en Millward (2000, p. 50) omschrijven de identiteit van een organisatie als volgt: “Corporate identity denotes the characteristic way in which an organisation goes about its business, how it thinks, feels, behaves and interfaces with the external world via its employees”.

Volgens diverse onderzoekers kan een organisatie haar identiteit op drie manieren uiten (Van Riel & Fombrun, 2007; Van Riel & Balmer 1997).

Ten eerste kan de identiteit van een organisatie geuit worden door middel van het design, zoals logo's en uniformen. Voorheen was de identiteit van een organisatie gelijk aan de logo's, de huisstijl en de visuele identificatie van een organisatie (Van Riel & Balmer, 1997). Carter (1982, p. 5) beschreef corporate identiteit bijvoorbeeld als “the logo or brand image of a company, and all other visual manifestations of the identity of a company”. Veel professionals die zich bezighielden met de corporate identiteit van een organisatie hadden dan ook een achtergrond als grafisch designer. Vroeger was het doel van het gebruik van symbolen om de organisatie meer zichtbaar te maken. Tegenwoordig hebben de symbolen een communicatieve rol in de organisatiestrategie, omdat ze niet alleen moeten laten zien dat de organisatie bestaat (dit was voorheen het doel), maar ook moeten communiceren waarvoor de organisatie staat door middel van de visuele en audiovisuele symbolen die een organisatie gebruikt.

Ten tweede kan de identiteit geuit worden door middel van het gedrag. Volgens Van Riel en Fombrun (2007) zijn het gedrag van een organisatie en de acties zij onderneemt, veruit het belangrijkste medium om de identiteit te uiten.

Als derde is de identiteit van een organisatie geworteld in de communicatie van een organisatie. Dit heeft betrekking op het consistent en effectief communiceren met alle stakeholders (Van Riel & Balmer, 1997).

Deze drie manieren van het uiten van de identiteit overlappen elkaar vaak en vormen samen de identity mix. Door de identity mix, beter bekend als marketingmix, laat een organisatie haar identiteit zien aan de rest van de wereld. Door middel van de identiteit van de organisatie probeert de organisatie een goede reputatie neer te zetten bij stakeholders. Hierdoor wil de organisatie de stakeholders positief over de organisatie laten denken en ervoor zorgen dat ze betrokken blijven bij de organisatie (Cornelissen, 2014).

De reputatie van een organisatie kan als volgt worden gedefinieerd: “Corporate reputation is an aggregation of a single stakeholder's perceptions of how well organizational responses are meeting the demands and expectations of many organizational stakeholders” (Wartick, 1992, p. 34). De reputatie wordt hier omschreven als de percepties van een stakeholder over de prestaties van een organisatie. De reputatie wordt gevormd door de informatie die stakeholders ontvangen over een organisatie (Van Riel & Fombrun, 2007). Satir (2006) zegt dat de reputatie van een organisatie beoordeeld wordt op drie subdimensies:

- Vertrouwen, beschreven als “the trustworthy that is the total evaluation of all” (Satir, 2006, p. 62), en servicekwaliteit, beschreven als “service quality that the customers have observed during the corporate’s developing process” (Satir, 2006, p. 62);
- Communicatie;
- Verantwoordelijkheid, beschreven als “responsibility towards society and environment” (Satir, 2006, p. 62).

Satir (2006) zegt dat de reputatie van een organisatie pas kan worden gevormd wanneer een stakeholder informatie heeft over alle drie de subdimensies. Dit betekent dat de reputatie niet kan worden gevormd op basis van een enkele ervaring, contactmoment of impressie. Een sterke reputatie zorgt ook voor een ‘first-choice’ status bij investeerders, patiënten, werknemers en andere stakeholders (Cornelissen, 2014). Het is belangrijk om te weten hoe de investeerders en andere stakeholders over de organisatie denken. Wanneer zij negatief over de organisatie gaan denken, kan de organisatie deze stakeholders verliezen. Wanneer dit bijvoorbeeld consumenten zijn, daalt de verkoop en kan dit uiteindelijk financiële schade opleveren. (Coombs & Holladay, 1996; Gray & Balmer, 1998).

Er is onderzoek gedaan naar de reputatie van ziekenhuizen. Zo werd in het onderzoek van Mira, Lorenzo en Navarro (2013) gekeken of er een samenhang is tussen de reputatie van een ziekenhuis en de gepercipieerde patiëntveiligheid, door korte interviews met patiënten en familieleden te houden. Uit het onderzoek bleek dat wanneer een ziekenhuis een hogere reputatie kreeg, patiënten en familieleden ook van mening waren dat het ziekenhuis een veiligere omgeving was voor patiënten. Hibbard, Stockard en Tusler (2005) onderzochten welke impact het openbaar maken van een prestatierapport van ziekenhuizen heeft op de patiënten en de ziekenhuizen zelf. In het onderzoek werd geconstateerd dat het openbaar maken van een prestatierapport van ziekenhuizen, ziekenhuizen meer stimuleert om zichzelf

te verbeteren door in zichzelf te investeren dan wanneer een prestatierapport van een ziekenhuis niet openbaar werd gemaakt. Dit had vooral betrekking op de kleine ziekenhuizen. In het onderzoek werd ook geconstateerd dat het openbaar maken van een prestatierapport wel effect heeft op het publieke imago van een ziekenhuis, maar niet op het marktaandeel van het ziekenhuis. In dit onderzoek kwam ook naar voren dat de reputatie van een ziekenhuis kan helpen om professionals aan te trekken of te behouden. Dit konden de onderzoekers meten doordat zij de rapporten in lokale kranten hadden gepubliceerd en naar de adressen van de werknemers hadden gestuurd. Door voor en na de publicatie van de rapporten van de ziekenhuizen diverse werknemers en andere mensen te interviewen, konden de onderzoekers achterhalen of het openbaar maken van deze rapporten effect had op de reputatie van de ziekenhuizen. In het onderzoek van Satir (2006) kwam naar voren dat bij het beoordelen van de reputatie van ziekenhuizen, vertrouwen en servicekwaliteit beter de reputatie reflecteren dan de communicatie en verantwoordelijkheid. Anders gezegd: bij het beoordelen van de reputatie van een ziekenhuis wegen het vertrouwen in de organisatie en de servicekwaliteit zwaarder dan de communicatie en de verantwoordelijkheid van de organisatie.

Een negatieve reputatie van een ziekenhuis kan slechte gevolgen hebben. Een mogelijk gevolg van een slechte reputatie is dat de fondsenwerving achteruitgaat. Voor een non-profit organisatie zoals een ziekenhuis is fondsenwerving een belangrijke inkomstenbron (Hibbard, Stockard & Tusler, 2005). Ook in Nederland is fondsenwerving belangrijk voor ziekenhuizen. Fondsenwerving dient niet alleen voor het verkrijgen van inkomsten, maar het heeft ook een positieve invloed op het imago en het opbouwen van een relatienetwerk (Hoogwerff, 1995). Het UMC Utrecht heeft een eigen afdeling voor het werven van fondsen. Met het geld dat door de afdeling fondsenwerving van het UMC Utrecht wordt ingezameld, wordt, naast het financieren van onderzoeken, ook diverse acties ondernomen om de zorg voor de patiënten te verbeteren.

2.2 brand-architectuur van een organisatie

Onder de identiteit van een organisatie valt ook het merkenbeleid van een organisatie (verder branding genoemd). Effectieve branding helpt bij het verbeteren van de reputatie doordat het de waarden, doelen en beloftes van de organisatie op een goede manier kan laten zien (Waddington, 2011). Bergstrom, Blumenthal and Crothers (2002, p. 134) geven de volgende betekenis aan het woord branding: “adding a higher level of emotional meaning to a product or service, thereby increasing its value to consumers and other stakeholders”. Door branding krijgen de merken van een organisatie ook een bepaald imago. Een merkimago heeft niet alleen effect op de reputatie van een organisatie maar ook op de loyaliteit van de klant. Zo blijkt uit een studie van Wu (2011), waarin hij onderzocht wat de invloed van het merkimago van een ziekenhuis was op de attitudes en het gedrag van patiënten ten aanzien van ziekenhuizen, dat een positief merkimago direct en indirect invloed kan hebben op het opnieuw bezoeken van een ziekenhuis door een patiënt. Hiermee suggereert Wu dat het merkimago een belangrijke rol speelt in het creëren van servicekwaliteit, patiënttevredenheid en -loyaliteit, en dat

het imago direct invloed heeft op de keuze om het ziekenhuis opnieuw te bezoeken. Wu zegt in zijn conclusie “hospital brand image is a key factor in enhancing service quality, patient satisfaction, and patient loyalty” (Wu, 2011, p. 4879), waarmee de belangrijkheid van het merkimago wordt benadrukt. Voor het UMC Utrecht is het daarom van belang dat het een goed merkenbeleid hanteert, om de patiënten tevreden te houden en ervoor te zorgen dat deze patiënten terugkomen bij het ziekenhuis.

Voorheen hadden brandmanagers te maken met eenvoudige merkstructuren en waren er weinig uitbreidingen en submerken in een organisatie. Een brandmanager is verantwoordelijk voor de verbetering van de marktpositie van een merk of product, en voor het introduceren van een nieuw product op de markt (Nationale beroepengids, 2016). Dit kwam doordat er een eenvoudige, goed te begrijpen omgeving was en eenvoudige strategieën voldoende waren voor het behouden van een succesvolle organisatie. Tegenwoordig hebben de brandmanagers met een heel andere situatie te maken. Er is bijvoorbeeld marktsegmentatie, de werkomgeving verandert, er zijn dynamische kanalen waarin ze moeten werken, de wereldwijde informatieoverdracht gaat snel en iedereen kan eenvoudig en gemakkelijk toegang krijgen tot informatie (Aaker & Joachimsthaler, 2000). De mogelijkheid om snel informatie over te brengen en de eenvoudige toegang tot informatie, hebben ervoor gezorgd dat branding steeds complexer wordt. Consumenten worden gebombardeerd met verschillende informatie, niet alleen vanuit de eigen omgeving maar ook wereldwijd (Davis, 2005). Hierdoor zijn consumenten sceptisch, beter geïnformeerd, en ontstaat meer concurrentie op de markt. Door deze nieuwe situatie waarmee brandmanagers te maken hebben, wordt het werk om de marktpositie te blijven verbeteren, steeds moeilijker (Davis, 2005). De complexiteit stijgt ook door het uitbreiden van de huidige merken door bijvoorbeeld het toevoegen van een product en tegelijkertijd het introduceren van nieuwe merken (Waddington, 2011).

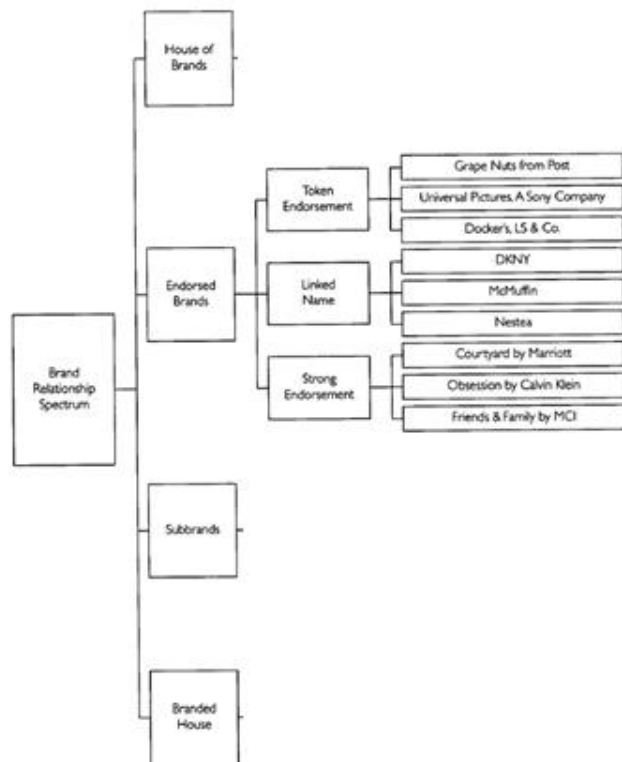
Om met de steeds groter wordende complexiteit om te kunnen gaan, moeten brandmanagers deze complexe merkstructuren en merkuitbreidingen goed managen. Hier komt het concept van brand-architectuur in beeld. Brand-architectuur kan gedefinieerd worden als “the organising structure of brand portfolio that specifies brand roles and nature of relationships between brands” (Sanchez & Rajagopal, 2004, p. 236). Met een samenhangende brand-architectuur wordt helderheid, synergie en invloed gecreëerd door de organisatie en haar branding (Aaker & Joachimsthaler, 2000). Een goed georganiseerde brand-architectuur zorgt ervoor dat de consument de diverse merken van een organisatie van elkaar kan onderscheiden. Er zijn diverse categorieën van brand-architectuur, die ervoor zorgen dat managers en marketeers hun merken kunnen ordenen zodat zij hiervoor strategieën kunnen ontwikkelen (Waddington, 2011).

2.3 Brand-architectuur categorieën en strategieën: UMC Utrecht

Waddington (2011) gaf aan dat een goed georganiseerde brand-architectuur ervoor zorgt dat de consument de verschillende merken van een organisatie kan onderscheiden. De brand-architectuur representeert volgens Strebinger en Treblmaier (2006) een structurele link tussen de organisatie en de consument. Het beeld dat de consument van een organisatie heeft, hoe deze is opgebouwd en georganiseerd, wordt gevormd door de brand-architectuur. Het is voor het UMC Utrecht dus van belang dat de verschillende merken goed georganiseerd worden, zodat er duidelijkheid wordt gecreëerd voor de patiënt. Wanneer er aanpassingen of veranderingen plaatsvinden in de brand-architectuur, zoals het uitbreiden van merken of het ontstaan van nieuwe merken, is het van belang dat de organisatie de merkervaring van de patiënten in overweging neemt, omdat zij het succes van een merk bepalen (Petromilli & Morrison, 2002). Voordat er strategieën voor de merken van de brand-architectuur kunnen worden bedacht, is het belangrijk om te kijken in welke categorieën deze merken verdeeld kunnen worden.

Bovenaan in de brand-architectuur staat het corporate merk het UMC Utrecht. Het corporate merk wordt gezien als het bedrijf dat achter het product of service staat (Aaker, 1996). Onder de corporate brand vallen de productline brands. Deze brands zijn voornamelijk gerelateerd aan organisatiespecifieke producten. Bij het UMC Utrecht zijn dit de zes speerpunten en het WKZ. Het UMC Utrecht heeft een hoofdmerk en zeven submerken (de zes speerpunten en het WKZ) die onder het corporate merk vallen. Voor deze verdeling van merken moet een strategie worden bedacht.

Aaker en Joachimstaler (2000) hebben een tool ontwikkeld genaamd het 'Brand Relationship Spectrum', die organisaties helpt bij het ontwikkelen van een juiste brand architectuur. In deze tool worden vier verschillende brand-architectuurstrategieën onderscheiden, die elk ook weer zijn onderverdeeld in substrategieën. In figuur 2 staat een globale opbouw van het Brand Relationship Spectrum. Hierin staan de vier verschillende brand-architectuurstrategieën weergegeven. Alleen de 'endorsed brand' wordt verder uitgelicht omdat deze strategie van toepassing is voor het UMC Utrecht (zie figuur 2).



Figuur 2: Globale opbouw van het Brand Relationship Spectrum (Aaker & Joachimsthaler, 2000)

De eerste strategie is ‘house of brands’. Deze strategie heeft betrekking op een set van op zichzelf staande merken die allen hun impact proberen te maximaliseren op de markt (Aaker & Joachimsthaler, 2000). Een voorbeeld van een organisatie die deze strategie heeft, is Unilever. Unilever heeft meerdere merken die niet gelinkt zijn aan elkaar of aan Unilever en die actief zijn op verschillende markten, zoals de merken Ola en Dove.

Een tweede strategie is ‘branded house’. Aaker en Joachimsthaler (2000, p. 15) omschrijven een branded house als: “In a branded house strategy, a master brand moves from being a primary driver to a dominant driver role across a multiple offerings. The subbrand goes from having a modest driver role to being a descriptor with little or no driver role”. Hierbij is er een hoofdmerk dat gebruikt wordt om een set van producten te lanceren op verschillende markten, en de submerken spelen hier maar een kleine rol. Een voorbeeld hiervan is Virgin, met Virgin Airlines, Virgin Express, Virgin Cola en Virgin Music. Er is hier een hoofdmerk dat met verschillende producten op diverse markten aanwezig is. Het is echter een uitdaging om met een dergelijk breed merk te werken, omdat het moeilijk is om een goed imago of een goede kwaliteitspositie te behouden wanneer een merk op een groot deel van de markt aanwezig is (Aaker & Joachimsthaler, 2000).

Als derde is er de strategie ‘subbrands’. Subbrands zijn merken die verbonden zijn met het hoofdmerk en die ervoor zorgen dat de associaties die consumenten met het hoofdmerk hebben, of het beeld dat de consumenten bij het hoofdmerk hebben, worden uitgebreid. Het hoofdmerk is hierbij het

prominente merk dat uitgebreid wordt door middel van de subbrands. Voorbeelden hiervan zijn Nike met bijvoorbeeld Nike Airjordan en Nike Sports of Microsoft met Microsoft Windows of Microsoft Office. Hierbij is het hoofdmerk prominent zichtbaar en direct gerelateerd aan de subbrands.

Als laatste is er de strategie ‘endorsed brand’. Bij deze strategie zijn er op zichzelf staande merken die worden ondersteund of versterkt door een ander, groot merk. Een ondersteuning door een reeds bestaand merk zorgt voor geloofwaardigheid en inhoud van het opkomend merk.

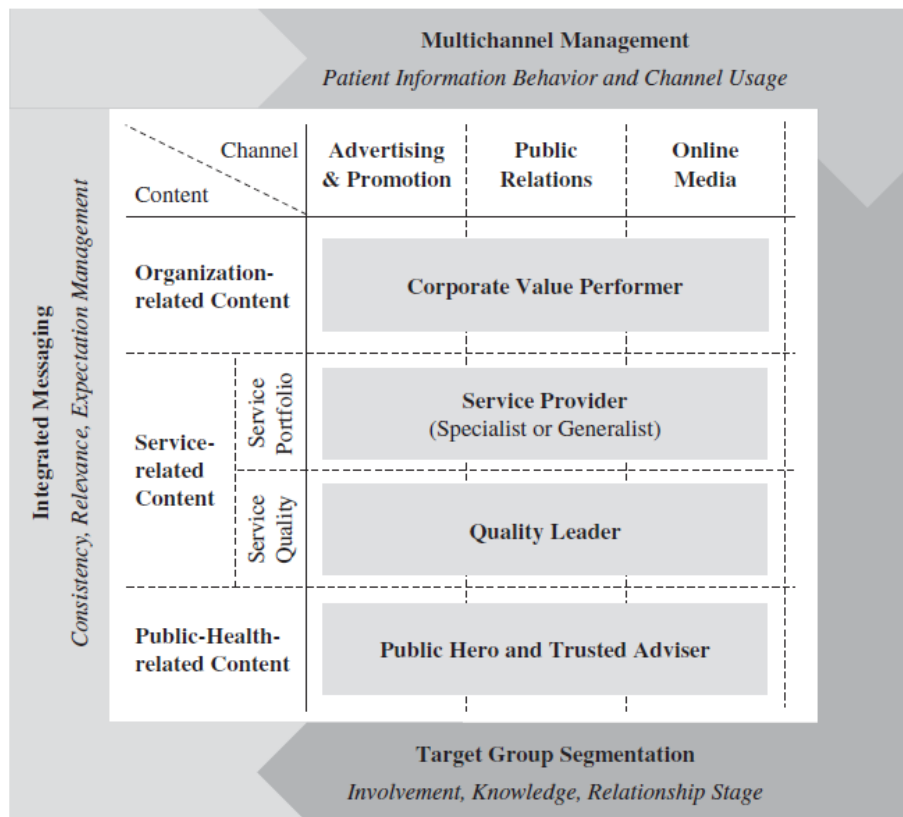
Het UMC Utrecht vindt dat het zich bezighoudt met deze strategie. Het UMC Utrecht is het hoofdmerk en ondersteunt de speerpunten met het opbouwen van hun naamsbekendheid. Volgens Aaker en Joachimsthaler (2000) kan de strategie endorsed brand onderverdeeld worden in drie subcategorieën genaamd token endorser, strong endorsement en linked endorser. Bij de token endorser speelt het hoofdmerk maar een kleine rol en zorgt het alleen voor de geloofwaardigheid van het nieuwe merk, verder is het hoofdmerk op de achtergrond aanwezig. Hierdoor heeft het nieuwe merk veel ruimte voor eigen invulling op de markt. Bij strong endorsement krijgt het opkomende merk meer support van de endorser en is de endorser meer op de voorgrond aanwezig. Het onderdeel van de endorsed brand waarmee het UMC Utrecht zich bezighoudt is de ‘linked name’ strategie. Hierbij worden de merken aan de endorser gelinkt door het gebruik van de naam (of een deel hiervan). Een voorbeeld is McDonald’s, met de McRib, McKroket, Chicken McNuggets. Het UMC Utrecht doet dit door bij elk speerpunt ook het UMC Utrecht te vermelden. Zo is er het ‘Hersencentrum UMC Utrecht’ of ‘UMC Utrecht Cancer Center’. Doordat de naam gelinkt is, is het niet nodig om een nieuw merk vanaf de grond op te bouwen, en hoeft ook niet geprobeerd te worden dit nieuwe merk aan het hoofdmerk te linken omdat deze link al zichtbaar aanwezig is.

2.4 Positionering van het UMC Utrecht

Zoals beschreven in paragraaf 2.1, probeert een organisatie zich door middel van haar identiteit te onderscheiden van andere organisaties. Er is echter nog nauwelijks onderzoek gedaan naar hoe gezondheidsinstellingen, zoals ziekenhuizen, zichzelf presenteren aan hun belanghebbenden en hoe zij zich onderscheiden van concurrenten. Een manier waarop een organisatie, zoals een ziekenhuis, zich kan onderscheiden van concurrenten, is door te bepalen hoe deze zich wil positioneren op de markt.

Hoe ziekenhuizen zich kunnen positioneren, is nog nauwelijks onderzocht (Fischer, 2014; Sciulli & Bebko, 2011). Fischer (2014) heeft geprobeerd vier archetypes (verder modellen) te schetsen over hoe ziekenhuizen zich kunnen positioneren (zie figuur 3). Hierbij is de nadruk gelegd op de geïntegreerde ziekenhuismarketingcommunicatie die plaatsvindt bij de vier modellen. Deze modellen kunnen overlappen en aangepast worden naar een specifieke marktomgeving. De vier modellen die Fischer beschrijft en hieronder verder toegelicht worden zijn: ‘corporate value performer’, ‘service provider’, ‘quality leader’ en ‘public hero and trusted advisor’. Zoals in figuur 3 in de eerste kolom is af te lezen,

worden de modellen van elkaar onderscheiden door de content waar ze over praten en wordt er gekeken via welk medium gecommuniceerd wordt.



Figuur 3: 4 modellen van positionering (Fischer 2014)

Het eerste model is de corporate value performer. In dit model wordt in de berichtgeving voornamelijk over de missie en het doel van het ziekenhuis gesproken. De nadruk in het communiceren met de patiënten ligt hier op de doelen, geschiedenis, waarden, en de nageleefde filosofieën van de organisatie. De communicatie is in dit model vooral gericht op organisationele content, zoals weergegeven in figuur 3.

Het tweede model is de service provider. De service provider communiceert voornamelijk over de aanwezige services van het ziekenhuis (zie ook derde rij van figuur 3). Hierbij worden de services afgestemd op de behoeftes van de patiënt (Berkowitz, Hillestad & Effertz, 1982). Fischer zegt hier dat service providers voornamelijk gespecialiseerde ziekenhuizen zijn. Het positioneren van het ziekenhuis als service provider helpt de patiënt bij het kiezen van een ziekenhuis. Wanneer een ziekenhuis zichzelf promoot als servicespecialist, kunnen patiënten de verschillende ziekenhuizen van elkaar onderscheiden en onderverdelen in categorieën, waardoor zij snel kunnen zien wanneer ze bij een bepaald ziekenhuis moeten zijn met een aandoening of ziekte (Bell & Vitaska, 1992).

Het derde model is de quality leader. Dit model heeft veel overeenkomsten met het model van de service provider omdat ze beide over servicegerelateerde content communiceren (zie figuur 3). In

markten met diverse ziekenhuizen met vergelijkbare service-portfolio's is het belangrijk dat deze ziekenhuizen niet alleen communiceren over de services die ze aanbieden. Om zich te onderscheiden van de andere ziekenhuizen, is het tevens van belang dat ze de servicekwaliteit laten zien door transparant te zijn en informatie te delen met stakeholders. Patiënten zijn namelijk actief op zoek naar informatie over de service(kwaliteit) en gebruiken deze informatie om hun keuze te onderbouwen (Zingmond, Lim, Ettner & Carlisle, 2001). Door transparant te zijn, laten de quality leaders op een objectieve manier zien hoe goed de patiënten in hun ziekenhuizen worden behandeld. Hierbij speelt informatie die beschikbaar wordt gesteld door derden een belangrijke en populaire rol (Sehgal, 2010). Wanneer een ziekenhuis door derden wordt gerangschikt als de beste in bepaalde categorieën, krijgt dit ziekenhuis het vertrouwen van patiënten. Het is dus belangrijk dat wanneer een ziekenhuis deze rol aanneemt, het de kwaliteit transparant weergeeft. Ziekenhuizen die hun kwaliteiten promoten, behalen een bepaalde reputatie op basis van de kwaliteit bij patiënten.

Het vierde model is de public hero and trusted advisor. Bij deze positioneringsstrategie wordt door het ziekenhuis gecommuniceerd over relevante gezondheidsinformatie en services voor de omgeving. De informatie is gemakkelijk toegankelijk en gebruiksvriendelijk. Dit model kan in twee delen worden gesplitst. De public hero communiceert over de maatschappelijke verantwoordelijkheid en de betrokkenheid bij de gezondheid van de omgeving. De trusted advisor maakt gebruik van diverse kanalen om medische kennis te verspreiden al naar gelang de behoefte van het publiek, en wordt gezien als een betrouwbare bron van informatie.

Er zijn dus diverse modellen voor het positioneren van ziekenhuizen om de juiste markt op de juiste manier te kunnen bedienen. Een overlap tussen de modellen is niet uitgesloten. Het UMC Utrecht past namelijk bij meerdere modellen. Zo past het UMC Utrecht bij de positioneringstrategie van een quality leader, omdat naast het communiceren over waarvoor mensen terecht kunnen bij dit ziekenhuis, het UMC Utrecht ook wil laten zien welke kwaliteit het ziekenhuis heeft. Het is een van de acht UMC's van Nederland en heeft hierdoor al een bepaalde status. Naast dat het UMC Utrecht als quality leader kan worden gepositioneerd, kan het UMC Utrecht zich ook positioneren als public hero and trusted advisor. Voor de regio Utrecht is dit ziekenhuis het grootste en belangrijkste ziekenhuis. Het UMC Utrecht past in het model van public hero omdat het wil communiceren over de maatschappelijke betrokkenheid bij de gezondheid van de omgeving. Daarnaast positioneert het UMC Utrecht zich als trusted advisor doordat het ziekenhuis expertise wil delen via diverse kanalen om het publiek van zoveel mogelijk informatie te voorzien. Er moet bij het kiezen of hebben van een positioneringstrategie niet alleen naar het corporate merk gekeken worden, maar ook naar de submerken die het UMC Utrecht hanteert. Kijkend naar deze factoren positioneert het UMC Utrecht zich ook als service provider. De speerpunten en het WKZ benadrukken namelijk welke specialiteit het ziekenhuis heeft. Hierdoor weet de patiënt snel genoeg of het ziekenhuis geschikt is voor zijn of haar aandoening. Het UMC Utrecht is te groot en te divers om bij een model geplaatst te worden. Het UMC Utrecht weet hoe het zich wil positioneren,

welke rol het wil spelen op de markt en hoe het een bijdrage wil leveren aan de maatschappij. Het is vervolgens zaak om dit via de juiste middelen te communiceren naar het publiek.

2.6 Media die ziekenhuizen gebruiken

Communicatie speelt een belangrijke rol bij het beïnvloeden van de reputatie. Volgens Fischer (2014) is communicatie ook van belang wanneer een ziekenhuis zich wil positioneren op de markt. Bij de verschillende modellen die weergeven hoe een ziekenhuis zich kan positioneren, wordt over verschillende onderwerpen gecommuniceerd. In paragraaf 2.1 werd benadrukt dat communicatie een belangrijk onderdeel is van de identiteit. De communicatie van een organisatie vindt niet alleen intern, maar vooral ook extern plaats. Via de symbolen van een organisatie communiceert de organisatie naar de stakeholders en de rest van de buitenwereld. Door middel van deze symbolen communiceert een organisatie bijvoorbeeld over waar de organisatie voor staat en wat de organisatie wil delen met de rest van de omgeving.

Er zijn diverse media waarvan een organisatie gebruik kan maken voor haar communicatie. Voor marketeers is het lastig om te bepalen via welke communicatiekanalen de doelgroep het beste bereikt kan worden. Via welk medium gecommuniceerd wordt, is van groot belang voor het uiteindelijke doel van het bericht. Zoals McLuhan (1964) stelde: “the medium is the message”. De mediakeuze van het bericht is minstens zo belangrijk als de andere componenten van een communicatieprogramma. Het bericht moet via de juiste kanalen worden verspreid om het gewenste effect te krijgen. Door het gebruik van meerdere communicatiekanalen bereikt een organisatie meer publiek dan via een enkel communicatiekanaal.

De media kunnen het publiek beïnvloeden. In het onderzoek van Shamma en Hassan (2009) is onderzocht of de corporate reputatie door consumenten en niet-consumenten op een andere manier werd gevormd. Uit dit onderzoek bleek dat de reputatie anders wordt gevormd door consumenten en niet-consumenten. Er zijn drie verschillende bronnen waardoor een stakeholder beïnvloed kan worden, namelijk ervaring, informatie via derden en informatie via de media. Door middel van deze kennisbronnen werden de percepties van klanten en niet-klanten over de reputatie beïnvloed. Bij de bestaande consumenten van een organisatie was de belangrijkste kennisbron de eigen ervaring. Op een tweede plek kwam kennis die vergaard werd via de media. Bij niet-consumenten waren de media veruit de belangrijkste informatiebron.

In het onderzoek van Fischer (2014) is gekeken naar verschillende communicatiekanalen waarmee een ziekenhuis de positionering het beste kan promoten. Volgens Fischer (2014) kan een ziekenhuis zichzelf het beste promoten via advertenties, public relations (de pers) en online media. De kanalen waar ziekenhuizen in Nederland met name gebruik van maken zijn de pers en online media.

Fischer benadrukt ook dat ziekenhuizen gebruik moeten maken van meerdere communicatiekanalen tegelijkertijd. Ziekenhuizen hebben tegenwoordig hun eigen website waar patiënten veel informatie kunnen vinden. Daarnaast zijn steeds meer ziekenhuizen actief op social media. Via onder andere Facebook en Twitter proberen ziekenhuizen het publiek te bereiken en nieuwe informatie te delen. Volgens Kwon en Sung (2011) trekken merken op sociale media niet alleen de aandacht van het publiek, maar kunnen organisaties klanten direct benaderen en krijgen organisaties via social media ook meer naamsbekendheid (Williamson, in Kwon en Sung, 2011). Zo heeft het UMC Utrecht diverse social-mediakanalen waarmee zij het publiek probeert te bereiken.

Naast social media spelen de traditionele (massa)media ook een belangrijke rol in de communicatie. Het onderzoek van Shamma en Hassan (2009) had ook betrekking op massamedia. Massamedia hebben een sterke invloed op het bepalen van de reputatie. In het onderzoek van Deephouse (2000) werd bevestigd dat de reputatie die door de massamedia wordt gevormd, kan leiden tot competitieve voordelen.

2.7 De invloed van de media

De media zijn gespecialiseerd in het geven van informatie over belangrijke gebeurtenissen van de omgeving (Lasswell, 1949). De media vertellen wat er gaande is in de wereld en waarvan het publiek op de hoogte moet zijn. Onderzoek suggereert dat de media de publieke kennis en opinie beïnvloeden. Dit kan verder uitgelegd worden met behulp van de agenda-setting theorie. Deze theorie stelt dat wat de media vertellen over bepaalde onderwerpen, de aandacht trekt van het publiek en hierdoor op de publieke agenda terechtkomt (McCombs & Shaw, 1972). Dat wat in het nieuws verschijnt, krijgt ook de aandacht van het publiek: de media-agenda bepaalt de publieke agenda.

Bij kranten is er bijvoorbeeld een aantal elementen die bepalen welke issues op de dagelijkse agenda van de lezers komen. Zo is er de lead story op de eerste pagina, de voorpagina versus andere pagina's in de krant, de grootte van de titel en de lengte van het artikel. Al deze elementen bepalen de belangrijkheid van het nieuws. Voor de televisie zijn er minder elementen, maar het benoemen van een topic in het journaal geeft een signaal af over de belangrijkheid van het nieuws. Herhaling is het beste element om duidelijk te maken dat een topic belangrijk is. Wanneer er achtereenvolgend, bijvoorbeeld meerdere dagen op een rij, aandacht wordt geschonken aan een topic, zegt dit volgens Carrol en McCombs (2003) het meest over de belangrijkheid van het nieuws.

Het publiek gebruikt deze cues die het nieuws hanteert bij de belangrijke topics, zoals het gebruik van grote koppen en verschillende lengtes van artikelen, voor het vormen van de eigen agenda's. Hierdoor wordt bepaald welke topics, personen of andere onderwerpen het belangrijkste zijn. In de loop van de tijd worden de prioriteiten die op de agenda van de media staan, ook ongeveer de prioriteiten die op de agenda's van het publiek staan. Met andere woorden: de media bepalen de publieke agenda. Dit is het begin van het vormen van een publieke opinie over een topic. Deze theorie is bevestigd in meer dan driehonderd studies (Carrol & McCombs, 2003). Niet alleen kunnen de media bepalen waarover het

publiek nadenkt, zij hebben ook invloed op hoe het publiek hierover denkt. Dit is de tweede agenda-setting theorie: hoe de media het nieuws over een bepaalde topic framen, kan bepalen hoe het publiek hierover denkt.

Het is voor een organisatie dus belangrijk dat zij op de agenda van de media komt. Organisaties die op deze agenda komen, zijn waarschijnlijk ook op de publieke agenda te vinden, terwijl organisaties die niet op de media-agenda staan waarschijnlijk minder op de agenda van het publiek staan.

2.8 Perspublicaties als medium voor ziekenhuizen

In de inleiding is aangegeven dat het voor het UMC Utrecht belangrijk is om in het nieuws te komen, en dat dagbladen als een betrouwbare bron voor patiënteninformatie worden gezien. Dagbladen worden niet alleen gezien als een belangrijke informatiebron, ze hebben ook een groot bereik. Door middel van de dagbladen worden naast patiënten ook anderen bereikt. Fischer (2014) stelt dat in combinatie met de reputatie van een ziekenhuis, de pers voor de ziekenhuiskeuze van een patiënt zorgt. Uit het onderzoek van Akinci, Esatoglu, Tengilimoglu en Parsons (2005) blijkt dat de reputatie, in combinatie met de activiteiten rondom public relations, invloed kan hebben op de keuze van patiënten voor ziekenhuizen. Akinci et al. (2005) geven hierbij als reden dat de pers ervoor kan zorgen dat de positieve aspecten van een ziekenhuis worden benadrukt.

Een groot aantal van de perspublicaties wordt aangeleverd door de persvoorlichters van de ziekenhuizen zelf. In het onderzoek van Pander Maat (2008) staat dat de persberichten van de persvoorlichters de journalisten beïnvloeden. Ondanks dat deze persberichten de journalisten beïnvloeden, blijkt dat maar de helft van de inhoud van de persberichten daadwerkelijk gepubliceerd wordt. Journalisten redigeren een groot deel van de tekst zelf voordat deze in de krant verschijnt (Pander Maat & De Jong, 2012). In het onderzoek van Pander Maat (2008) bleek dat journalisten om twee redenen de tekst aanpassen. Ten eerste wordt een persbericht aangepast om het meer leesbaar te maken voor het publiek. Journalisten maken kortere en minder complexe zinnen, gebruiken eenvoudige woorden, vervangen nummers en symbolen door woorden en voegen korte stukken achtergrondinformatie toe. De tweede reden waarom journalisten persberichten aanpassen is om de neutraliteit te behouden. Dit wordt gedaan door het verwijderen van de organisatiename en productnamen, het verwijderen van positieve statements, en door aan te geven dat een organisatie de bron is voor statements waarvoor de journalisten niet verantwoordelijk willen zijn. Sommige transformaties zijn meer complex omdat ze in twee verschillende richtingen werken. Zo kan bijvoorbeeld het verwijderen van een organisatiename als onderwerp zorgen voor meer neutraliteit, terwijl het introduceren van een organisatiename de tekst kan personaliseren en de tekst beter leesbaar kan maken.

In het onderzoek van Pander Maat en De Jong (2012) kwam naar voren dat een perspublicatie anders kan worden geframed zodat deze meer relevant is voor de lezer. In de laatste fase van het schrijven van een nieuwsbericht bepaalt een journalist wat er wel en niet in het artikel komt en welke insteek het

verhaal krijgt. In het onderzoek van Pander Maat en de Jong (2012) bleek dat het soort informatie in een persbericht en een perspublicatie verschilt. Persberichten bevatten tien procent minder contextuele informatie en tien procent meer productinformatie. Een andere bevinding in het onderzoek was dat de evaluatie van een product in een persbericht verschilt van de productevaluatie in een perspublicatie. Zo bevat een persbericht geen negatieve informatie en een perspublicatie wel.

Voordat er over het UMC Utrecht gepubliceerd wordt en het ziekenhuis op de publieke agenda kan komen, moet het UMC Utrecht eerst journalisten ervan kunnen overtuigen dat het onderwerp nieuwswaardig is. Om ervoor te zorgen dat de gewenste informatie gepubliceerd wordt, moet het UMC Utrecht ervoor zorgen dat het stuk dat het UMC Utrecht aanlevert, geschikt is voor een journalist om te gebruiken en dat er zo min mogelijk aanpassingen nodig zijn.

In bovenstaande onderzoeken zijn volledige persberichten en perspublicaties vergeleken. Er is echter nog niet onderzocht hoe organisatienamen in een persbericht worden vermeld. Wanneer een artikel over een organisatie wordt gepubliceerd, is het voor de organisatie van belang dat de juiste organisatiennaam in het artikel staat. In een onderzoek van Pander Maat en De Jong (2012) werd aangetoond dat persberichten lange namen inkorten om een tekst meer leesbaar te maken. Of de volledige en juiste organisatiennaam in de tekst staat, is hierbij nog niet duidelijk. Wanneer een merk een bepaalde strategie toepast om een nieuw submerk te promoten, wil de organisatie bijvoorbeeld dat het hoofdmerk en het submerk in de tekst worden vermeld. Bij de vermelding van het UMC Utrecht en de speerpunten wil het UMC Utrecht ook dat beide namen in het artikel staan. Het is nog niet onderzocht of een bepaalde strategie het gewenste effect heeft in perspublicaties. Voor organisaties is dit wel belangrijk. Daarom wordt in het huidige onderzoek gekeken naar het vermelden van het UMC-merk en het submerk in perspublicaties.

2.9 Onderzoek door middel van tekstanalyses

Het is belangrijk dat een organisatie de identiteit en positionering goed communiceert. Er zijn diverse manieren waarop een ziekenhuis dit kan doen. Een manier is via de pers. Uit voorgaand onderzoek met betrekking tot tekstanalyses blijkt dat journalisten de originele teksten van persberichten om diverse redenen aanpassen voordat deze gepubliceerd worden. Om te meten of het communiceren van de identiteit en het merkenbeleid van een organisatie via de pers effect heeft op het publiek en het awareness creëert, moeten deze perspublicaties geanalyseerd worden. Een dergelijke tekstanalyse is gedaan in de onderzoeken van Pander Maat (2007, 2008) en Pander Maat en De Jong (2012). Hierbij werden de volledige persberichten en perspublicaties met elkaar vergeleken. Omdat in dit onderzoek de focus ligt op de diverse merken van het UMC Utrecht zal er niet, zoals in de onderzoeken van Pander Maat, een gehele tekstanalyse gedaan worden, maar zal op een andere manier een tekstanalyse worden gedaan waarbij uitsluitend wordt gekeken naar het vermelden van de merknamen in de artikelen. Het UMC Utrecht wil in beeld krijgen wat tot nu toe over het UMC Utrecht en de speerpunten is gezegd in de

media. Er zal in het huidige onderzoek alleen een tekstanalyse gedaan worden ten aanzien van de manier waarop de merken van het UMC Utrecht worden genoemd, en of deze merken gerelateerd worden aan het hoofdmerk UMC Utrecht. Dit laatste houdt in dat in de tekst vermeld staat dat een submerk onderdeel is van het UMC Utrecht. Hierdoor kan gekeken worden of de endorsementstrategie die het UMC Utrecht naar eigen zeggen hanteert het gewenste effect heeft, of dat de journalisten in de artikelen over het UMC Utrecht het noemen van de speerpunten achterwege laten. Om ervoor te zorgen dat de vermeldingen van het UMC Utrecht en de speerpunten voldoende geanalyseerd kunnen worden en om te proberen de interne validiteit te waarborgen, is ervoor gekozen om drie deelonderzoeken uit te voeren. De interne validiteit en de betrouwbaarheid van het onderzoek worden gewaarborgd door verschillende databronnen en methoden met elkaar te combineren. Hierdoor wordt de dataverzamelingsgeldigheid gewaarborgd.

In het eerste deelonderzoek worden de persberichten die geschreven zijn door de persvoorlichters van het UMC Utrecht vergeleken met de perspublicaties van diverse nieuwsbladen. Hierbij wordt gekeken naar de overeenkomsten en verschillen die betrekking hebben op het vermelden van het hoofdmerk UMC Utrecht en de speerpunten. Uit het onderzoek van Pander Maat en De Jong (2012) bleek dat journalisten merknamen soms schrappen om de begrijpelijkheid en leesbaarheid te vergroten. Er wordt gekeken of dit ook het geval is wanneer het UMC Utrecht de rol als endorser speelt door bij het submerk het UMC Utrecht te vermelden.

In het tweede deelonderzoek worden corpora van submerken en het hoofdmerk geanalyseerd. Deze corpora bestaan uit perspublicaties geschreven door journalisten. Bij het analyseren van deze corpora wordt onderzocht in welke combinaties het hoofdmerk UMC Utrecht en de submerken worden genoemd, en in welke relatie de submerken tot het hoofdmerk staan (staan de merken in de tekst direct gekoppeld of staan ze apart). Het is mogelijk dat niet alle submerken op dezelfde manier in combinatie met het hoofdmerk worden vermeld. Zo is het WKZ een submerk van het UMC Utrecht, maar het is mogelijk dat dit minder gerelateerd wordt aan het UMC Utrecht dan de andere speerpunten van het UMC Utrecht. Uit het onderzoek van Goedhart et al. (2016) is namelijk gebleken dat zorgverleners en patiënten het WKZ als een apart en op zichzelfstaand merk zien. Wellicht wordt het WKZ ook in het nieuws als een apart merk beschouwt en niet direct gelinkt aan het UMC Utrecht. Bij de analyse van het hoofdmerk wordt gekeken wanneer wel en wanneer niet melding gemaakt wordt van een speerpunt in een artikel, en of er een verband in te vinden is.

Nadat inzicht is verkregen in het vermelden van het UMC Utrecht en de speerpunten in de dagbladen, wordt onderzocht waarom deze speerpunten wel of niet worden vermeld in de artikelen door middel van interviews met journalisten. In het derde deelonderzoek worden diepte-interviews gehouden met een aantal journalisten die regelmatig over het UMC Utrecht schrijven, over het vermelden van deze speerpunten in hun artikelen. Aan de hand van deze interviews wordt meer inzicht verkregen in de

keuzes die journalisten maken. Wanneer vinden zij het relevant genoeg om de speerpunten te vermelden en welke argumenten gebruiken zij om deze speerpunten niet te vermelden? Komen deze argumenten overeen met de redenen die terugkwamen in de voorgaande onderzoeken of geven zij een andere reden? Op basis van deze drie deelonderzoeken kan de huidige situatie worden weergegeven over het vermelden van het UMC Utrecht en de speerpunten in de pers. Hieruit kan verder worden afgeleid wat de volgende stappen moeten zijn voor het UMC Utrecht om de gewenste situatie te bereiken.

Op basis van de bovenstaande theorie en achtergrondinformatie van het UMC Utrecht zijn de volgende onderzoeksvragen geformuleerd:

1. Hoe verschillen de geschreven persberichten van de persvoorlichters van het UMC Utrecht van de gepubliceerde persberichten geschreven door journalisten?
 - Hoe worden de speerpunten zichtbaar in teksten vanuit het UMC Utrecht?
 - Hoe worden de speerpunten zichtbaar in teksten vanuit de pers?
 - Hoe wordt het centrale UMC-merk zichtbaar in teksten vanuit het UMC Utrecht?
 - Hoe wordt het centrale UMC-merk zichtbaar in teksten vanuit de pers?
2. Wat is er in perspublicaties van en over speerpunten zichtbaar van het UMC-merk (hoe en hoe vaak wordt het merk genoemd), en wat is er in publicaties van en over het UMC Utrecht zichtbaar van een speerpunt (hoe en hoe vaak wordt dit genoemd)?
 - Hoe wordt het UMC-merk zichtbaar in perspublicaties die gebaseerd zijn op een speerpunt?
 - In hoeverre wordt een speerpunt aan het UMC-merk gerelateerd in de perspublicaties?
 - Hoe wordt een speerpunt zichtbaar in perspublicaties over het UMC?
 - Hoe wordt het centrale UMC-merk zichtbaar in perspublicaties die daarop gebaseerd worden?
 - Hoe verhoudt zich de aandacht voor het UMC-merk dan wel speerpunt (het antwoord op de vraag wie doet dit?) tot de aandacht voor de behandeling dan wel de aandoening.
3. Waarop is de keuze van een journalist gebaseerd om de speerpunten op deze manier te vermelden?

Methode deelonderzoek 1: vergelijking van persberichten en perspublicaties

In het eerste deelonderzoek is er een analyse gedaan over de persberichten die door de persvoorlichters van het UMC Utrecht zijn geschreven en de perspublicaties die door journalisten op basis van die persberichten zijn geschreven.

Het corpus bestond uit 9 persberichten, die uiteindelijk voor 24 perspublicaties zorgden. De perspublicaties die zijn gebruikt voor dit corpus gaan over onderwerpen waarbij een speerpunt van het UMC Utrecht genoemd kan worden, zoals het Hersencentrum. Er is bij het verzamelen van deze artikelen niet gekeken naar het thema van het artikel, enkel of er een speerpunt van het UMC Utrecht in wordt genoemd of in kan worden genoemd. 8 van de 9 persberichten zijn in meerdere bladen gepubliceerd. In totaal zijn er in dit deelonderzoek 33 artikelen geanalyseerd. De persberichten die door de persvoorlichters van het UMC Utrecht zijn geschreven, zijn gearchiveerd op een platform genaamd Agility. Nadat er is gekeken of de persberichten relevant zijn voor dit onderzoek, is er gezocht naar perspublicaties die op basis van persberichten zijn geschreven. Deze berichten zijn gedeeltelijk terug te vinden op Connect, het intranet van het UMC Utrecht. Op Connect staan pdf-bestanden van perspublicaties uit fysieke kranten. De publicaties zijn eerst uitgeknipt en ingescand voordat ze op deze pagina werden geplaatst. De internetpublicaties zijn niet gearchiveerd op het intranet, deze perspublicaties zijn apart opgezocht via de zoekmachine Google.

De perspublicaties waren afkomstig van de volgende nieuwsbronnen:

- Algemeen Dagblad 4x
- Metro 2x
- De Stad Utrecht 1x
- NOS 1x
- Stadsblad Utrecht 2x
- Nederlands Dagblad 1x
- NRC 1x
- Telegraaf 4x
- Nu.nl 2x
- Eindhovens Dagblad 1x
- Jan Magazine 1x
- RTV Utrecht 2x
- RTL Nieuws 1x
- Volkskrant 1x

Gemiddeld waren de persberichten 465,4 (SD=59,7) woorden lang en de publicaties 293 (SD= 105,3) woorden. Alle perspublicaties van de diverse nieuwsbronnen bestonden enkel uit tekst, er stonden hier dus geen video's in waardoor er minder woorden werden gebruikt.

3.1 Opstellen van het coderingsschema

In dit onderzoek werd antwoord gegeven op de volgende hoofd- en deelvragen:

Hoe verschillen de geschreven persberichten (van de persvoorlichters van het UMC Utrecht) van de gepubliceerde persberichten (geschreven door journalisten)?

- Hoe worden de speerpunten zichtbaar in teksten vanuit het UMC Utrecht?
- Hoe worden de speerpunten zichtbaar in teksten vanuit de pers?
- Hoe wordt het centrale UMC-merk zichtbaar in teksten vanuit het UMC Utrecht?
- Hoe wordt het centrale UMC-merk zichtbaar in teksten vanuit de pers?

In dit onderzoek is gekeken hoe de artikelen geschreven door de persvoorlichters van het UMC Utrecht verschillen van de perspublicaties geschreven door journalisten. Hierbij is specifiek gekeken naar het aantal en het soort vermeldingen van het UMC Utrecht en de submerken in de artikelen. Met het soort vermeldingen worden vermeldingen van het UMC Utrecht, een speerpunt, een ziektebeeld of aandoening en een arts bedoeld. Dit is gedaan omdat in het onderzoek gekeken wordt naar het hoofdmerk en de submerken van het UMC Utrecht. De ziektebeelden en aandoeningen, de etalageproducten, zijn meegenomen omdat deze onderdeel zijn van de speerpunten (de submerken) van het UMC Utrecht en op deze manier gekeken kon worden in hoeverre deze etalageproducten ook werden overgenomen door journalisten. Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te waarborgen is er op basis van de gevonden artikelen een coderingsschema opgesteld, waarmee elke persbericht en perspublicatie is geanalyseerd. Hierdoor werd elk bericht op dezelfde manier geanalyseerd. De coderingsschema's van alle artikelen zijn te vinden in bijlage 1.

Allereerst is gekeken of het merk UMC Utrecht in de diverse persberichten en perspublicaties vermeld stond. Het UMC Utrecht is het corporate merk en daardoor werd verwacht dat dit merk in elk persbericht en perspublicatie aanwezig was. Naast dat het corporate merk is geanalyseerd, is ook gekeken of een speerpunt in de tekst werd genoemd. Een derde punt dat is geanalyseerd is het vermelden van een aandoening of ziektebeeld in een persbericht en perspublicatie. Er is in de analyse onderscheid gemaakt tussen de verschillende posities in de tekst waar deze drie punten vermeld konden worden. Deze termen konden in de titel, lead en/of in de rest van de tekst staan. Vervolgens is er ook nog gekeken of er artsen van het ziekenhuis werden vermeld in de tekst. Ten slotte is geanalyseerd of er diverse combinaties van de merken en artsen in de artikelen stonden. Met een combinatie van merken en artsen wordt bijvoorbeeld het volgende bedoeld:

“Ook voor de patiënt is het een geruststellende gedachte dat ze zo dichtbij zijn”, zegt prof. dr. Elsken van der Wall, voorzitter van het UMC Utrecht Cancer Center en initiatiefnemer van het gastenverblijf.”

Hier wordt een arts genoemd in combinatie met het UMC Utrecht en een speerpunt. In tabel 1 staat een persbericht en een bijbehorend perspublicatie uitgelicht (voor de coderingschema's en volledige artikelen zie bijlage 1 en 2).

Tabel 1: Vergelijking persbericht met perspublicatie. Links het persbericht en rechts de perspublicatie.

Titel	Andere <i>hersenen</i> bij <i>overgewicht</i>	' <i>Hersenen</i> anders bij <i>overgewicht</i> '
Lead	Onderzoekers van het <i>UMC Utrecht</i> en de Universiteit van Barcelona hebben met hersenscans aangetoond dat het beloningssysteem in <i>het brein</i> bij mensen met <i>obesitas</i> een anatomische afwijking vertoont.	De <i>hersensstructuur</i> van mensen met ernstig <i>overgewicht</i> wijkt af van die van mensen die niet te zwaar zijn. Het beloningssysteem in het brein bij mensen die te zwaar zijn blijkt een anatomische afwijking te vertonen, waardoor zij nu eenmaal gevoeliger zijn voor prikkels om te gaan eten.
Tekst	“Ons onderzoek laat zien dat de anatomie van de hersenen afwijkt bij mensen met ernstig overgewicht, en dat obesitas dus mogelijk ook een neurobiologische conditie is,” zegt hersenonderzoeker en coördinator van de studie <i>Martijn van den Heuvel van het UMC Utrecht Hersencentrum</i> .	"Ons onderzoek laat zien dat de anatomie van de hersenen afwijkt bij mensen met ernstig overgewicht, en dat obesitas dus mogelijk ook een neurobiologische conditie is", zegt hersenonderzoeker en coördinator van de studie <i>Martijn van den Heuvel</i> .

In beide titels stonden het UMC Utrecht en het speerpunt niet vermeld. Wel werd hier duidelijk gemaakt om welke aandoening het gaat, namelijk dat iemand met overgewicht andere hersenen heeft dan iemand met een normaal gewicht. In de lead van het persbericht stond naast de aandoening ook het UMC Utrecht vermeld. In de perspublicatie stond alleen de aandoening in de lead. In de rest van de publicatie stond naast de aandoening ook een arts, het UMC Utrecht en het Hersencentrum vermeld. De arts, het UMC Utrecht en het Hersencentrum stonden als combinatie vermeld. In de tekst van de perspublicatie stonden alleen de aandoening en de arts vermeld. Het UMC Utrecht en het speerpunt werden hier achterwege gelaten.

4 Resultaten deelonderzoek 1

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het eerste deelonderzoek besproken. In dit deelonderzoek werd gekeken wat de verschillen zijn in het vermelden van het UMC-merk en de speerpunten tussen een persbericht en perspublicatie. In dit resultatenhoofdstuk wordt als eerste gekeken of er een verschil was tussen een persbericht en een perspublicatie bij het vermelden van het UMC-merk. Vervolgens wordt er besproken of dit verschil aanwezig was voor het vermelden van een speerpunt. Als derde wordt er gekeken of er een verschil was tussen een persbericht en een perspublicatie in het vermelden van een aandoening of ziektebeeld. Er wordt gekeken in welke combinatie een UMC-merk vermeld stond en tot slot wordt er een korte samenvatting gegeven van de belangrijkste bevindingen.

4.1 Vermelden van het UMC-merk

In alle persberichten en perspublicaties stond het UMC-merk vermeld. Er zijn hierbij geen verschillen gevonden.

4.2 Vermelden van een speerpunt

In 78% van de persberichten stond een speerpunt in de tekst vermeld. Bij de perspublicaties was dit maar 46%. In meer dan de helft van de perspublicaties ontbreekt dus het speerpunt. In tabel 2 staat een voorbeeld van hoe een speerpunt werd weergegeven in de perspublicaties.

Tabel 2: voorbeeld hoe een speerpunt wordt vermeld in de tekst

Persbericht	Perspublicatie
“Deze nieuw ontdekte ALS-genen brengen de onderzoekers weer een stap verder in de zoektocht naar behandelingen voor de ziekte”, zegt neuroloog prof. dr. Jan Veldink van het UMC Utrecht Hersencentrum.	En dat is goed nieuws! Volgens neuroloog prof. dr. Jan Veldink van het UMC Utrecht.
	“Deze nieuw ontdekte ALS-genen brengen de onderzoekers weer een stap verder in de zoektocht naar behandelingen voor de ziekte”, zegt neuroloog Jan Veldink van het UMC Utrecht Hersencentrum.

In de eerste perspublicatie van tabel 2 werd alleen de naam van de arts en het UMC Utrecht overgenomen, het Hersencentrum werd hier weggelaten. In de tweede perspublicatie werden de citaat, de naam van de arts, het UMC Utrecht en het Hersencentrum van het persbericht overgenomen.

Een speerpunt stond significant vaker in de tekst van een persbericht vermeld dan in de tekst van een perspublicatie ($X^2(1)=4.251$, $p=0,04$) (zie tabel 3). Dit verschil is niet significant voor het vermelden van een speerpunt in de titel of in de lead. Wat wel opvallend is, is dat in maar 29% van de persberichten het speerpunt in de lead werd vermeld.

Tabel 3: vergelijking van het vermelden van een speerpunt in een persbericht en perspublicatie

	speerpunt niet in tekst	Speerpunt wel in tekst
Persbericht	2 (22%)	7 (78%)
Perspublicatie	15 (62%)	9 (38%)

4.3 Vermelden van een aandoening of ziektebeeld

In de persberichten werd de aandoening of het ziektebeeld altijd genoemd. In de perspublicaties werd er in 90% van de keren een ziektebeeld of aandoening genoemd. Dit werd dus vaker genoemd dan een speerpunt. Een arts (met functie) stond in 78% van de persberichten vermeld. Bij de perspublicaties was dit 63%.

4.4 Vermelden van het UMC Utrecht in combinatie met een speerpunt of arts

In 66,7% van de publicaties werden er combinaties met het UMC Utrecht gemaakt. Deze combinaties zijn voornamelijk tussen een speerpunt en het UMC Utrecht, zoals: *Eigenlijk kon je er al sinds 1 juli slapen, maar nu is het officieel: het UMC Utrecht heeft een gastenverblijf waar familie, vrienden of mantelzorgers kunnen slapen als een naaste met kanker in het ziekenhuis ligt.*

Vijf van de zeven keer dat er een combinatie werd gemaakt in een persbericht werd er een arts vermeld. Te alle tijden was het UMC Utrecht deel van een combinatie in een persbericht. In de perspublicaties werd maar in 37,5% van de teksten een combinatie gemaakt. Hierbij werd voornamelijk een combinatie gemaakt tussen het UMC Utrecht en een arts (55% van de keren dat er een combinatie van termen was).

4.5 Samenvatting

In dit deelonderzoek werd er geprobeerd antwoord te geven op de vraag hoe een persbericht en een perspublicatie van elkaar verschillen met betrekking tot het vermelden van een speerpunt en het UMC-merk. Het vermelden van een speerpunt in de tekst wordt significant minder gedaan in perspublicaties dan in persberichten. Wat opvallend was, was dat in de 9 persberichten die zijn geanalyseerd, maar in 29% procent van de teksten waarin een speerpunt werd vermeld, het ook in de lead stond.

Een aandoening of ziektebeeld was vaker aanwezig in een perspublicatie dan een speerpunt. Een aandoening of ziektebeeld ontbrak maar in 10% van de perspublicaties. Dit is waarschijnlijk zo, omdat

bij een dergelijk onderzoek het vermelden van de aandoeningen noodzakelijk is. Hieruit blijkt dat de aandoening of ziektebeeld eerder worden vermeld dan een speerpunt en het UMC Utrecht voor de insteek kan gaan om deze etalageproducten meer te promoten dan de speerpunten, omdat deze etalageproducten vaker in de artikelen worden genoemd.

In 37,5% van de perspublicaties werd een speerpunt vermeld. In de andere gevallen werd er voor een andere insteek gekozen om duidelijk te maken welke afdeling betrokken was bij de kwestie. Er werd bijvoorbeeld gekozen om een functie van een arts te vermelden om duidelijk te maken welke afdeling betrokken was bij een onderzoek. Zo werd er bijvoorbeeld in een persbericht de zin: “... zegt *hersenuitgever en coördinator van de studie Martijn van den Heuvel van het UMC Utrecht Hersencentrum*”, op verschillende manieren herschreven. Het Hersencentrum werd in de perspublicaties niet altijd overgenomen, maar het woord “Hersenuitgever” wel. Hierdoor werd duidelijk gemaakt dat er een arts van de hersenuitdeling betrokken was bij het onderzoek, zonder het Hersencentrum te vermelden.

Er was verder geen significant verschil in het vermelden van het UMC-merk tussen een persbericht en perspublicatie.

Methode deelonderzoek 2: analyse perspublicaties

In het tweede deelonderzoek werd er geprobeerd antwoord te geven op de volgende vraag: Wat is er in perspublicaties van en over speerpunten zichtbaar van het UMC-merk (hoe en hoe vaak wordt het merk genoemd)? En wat is er in publicaties van en over het UMC Utrecht zichtbaar van een speerpunt (hoe en hoe vaak wordt dit genoemd)?

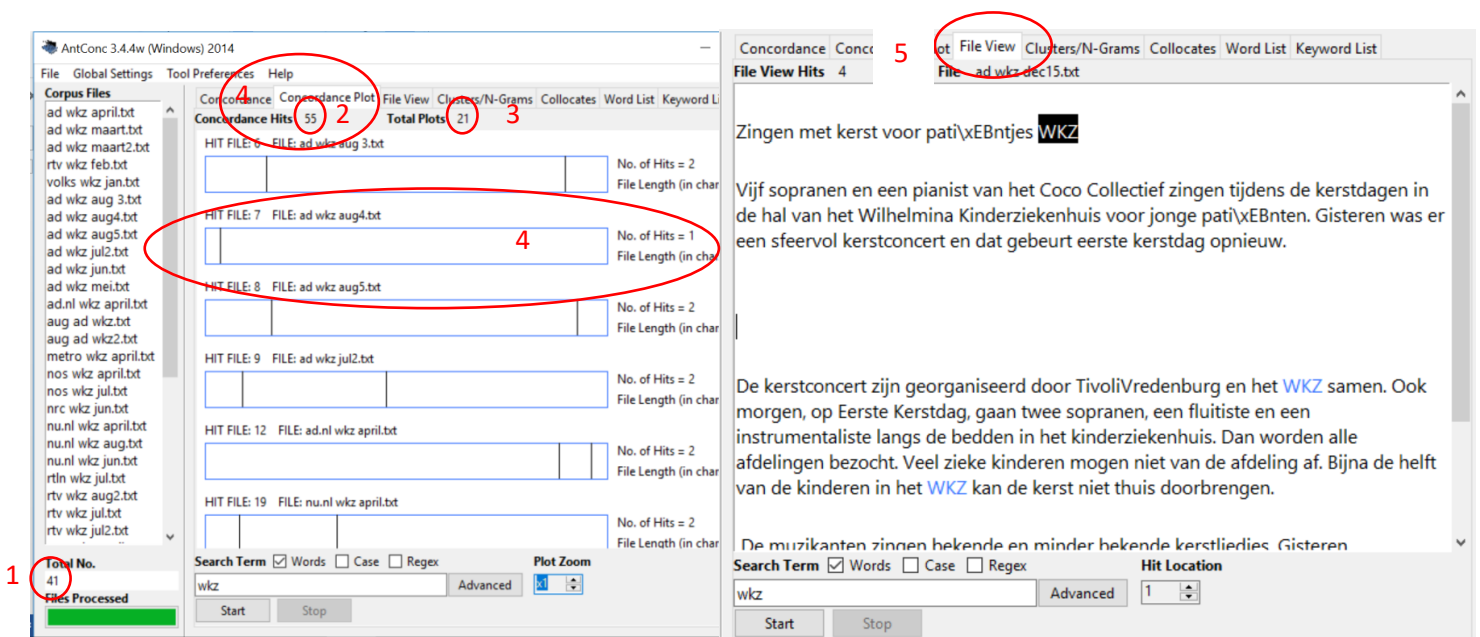
Om op deze vragen antwoord te kunnen geven is er een corpus van het UMC Utrecht, het Hersencentrum en het WKZ samengesteld en geanalyseerd. Deze corpora bestaan uit perspublicaties die vergaard zijn van de volgende nieuwssites:

- Nu.nl
- Telegraaf
- NRC Handelsblad
- RTL Nieuws
- Metro
- RTV Utrecht
- De Utrechtse Internet Courant
- Trouw
- Algemeen Dagblad
- Financieel Dagblad
- BNR
- NOS
- Het Parool
- Volkskrant
- Nederlands Dagblad
- Reformatorisch Dagblad

Tijdens het opstellen van dit onderzoek was besloten om een corpus van het UMC Utrecht en corpora van een aantal speerpunten te analyseren. Bij het aanmaken van de corpora bleek echter dat er onvoldoende materiaal beschikbaar was over de meeste speerpunten. Alleen over het speerpunt 'Hersencentrum' was voldoende materiaal beschikbaar voor een analyse. Vervolgens is er in overleg besloten om het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) ook mee te nemen in de analyse. Het WKZ is geen speerpunt van het UMC Utrecht, maar het is wel een belangrijk onderdeel van het UMC Utrecht. Uit onderzoek van het UMC Utrecht (Goedhart et al., 2016) bleek wel dat het WKZ door patiënten en zorgverleners als een apart merk wordt gezien. De huidige analyse laat zien hoe het WKZ en het UMC Utrecht samen worden weergegeven in het nieuws en kan hierdoor bijdraagt aan het onderzoek van het UMC Utrecht.

5.1 Verzamelen van de perspublicaties

De berichten die gebruikt zijn voor het samenstellen van de corpora, zijn verzameld via de media monitoring tool die het UMC gebruikt, genaamd Meltwater. Via Meltwater werden er ‘agents’ aangemaakt waarmee artikelen over het merk werden gevonden. Agents zijn zoekopdrachten die bestaan uit keywords. De agent voor het WKZ ziet er bijvoorbeeld zo uit: "Wilhelmina kinder*" OR (WKZ near/10 kinder*) OR (WKZ near/10 vrienden). Hierin wordt het Wilhelmina kinderziekenhuis als het WKZ genoemd, door gebruik te maken van een * wordt er ook gezocht op woorden die beginnen met Wilhelmina kinder of kinder, maar die verschillend kunnen eindigen, zoals kinderziekenhuis of kinderen. Al deze resultaten werden in Meltwater weergegeven in een overzicht. In dit overzicht stond onder andere welke keywords er in de tekst werden gebruikt en van welke bron het artikel afkomstig was. Bij elk artikel stond ook een link naar de originele tekst. De originele teksten werden vervolgens handmatig gekopieerd en opgeslagen in een .txt document. Hierna werden alle teksten in een analysemachine genaamd Antconc (Laurence Anthony's Antconc, 2016) ingevoerd. Antconc gaf vervolgens per corpus en per document weer hoe vaak een bepaald woord voorkwam. Zo kon via deze machine elk corpus geanalyseerd worden op het vermelden van een speerpunt/WKZ en het UMC-merk. Hieronder in figuur 4 staat een voorbeeld van hoe de analyse van het WKZ er in Antconc uitzag.



figuur 4. Screenshots van de analysemachine Antconc.

In figuur 4 is te zien dat in (1) 41 berichten het zoekwoord ‘WKZ’ (2) 55 keer werd vermeld. Het woord ‘WKZ’ werd maar in (3) 21 van de 41 berichten genoemd. Verder liet het tabblad (4) ‘concordance plot’ zien hoe vaak deze term in een bepaalde tekst werd genoemd. Onder het tabblad (5) ‘File View’ werden de gezochte woorden in de tekst gemarkeerd weergegeven, zodat deze woorden eenvoudig terug te vinden waren in de tekst.

Vervolgens is er handmatig een overzicht gemaakt per tekst hoe vaak een merk in de tekst werd genoemd, op welke nieuwssite dit was, wat de zin was en wat het thema/onderwerp van het artikel was (deze overzichten zijn te vinden in bijlage 2 tot en met 4).

5.2 De analyseprocedure

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag van dit deelonderzoek waren de volgende deelvragen bedacht:

- Hoe wordt het UMC-merk zichtbaar in perspublicaties die gebaseerd zijn op een speerpunt?
- In hoeverre wordt een speerpunt aan het UMC-merk gerelateerd in de perspublicaties?
- Hoe wordt een speerpunt zichtbaar in perspublicaties over het UMC?
- Hoe wordt het centrale UMC-merk zichtbaar in perspublicaties die daarop gebaseerd worden?
- Hoe verhoudt zich de aandacht voor het UMC-merk dan wel speerpunt (het antwoord op de vraag wie doet dit?) tot de aandacht voor de behandeling dan wel de aandoening.

Om bovenstaande vragen te kunnen beantwoorden werden de corpora van het UMC Utrecht, het WKZ en het Hersencentrum geanalyseerd op het vermelden van het merk (UMC Utrecht of WKZ) en/of speerpunt (Hersencentrum) in een tekst. Om de vraag hoe een merk of speerpunt zichtbaar werd in de tekst te beantwoorden, werd er gekeken naar de thema's van de tekst. In welke context wordt er over het UMC Utrecht of een speerpunt geschreven? Bij deze vraag werd ook gekeken naar hoe vaak het UMC Utrecht en een speerpunt voorkwamen in de tekst en welke benaming werd gebruikt voor het merk. Hierbij werd ook gekeken op wat voor nieuwssite het artikel stond (regionaal of landelijk). Om de vraag in hoeverre een speerpunt werd gerelateerd aan het UMC Utrecht te kunnen beantwoorden, werd er gekeken of het speerpunt en het UMC Utrecht achter elkaar in een zin stonden of dat deze apart in de tekst stonden vermeld. Wanneer ze direct in de tekst gelinkt stonden, stonden de merken bijvoorbeeld als volgt: 'UMC Utrecht Hersencentrum' of 'het Hersencentrum van het UMC Utrecht'. Wanneer deze merken niet gelinkt stonden, stonden ze niet achter elkaar in de tekst. Door deze analyse werd er zichtbaar wat er in perspublicaties van en over het speerpunt/WKZ werd gezegd over het UMC-merk en de speerpunten.

Er zijn twee soorten analyses per corpus gedaan. De eerste analyse is gedaan over het gehele corpus. Deze analyse had betrekking op het onderwerp/thema van de tekst. Er werd gekeken of er een verband was tussen een bepaald onderwerp en het merk. Zijn er bijvoorbeeld vaker teksten geschreven over het WKZ met betrekking tot het doen van onderzoek, of zijn er vaker teksten over het WKZ geschreven als het ging over de patiënten van het WKZ?

Naast de thema-analyse is er ook een verdiepende analyse over het corpus gedaan. Voor het WKZ had deze analyse betrekking op het aantal vernoemingen van het merk in de teksten. Er werd in deze analyse

ook gekeken of het UMC Utrecht in deze teksten werd genoemd en of het UMC Utrecht bij deze vermeldingen aan het WKZ werd gelinkt (stonden ze achter elkaar in de tekst). Voor het corpus van het Hersencentrum zijn dezelfde analyses gedaan als bij het corpus van het WKZ.

Voor de analyse van het corpus van het UMC Utrecht had de verdiepende analyse betrekking op het aantal vernoemingen van het UMC-merk in de teksten en of deze vermeldingen van het UMC Utrecht gelinkt waren aan een 'submerk' (bijvoorbeeld een afdeling van het UMC Utrecht).

Voor deze verdiepende analyse is niet het gehele corpus gebruikt, maar een gedeelte hiervan. Het gehele corpus bevat namelijk enkele teksten dubbel. Dit komt doordat sommige nieuwssites, bijvoorbeeld het Algemeen Dagblad en Nu.nl, soms exact dezelfde tekst plaatsen (die bijvoorbeeld is opgesteld door het ANP). Er zal dus geen verschil zijn in het aantal vermeldingen van een merk en of er een link is tussen de verschillende merken. Om in de verdiepende analyse veel verschillende thema's en teksten te kunnen gebruiken is ervoor gekozen om maar één van die teksten te gebruiken.

Verder zijn er in het gehele corpus ook teksten te vinden die over hetzelfde onderwerp gaan, maar door verschillende nieuwssites zijn geschreven. Hierdoor kan er een verschil zitten in het aantal vermeldingen van het merk en of er een link wordt gelegd tussen de twee merken (UMC Utrecht en het speerpunt/WKZ) in een tekst. Dit is dus anders dan wat hierboven is uitgelegd. In deze situatie hebben verschillende teksten wel hetzelfde onderwerp (bijvoorbeeld onderzoek naar anesthesie), maar zijn deze teksten door andere auteurs geschreven waardoor de teksten inhoudelijk niet hetzelfde zijn. Door deze teksten te vergelijken, kan er geanalyseerd worden of auteurs van andere nieuwssites eenzelfde onderwerp anders verwoorden en of het merk hierin anders wordt vermeld. Om te meten of verschillende nieuwssites anders over een merk schrijven (met betrekking tot het aantal vermeldingen en hoe ze vermeldt worden), is er besloten om in de verdiepende analyse naar twee verschillende teksten per onderwerp te kijken (alleen als ze dus inhoudelijk van elkaar verschillen).

Het corpus van het Hersencentrum is niet in delen verdeeld, omdat het corpus kleiner is dan het corpus van het WKZ en het UMC Utrecht. Bij de analyse van het corpus van het Hersencentrum zijn alle gevonden teksten meegenomen in de verdiepende analyse.

5.3 Bespreken van de corpora

In de volgende drie hoofdstukken worden de analyses van de corpora afzonderlijk van elkaar besproken. Hoofdstuk 6 gaat over de analyse van het corpus van het WKZ. Het corpus van het WKZ bevatte 192 berichten. Deze berichten zijn afkomstig uit de periode juni 2014 tot en met oktober 2016. Deze periode omvat voldoende artikelen en verschillende onderwerpen om een correcte analyse uit te voeren. Van dit totale aantal berichten zijn 75 berichten gebruikt voor de verdiepende analyse. Op basis van de onderwerpen van de teksten zijn er thema's geformuleerd waarin het WKZ werd genoemd. Het corpus van het WKZ bevatte voornamelijk artikelen met het thema 'actie voor het ziekenhuis/de

patiënten'(25%) of het thema 'bouw- en infrastructuur' (14%). Dit had veel te maken en met de bouw van het Prinses Maxima Ziekenhuis (zie tabel 4 voor het overzicht).

Hoofdstuk 7 gaat over de analyse van het corpus van het Hersencentrum. Ondanks dat er over het Hersencentrum het meest gepubliceerd was van alle speerpunten, zijn er veel minder publicaties gevonden in vergelijking met het WKZ en het UMC Utrecht. Het gehele corpus van het Hersencentrum bevatte 34 artikelen. Deze artikelen zijn afkomstig uit de periode juni 2014 tot en met oktober 2016. Omdat het een klein corpus is, zijn alle artikelen meegenomen in de verdiepende analyse. Hierdoor zijn er ook meerdere artikelen over eenzelfde onderwerp meegenomen in de analyse. Bij de andere twee corpora werd er over eenzelfde onderwerp maximaal twee artikelen over een onderwerp meegenomen in de verdiepende analyse. De artikelen waarin het Hersencentrum werd aangehaald, hadden voornamelijk het thema 'onderzoek en ontdekkingen' (71%) (zie tabel 8 voor het overzicht van de thema's).

Hoofdstuk 8 gaat over de analyse van het corpus van het UMC Utrecht. Net als bij het corpus van het WKZ is voor de thema-analyse het gehele corpus gebruikt en voor de verdiepende analyse alleen een deel van het corpus. Het corpus van het UMC Utrecht bevatte 434 artikelen. Deze artikelen zijn afkomstig uit de periode januari 2015 tot en met september 2016. Op basis van de aangegeven selectiecriteria bleven er 87 artikelen over die gebruikt werden voor de verdiepende analyse. De artikelen waarin het UMC Utrecht werd aangehaald hadden voornamelijk het thema 'onderzoek en ontdekking' (36%) of 'zorgfraude' (11%) (zie tabel 13 voor het overzicht van de thema's).

Aan het eind van elk hoofdstuk volgt er een korte samenvatting van de belangrijkste bevindingen om een duidelijk overzicht te kunnen behouden.

6

Resultaten deelonderzoek 2: analyse WKZ

In dit hoofdstuk wordt er gekeken hoe het WKZ in de perspublicaties vermeld stond en wat er zichtbaar is van het UMC-merk in het WKZ-corpus. Eerst wordt er ingegaan op in wat voor soort artikelen het WKZ werd genoemd. Vervolgens wordt er gekeken hoe en hoe vaak het WKZ en het UMC Utrecht in dit corpus werden genoemd en of de merken werden gelinkt in de artikelen. Ten slotte wordt het verdiepende corpus geanalyseerd op thema en worden de belangrijkste bevindingen van deze analyse nog een keer weergegeven.

6.1 Analyse gehele corpus

6.1.1 Thema-analyse

Op basis van de onderwerpen van de teksten zijn er thema's geformuleerd waarin het WKZ werd genoemd. In de eerste kolom van tabel 4 staan de geformuleerde thema's van het WKZ-corpus. Omdat er veel verschillende thema's in het corpus voorkomen, is gekozen om deze thema's verder onder te verdelen in vier overkoepelende thema's. Door de artikelen en de thema's hierin her te verdelen kan er beter gekeken worden naar in wat voor soort artikelen het WKZ werd aangehaald. De vier overkoepelende thema's zijn: arts centraal, patiënt centraal, organisatie centraal of neutraal. Neutraal betekend hier dat het artikel meerdere thema's bevat. Er wordt dus onderscheidt gemaakt tussen de onderwerpen die centraal staan in de perspublicaties. Door de thema's toe te spitsen tot deze vier overkoepelende thema's kunnen de corpora ook beter vergeleken worden met elkaar en kan er gekeken worden of er een verschil zit in de thema's waar de merken zichtbaar in zijn. Deze thema's zijn weergegeven in de bovenste rij van tabel 4. In de thema-analyse wordt er gekeken naar beide verdelingen van thema's. Door naar de specifieke thema's te kijken in de eerste kolom van tabel 4, wordt er duidelijk welk onderwerp het meest gebruikt werd wanneer er over het WKZ werd geschreven, maar om het beter te vergelijken met de andere corpora en een duidelijker overzicht te houden en beter antwoord te geven op de vraag hoe het WKZ zichtbaar wordt in het corpus, is er gekozen om naar de themaverdeling te kijken die kijkt naar wie of wat centraal staat in het artikel.

Er werden veel artikelen geschreven over het WKZ wanneer er een speciale actie voor het ziekenhuis/de patiënten was georganiseerd (25%). Verder werd er veel geschreven over bouw- en infrastructuur (14%). Dit had veel te maken en met de bouw van het Prinses Maxima Ziekenhuis.

Wanneer er wordt gekeken naar de overkoepelende thema's valt in tabel 4 af te lezen dat de nieuwsberichten over het WKZ vooral gericht waren op de patiënt (human interest). Er werd geacteerd in het belang van de patiënten, of patiënten stonden centraal in een bericht.

6.1.2 Regionaal of landelijk

Naast dat de diverse thema's zijn geanalyseerd, is er ook gekeken naar de bron van het artikel. Hierbij werd gekeken welke nieuwssite de meeste berichtgeving had over het WKZ en of deze bron een regionale of landelijke bron was.

Over het WKZ werd met name door regionale bronnen artikelen gepubliceerd. RTV Utrecht schreef het meest over het WKZ (25 publicaties). Ook het AD heeft veel artikelen geplaatst over het WKZ (23 publicaties), deze artikelen zijn bijna allemaal gepubliceerd op de regionale site van het AD (69,7%). 53,3% van de artikelen zijn gepubliceerd op een regionale nieuwssite of in een regionaal dagblad

Tabel 4: overzicht van thema's waarin het WKZ wordt genoemd

Thema	Arts centraal	Patiënt centraal	Organisatie centraal	Neutraal	Totaal
Geboorte		14			
Bouw en infrastructuur			26		
Actie voor ziekenhuis/patiënt		48			
Patiëntenverhaal		19			
Zorgfraude			5		
Donatie			17		
Onderzoek en ontdekking	21				
Opening			6		
Bn'er		11			
Samenwerking			3		
Ehealth				2	
Actie van ziekenhuis				6	
Operatie	4				
Overig				10	
Totaal	25	92	57	18	192

6.2 Verdiepende analyse

6.2.1 Vermeldingen van het WKZ

In het corpus werden twee verschillende soorten benamingen voor het WKZ-merk gevonden, namelijk 'WKZ' en 'Wilhelmina Kinderziekenhuis'. In het corpus werd 88 keer de benaming 'WKZ' gebruikt en 86 keer 'Wilhelmina Kinderziekenhuis'. In totaal is er in dit corpus 174 keer verwezen naar dit merk. 19% van de keren dat de term 'WKZ' werd gebruikt, stond dit achter 'Wilhelmina Kinderziekenhuis' om aan te duiden dat WKZ de afkorting was van 'Wilhelmina Kinderziekenhuis'. In de analyse van dit corpus telt zo een dubbele verwijzing als één. In tabel 5 staat een overzicht van hoe vaak het WKZ in de artikelen werd genoemd.

De term ‘Wilhelmina Kinderziekenhuis’ verscheen in 94,67% van de artikelen en de term ‘WKZ’ werd in 50,67% van de teksten teruggevonden.

6.2.2 Vermeldingen van het UMC Utrecht

Naast dat er is gekeken hoe en hoe vaak het WKZ in het corpus werd genoemd, is er ook gekeken hoe vaak het corporate merk UMC Utrecht werd genoemd in dit corpus. Het merk UMC Utrecht werd ook op diverse manieren verwoord in een bericht. Zo werd dit merk ‘UMC Utrecht’, ‘UMC’ of ‘Universitair medisch centrum’ genoemd in de tekst. 24 keer werd ‘UMC Utrecht’ gebruikt om naar dit merk te verwijzen, 11 keer ‘UMC’ en 3 keer ‘universitair medisch centrum’. 7% van de keren dat de term ‘UMC’ werd gebruikt, stond dit achter ‘universitair medisch centrum’ om de afkorting hiervan aan te duiden. In 77,33% van de teksten stond het UMC Utrecht niet vermeld. In tabel 5 staat een overzicht van hoe vaak het UMC Utrecht in de artikelen werd genoemd.

6.2.3 Directe koppeling tussen het WKZ en het UMC Utrecht

Van de 75 artikelen over WKZ stond in 17 artikelen ook het UMC Utrecht vermeld (zie bijlage 3.2 voor het overzicht van het corpus van het WKZ waarin het UMC Utrecht werd genoemd). In de 17 artikelen waarin het UMC Utrecht stond, kon het UMC Utrecht 19 keer direct gekoppeld worden aan het WKZ. Hiermee wordt bedoeld dat als er bijvoorbeeld drie keer het WKZ in een tekst staat en één keer het UMC Utrecht, er één directe koppeling kan worden gemaakt. Wanneer er vier keer het WKZ in de tekst staat en drie keer het UMC Utrecht, kan er maximaal drie keer een koppeling tussen het WKZ en het UMC Utrecht worden gemaakt.

Wanneer het UMC Utrecht en het WKZ allebei in de tekst stonden, werd (van de 19 mogelijkheden om de twee merken direct te koppelen) er tien keer geen directe koppeling tussen de merken gemaakt en negen keer wel.

Aantal vermeldingen per artikel	UMC Utrecht	WKZ
0	58	0
1	9	40
2	4	20
3	1	10
4	1	1
5	1	2
...8	0	1
9	1	0
...17	0	1
Totaal	17	75

Wanneer het WKZ en het UMC Utrecht wel gekoppeld werden in de tekst, stond het WKZ beschreven als onderdeel van het UMC Utrecht, bijvoorbeeld: “In het *Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ)*,

*onderdeel van het **UMC Utrecht**, onderzochten artsen bij 83 kinderen met verdenking op pinda-allergie of een eenvoudige bloedtest bruikbaar is om pinda-allergie aan te tonen of uit te sluiten.”*

Of *“Dit komt voort uit de bevindingen van een onderzoek van het Psychotraumacentrum **WKZ** van het **UMC Utrecht** naar de gevolgen van partnerdoding voor kinderen.”*

In deze voorbeelden werd duidelijk gezegd dat het WKZ deel uitmaakt van het UMC Utrecht.

Wanneer er in het artikel geen directe link was tussen de twee merken, stonden de merken bijvoorbeeld als volgt weergegeven:

Het UMC Utrecht werd bijvoorbeeld in de lead genoemd: *“Wetenschappers uit Nederland, Groot-Brittannië en de Verenigde Staten hebben een nieuwe genetische afwijking ontdekt die leidt tot longontsteking met dodelijke afloop bij jonge kinderen. Voor zover bekend zijn er vier peuters aan de erfelijke ziekte overleden, onder wie twee Nederlandse zusjes. Dat meldt het **Universitair Medisch Centrum Utrecht** dinsdag.”*

Twee alinea's verder stond het WKZ in de tekst vermeld: *“Klinisch geneticus Saskia van der Crabben van het **Wilhelmina Kinderziekenhuis** in Utrecht kwam de erfelijke afwijking op het spoor toen een kind overleed aan een onverwacht verlopen longziekte. Meerdere virussen speelden daarbij een rol, en in haar chromosomenmateriaal werden twee kleine extra chromosomen aangetroffen die de artsen niet goed konden duiden. 'Maar dat is iets dat je wel vaker ziet, dus hadden we het afgerond als incident met een tragisch beloop', zegt Van der Crabben tegen de NOS.”*

De directe link ontbreekt hier. Er staat wel dat beide ziekenhuizen in Utrecht zijn, maar dat het WKZ onderdeel is van het UMC Utrecht staat hier niet in vermeld. Uit de tekst is echter wel op te maken dat deze twee ziekenhuizen bij elkaar horen. Er kan hier eerder worden gesproken van het hebben van een indirecte link dan het ontbreken van een link.

Een ander voorbeeld waarbij het WKZ en het UMC niet direct gekoppeld stonden in de tekst is:

*Narcose bij kinderen is veilig. Dat blijkt uit een grote studie van het **UMC Utrecht** naar de bijdrage van anesthesie aan kindersterfte. Kinderanesthesioloog Jurgen de Graaff onderzocht ruim 45.000 operaties bij kinderen die tussen 2006 en 2012 in het **Wilhelmina Kinderziekenhuis** in Utrecht zijn uitgevoerd.*

Bij dit voorbeeld staan het UMC Utrecht en het Wilhelmina Kinderziekenhuis wel dicht bij elkaar in de tekst, namelijk in dezelfde alinea, maar er is geen directe link tussen de twee merken. De tekst zegt hier alleen dat het onderzoek gedaan is door het UMC Utrecht en dat het heeft plaatsgevonden in het WKZ.

6.2.4 Thema-analyse

De thema's van de artikelen waarin het UMC Utrecht werd genoemd, komt niet overeen met de frequentie van de thema's van het totale corpus. De verdeling ziet er uit als in tabel 6.

Wat opvallend was, was dat het UMC niet werd verbonden aan het WKZ wanneer het thema de artikelen ‘actie voor het ziekenhuis’ was (het meest voorkomende thema in het corpus) (tabel 6). Hierbij is het niet relevant genoeg om het UMC te vermelden. Er is een significant verschil in de thema’s wanneer het UMC Utrecht wel en niet wordt genoemd in de tekst ($X^2(13)=52.766$, $p<0.01$).

Tabel 6: overzicht thema’s waarin het WKZ en UMC worden genoemd en waarin alleen het WKZ werd genoemd

Thema	WKZ en UMC	WKZ	Totaal
Geboorte	0 (-1.0)	3 (1.0)	3
Bouw en infrastructuur	4 (3.2)	1 (-3.2)	5
Actie voor ziekenhuis	0 (-3.7)	29 (3.7)	29
Patiëntenverhaal	0 (-1.0)	3 (1.0)	3
Zorgfraude	2 (2.6)	0 (-2.6)	2
Donatie	0 (-1.4)	6 (1.4)	6
Onderzoek en ontdekking	7 (3.0)	6 (-3.0)	13
Opening	1 (-0.5)	2 (0.5)	3
Bn’er	0 (0.5)	1 (-0.5)	1
Samenwerking	1 (1.9)	0 (-1.9)	1
Ehealth	2 (2.6)	0 (-2.6)	2
Actie van ziekenhuis	0 (-0.5)	1 (0.5)	1
Operatie	0 (-0.5)	1 (0.5)	1
Overig	0 (-1.3)	5 (1.3)	5
Totaal	17	58	75

Wanneer er gekeken wordt naar de overkoepelende thema’s van de artikelen (arts zichtbaar, patiënt zichtbaar, organisatie in bredere zin zichtbaar en neutraal), dan komt deze ook niet overeen met het overkoepelende thema van het gehele corpus van het WKZ (tabel 7). De artikelen waarin het UMC Utrecht werd genoemd gingen voornamelijk over de organisatie in bredere zin en de zichtbaarheid van de arts. Hieruit kan worden afgeleid dat het UMC Utrecht alleen werd aangehaald wanneer het onderwerp de organisatie zelf was, en niet de patiënten in het ziekenhuis ($X^2(3)=22.314$, $p<0.01$).

Tabel 7: overzicht overkoepelende thema’s bij het WKZ en UMC en alleen het WKZ

Overkoepelende thema’s	UMC Utrecht en WKZ	WKZ
Arts centraal	7 (2.7)	7 (-2.7)
Patiënt centraal	0 (-4.5)	36 (4.5)
Organisatie centraal	8 (2.7)	9 (-2.7)
Neutraal	2 (0.2)	6 (-0.2)

6.3 Samenvatting

Door middel van deze analyse kon er antwoord worden gegeven op de deelvragen die gingen over het vermelden van het UMC-merk en een speerpunt in artikelen waarin het WKZ werd vermeld en of het WKZ en het UMC Utrecht werden gelinkt in de tekst. Opvallend is dat het UMC Utrecht slechts in 17

van de 74 artikelen werd aangehaald. Wanneer het UMC Utrecht werd vermeld, stond deze vaak niet gekoppeld aan het WKZ (53% van de gevallen).

Wanneer het UMC Utrecht werd aangehaald in de berichtgeving, ging dit voornamelijk over onderzoek en ontdekkingen, stond de arts centraal in de berichtgeving en werd dit vaak gepubliceerd in landelijke dagbladen. Dit wijkt af van de berichtgeving over het gehele corpus van het WKZ, waarin het met name ging over acties voor het ziekenhuis en de patiënt, waar de patiënt centraal stond in de berichtgeving en dat grotendeels gepubliceerd werd in regionale dagbladen.

Resultaten deelonderzoek 2: analyse Hersencentrum

In dit hoofdstuk wordt er gekeken hoe het Hersencentrum in de perspublicaties vermeld stond en wat er zichtbaar was van het UMC-merk in het corpus van het Hersencentrum. Eerst wordt er ingegaan op in wat voor soort artikelen het Hersencentrum werd genoemd. Vervolgens wordt er gekeken hoe en hoe vaak het Hersencentrum en het UMC Utrecht in dit corpus werden genoemd en of de merken in de artikelen werden gelinkt. Ten slotte wordt het corpus van Hersencentrum vergeleken met het corpus van het WKZ en worden de belangrijkste bevindingen van deze analyse nog een keer kort weergegeven.

7.1 Analyse gehele corpus

7.1.1 Thema-analyse

Het Hersencentrum werd voornamelijk aangehaald wanneer er onderzoek werd gedaan (zie tabel 8 voor het overzicht). Het meest besproken onderzoek was het onderzoek van Iris Sommers. Dit onderzoek kwam meerdere malen terug in het nieuws. Er werd bijvoorbeeld over dit onderzoek geschreven, wanneer zij aanwezig was op het festival Lowlands om respondenten te verzamelen, maar er werden ook persberichten gepubliceerd over de start en aankondiging van dit onderzoek.

Wanneer er naar de overkoepelende thema's van de artikelen (arts zichtbaar, patiënt zichtbaar, organisatie in bredere zin zichtbaar en neutraal) wordt gekeken, dan kan worden afgeleid dat er vaker over het Hersencentrum werd geschreven wanneer het onderwerp expertisegericht is (en dus de arts centraal staat).

Tabel 8: overzicht thema's waarin het Hersencentrum werd genoemd

Thema	Arts centraal	Patiënt centraal	Organisatie centraal	Neutraal	Totaal
Donatie			2		
Onderzoek en ontdekking	24				
Ehealth				3	
Overig				5	
Totaal	24		2	8	34

7.1.2 Regionaal of landelijk

Naast dat er is gekeken naar de diverse thema's waarin het Hersencentrum werd aangehaald, is er ook gekeken naar de bronnen van de artikelen. 79,41% van de artikelen waren afkomstig van een landelijk nieuwssite of dagblad (tabel 9).

Tabel 9: overzicht bronnen waarin het Hersencentrum werd genoemd

Bron	Hersencentrum
Regionaal	5
Landelijk	29
Totaal	34

7.2 Verdiepende analyse

7.2.1 Vermeldingen van het Hersencentrum

In de 34 artikelen werd 41 keer naar het Hersencentrum verwezen. In tegenstelling tot de verwijzingen naar het WKZ of het UMC Utrecht was er maar één benaming voor dit speerpunt in de tekst te herkennen, namelijk ‘Hersencentrum’. In tabel 10 staat het overzicht van hoe vaak het Hersencentrum werd genoemd.

7.2.2 Vermeldingen van het UMC Utrecht

Er is in deze analyse ook gekeken naar hoe en hoe vaak het merk UMC Utrecht in het corpus stond. In het corpus werd 58 keer naar het merk UMC Utrecht verwezen. 88,33% werd de benaming “UMC Utrecht” hiervoor gebruikt, 6,67% de benaming ‘universitair medisch centrum’ en 5% werd de benaming ‘UMCU’ gebruikt (waarvan 66,67% achter universitair medisch centrum stond om aan te duiden dat dit de afkorting was). Opvallend is dat het UMC Utrecht ook in elk artikel werd vermeld. Bij het corpus van het WKZ was dit maar in 22,67% van de artikelen. In tabel 10 staat het overzicht van hoe vaak het UMC Utrecht werd genoemd.

Tabel 10: aantal vermeldingen UMC Utrecht en Hersencentrum

Aantal vermeldingen	UMC Utrecht	Hersencentrum
0	0	0
1	21	28
2	8	5
3	2	1
4	1	0
5	1	0
6	1	0
Totaal	34	34

7.2.3 Directe koppeling tussen het Hersencentrum en het UMC Utrecht

Naast dat er naar het aantal verwijzingen van het Hersencentrum en het UMC Utrecht is gekeken, is er ook geanalyseerd of deze twee termen aan elkaar gelinkt werden in de tekst.

In de 34 teksten waren er 40 mogelijkheden om het UMC Utrecht en het Hersencentrum aan elkaar te linken. In bijlage 4 staat het overzicht van het corpus van het Hersencentrum, hierin staat ook of het

UMC Utrecht en het Hersencentrum gekoppeld zijn en op welke manier. Van de 40 keer dat er een link kon worden gelegd in de tekst, werd deze link in 88% van de keren gelegd.

Wanneer het Hersencentrum en het UMC Utrecht direct gelinkt werden in de tekst stonden zij bijvoorbeeld zo vermeld: *Van dat geld werd onder meer het Project MinE opgetuigd. Het is een wereldwijd project van ALS-patiënten Bernard Muller en Robbert Jan Stuit, samen met Stichting ALS Nederland en wetenschappers van het **UMC Utrecht Hersencentrum**.*

Of

Het Hersencentrum van het UMC en de Universiteit Utrecht gebruiken het festivalpubliek voor een experiment om het effect van slaapgebrek op hallucinaties te onderzoeken.

Hierbij wordt duidelijk dat het Hersencentrum onderdeel is van het UMC Utrecht.

Een enkele keer werd het Hersencentrum niet gekoppeld aan het UMC Utrecht:

*De intelligentie van jonge kinderen met ernstige epilepsie stijgt soms als zij hun medicatie afbouwen na een hersenoperatie. Dat melden kinderneurologen van het **Hersencentrum in Utrecht**.*

Hierbij wordt er achter het Hersencentrum nog wel vermeld dat dit in Utrecht is en later in de tekst wordt ook het UMC Utrecht genoemd, maar de directe link blijft afwezig.

Een ander voorbeeld waarbij de directe link tussen het Hersencentrum en het UMC Utrecht ontbreekt is:

***Het Hersencentrum** gaat een app ontwikkelen die ervoor zorgt dat mensen minder snel terugvallen in een depressie.*

In dit voorbeeld werd pas in de volgende alinea duidelijk dat dit het Hersencentrum onderdeel is van het UMC Utrecht, daar stond namelijk: “Voor de ontwikkeling van de app is 300.000 euro uitgetrokken door het UMC Utrecht”.

7.3 Vergelijking WKZ met het Hersencentrum

Wanneer het corpus van het Hersencentrum werd vergeleken met het corpus van het WKZ kon er geconcludeerd worden dat er een significant verschil was tussen het aantal directe links tussen het WKZ en het UMC Utrecht en het Hersencentrum en het UMC Utrecht ($X^2(1) = 6.300$, $p = 0.01$). Wanneer er wordt gekeken naar tabel 11 valt er af te lezen dat er vaker een link is tussen het Hersencentrum en het UMC Utrecht werd gelegd dan tussen WKZ en het UMC Utrecht.

	Wel gelinkt met het UMC	Niet gelinkt met het UMC
WKZ	9	10
Hersencentrum	34	5
Totaal	43	15

Er is ook gekeken of er een verschil was tussen het WKZ en het Hersencentrum en op welke nieuwssites ze werden genoemd (tabel 12). Het corpus van het WKZ werd vaker gepubliceerd op regionale nieuwssites en in regionale dagbladen dan het corpus van het Hersencentrum. ($X^2(1)= 11.844, p=0.001$).

	Regionaal	Landelijk
WKZ	37	38
Hersencentrum	5	29
Totaal	42	67

7.4 Samenvatting

Door middel van deze analyse kon er antwoord worden gegeven op de deelvragen die gingen over het vermelden van het UMC-merk in artikelen die zijn gebaseerd op een speerpunt en hoe deze twee merken werden gelinkt in de tekst. Wanneer er over het Hersencentrum werd geschreven, stond het UMC Utrecht ook vermeld in de tekst. Opvallend is dat het UMC Utrecht vaker in de tekst werd genoemd dan het Hersencentrum. Het hoofdmerk is dus prominent aanwezig en kan hier gebruikt worden om het submerk (hier het Hersencentrum) te promoten.

Verder werd er voornamelijk over het Hersencentrum geschreven wanneer er onderzoek was gedaan en de arts centraal stond in de berichtgeving over het Hersencentrum. Deze artikelen werden met name verspreid door landelijke nieuwsbronnen of dagbladen.

Het Hersencentrum werd significant vaker direct gelinkt aan het UMC Utrecht dan het WKZ. Over het WKZ werd significant vaker geschreven in regionale nieuwssites of dagbladen dan het Hersencentrum. De artikelen waarin het WKZ werd genoemd zijn dus meer relevant voor het regionale publiek dan de artikelen over het Hersencentrum, deze zijn wellicht meer geschikt voor het landelijke publiek.

8 Resultaten deelonderzoek 2: analyse UMC Utrecht

In dit hoofdstuk wordt er gekeken wat er in de communicatie over het UMC Utrecht zichtbaar is van een speerpunt. Er wordt in dit hoofdstuk geprobeerd om antwoord te geven op de volgende vragen:

- Hoe wordt een speerpunt zichtbaar in perspublicaties over het UMC?
- Hoe wordt het UMC-merk zichtbaar in perspublicaties die daarop gebaseerd worden?
- Hoe verhoudt zich de aandacht voor het UMC-merk dan wel speerpunt (het antwoord op de vraag wie doet dit?) tot de aandacht voor de behandeling dan wel de aandoening?

Er wordt antwoord gegeven op de eerste vraag door te kijken in wat voor soort artikelen het UMC Utrecht werd genoemd. Vervolgens wordt er geprobeerd antwoord te geven op de volgende twee vragen door te kijken hoe een speerpunt in de tekst vermeld stond, hoe vaak dit speerpunt genoemd werd en hoe dit zich verhoudt tot de aandacht voor het ziektebeeld of aandoening. Ten slotte worden de drie corpora met elkaar vergeleken en worden de belangrijkste bevindingen van dit hoofdstuk kort samengevat.

8.1 Analyse gehele corpus

8.1.2 Thema- analyse

Op basis van de onderwerpen van de teksten zijn er thema's geformuleerd waarin het UMC Utrecht werd genoemd. In tabel 13 staat in de eerste kolom een overzicht van deze thema's. In de bovenste rij staan de overkoepelende thema's.

Zoals in tabel 13 is af te lezen, werd er voornamelijk over het UMC Utrecht geschreven wanneer het betrokken was bij onderzoek (36%). Ook is het UMC Utrecht veel in het nieuws geweest toen het beschuldigd werd van zorgfraude en calamiteiten niet hadden gemeld. Dit negatieve nieuws over het ziekenhuis werd grootschalig opgepakt en deze zorgfraude zorgde voor een bezetting van 11% van dit corpus. In 45% van de berichtgeving over het UMC Utrecht stond de arts centraal.

8.1.3 Regionaal of landelijk

Naast dat er is gekeken naar de diverse thema's in de artikelen, is er ook gekeken naar de bron van het artikel. Van de 434 artikelen die zijn gevonden, is 80% afkomstig van een landelijke nieuwssite of dagblad.

Tabel 13: overzicht thema's waarin het UMC werd genoemd					
Thema	Arts centraal	Patiënt centraal	Organisatie centraal	Neutraal	Totaal
Geboorte		3			
Bouw en infrastructuur				40	
Actie voor ziekenhuis/patiënt		4			
Patiëntenverhaal		31			
Zorgfraude/verscherpt toezicht			49		
Donatie			12		
Onderzoek en ontdekking	155				
Opening			7		
Samenwerking			18		
Ehealth				24	
Actie van ziekenhuis				4	
Operatie	39				
Ontwikkeling			14		
Ongevallen		14			
Overig				20	
Totaal	194	52	100	88	434

8.2 Verdiepende analyse

8.2.1 Vermeldingen van het UMC Utrecht

Bij de verdiepende analyse van dit corpus werd gekeken hoe het merk UMC Utrecht in het corpus stond vermeld. In totaal werd er 184 keer in de 87 artikelen gerefereerd naar het UMC Utrecht. Er werd voornamelijk verwezen met de woorden “UMC Utrecht” (61%). 27% van de verwijzingen werd gedaan door middel van het woord “UMC”, in 9% van de verwijzingen werd er verwezen naar het UMC-merk met “Universitair Medisch Centrum” en 3% van de verwijzingen werd gedaan met de term “UMCU”.

8.2.2 Vermelding van een centrum in de tekst

Het corpus dat werd gebruikt voor de verdiepende analyse was samengesteld op basis van dat er in de tekst naar een speerpunt/centrum kon worden verwezen of werd verwezen. In 35 (40%) artikelen werd er daadwerkelijk naar een speerpunt/centrum van het UMC Utrecht verwezen. Een voorbeeld hiervan is:

„Het is een droom die uitkomt”, straalt initiatiefneemster en voorzitter van het UMC Utrecht Cancer Center Elske van der Wall.

Of

Dit concluderen psychiaters Marco Boks en Christiaan Vinkers van het UMC Utrecht Hersencentrum.

In vier artikelen werd er naar een afdeling verwezen die niet direct onder een speerpunt of centrum viel, zoals:

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft een externe commissie ingesteld ter ondersteuning van het onderzoek naar de patiëntveiligheid en kwaliteit op de kno-afdeling van het UMC Utrecht.

In 28 artikelen werd er niet naar een speerpunt, centrum of afdeling verwezen:

De Universiteit Utrecht en het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMC) starten komend jaar in hun provincie onder duizenden kinderen een onderzoek naar hun ontwikkeling. Dit hersenonderzoek, dat reeds voor de geboorte begint, is een belangrijk deel van de zogeheten YOUth-studie.

Hierbij was het duidelijk dat het om een hersenonderzoek ging, maar werd het Hersencentrum niet in dit artikel genoemd.

Een ander voorbeeld waarbij er geen speerpunt, centrum of afdeling werd genoemd, is:

Meer dan de helft van alle kinderen met de diagnose astma heeft helemaal geen astma. Tot die opvallende conclusie komen onderzoekers van het Universitair Medisch Centrum in Utrecht. Bijna 5000 kinderen tussen de 6 en 18 jaar zijn onderzocht.

Dit onderzoek ging over astma, wat onder het centrum Infectie & Immunologie valt, maar dit speerpunt werd niet genoemd in de tekst.

In de laatste 20 artikelen werd er niet naar een speerpunt of centrum verwezen, maar werd er wel een arts genoemd waarbij zijn of haar functie stond vermeld of waarbij een afdeling stond, bijvoorbeeld:

Volgens hoogleraar sportgeneeskunde Frank Backx (UMC Utrecht) is het handig om dat samen met iemand anders te doen: “Als je ervaringen uitwisselt is dat veel gezelliger en leuker”.

Of

Nederland onderzoekt de test nu ruim een jaar en hij blijkt betrouwbaar. Lieve Christiaens, gynaecoloog bij het UMC Utrecht, spreekt van een grote stap vooruit.

In tabel 14 staat de verdeling van het wel of niet vermelden van een centrum in de tekst per thema. Opvallend is dat als het thema van de tekst Ehealth was, hierin vaker een speerpunt of centrum werd vermeld dan bij alle andere thema's.

Tabel 14: overzicht thema's waarin een speerpunt of centrum wel of niet werd genoemd

Thema	Centrum niet genoemd	Centrum wel genoemd
Zorgfraude	3 (-0.3)	3 (0.3)
Onderzoek en ontdekking	26 (0)	21 (0)
Bouw en infrastructuur	0 (-2.0)	3 (2.0)
Actie van ziekenhuis	2 (0.4)	1 (-0.4)
Ehealth	0 (-2.3)	4 (2.3)
Opening	0 (-1.1)	1 (1.1)
Samenwerking	4 (1.1)	1 (-1.1)
Patiëntenverhaal	3 (1.6)	0 (-1.6)
Operatie	1 (-0.1)	1 (0.1)
Donatie	5 (0.9)	2 (-0.9)
Overig	4 (0.6)	2 (-0.6)
Totaal	48	39

Uit het corpus waarin een centrum stond of kon staan, was 74% van de artikelen afkomstig uit een landelijk nieuwssite of dagblad. Het meest voorkomende thema in dit corpus was “onderzoek en ontdekkingen” (54%). Zie tabel 15 voor de verdelingen. In 56 % van de artikelen stond een arts centraal.

Tabel 15: overzicht thema's van het kleine corpus van het UMC

Thema	Arts centraal	Patiënt centraal	Organisatie centraal	Neutraal	Totaal
Geboorte					
Bouw en infrastructuur				3	
Actie voor ziekenhuis/patiënt		1			
Patiëntenverhaal		3			
Zorgfraude			6		
Donatie			7		
Onderzoek en ontdekking	47				
Opening				1	
Samenwerking			5		
Ehealth				4	
Actie van ziekenhuis				2	
Operatie	2				
Overig				6	
Totaal	49	4	18	16	87

8.3 Vergelijking van de drie corpora

De drie corpora konden enkel vergeleken worden op de bron en het thema van de tekst. De corpora verschilden significant van elkaar kijkend naar de dagbladen waarin de artikelen zijn verschenen ($X^2(2)=32.510$, $p=0.00$). Het WKZ stond vaker in regionale dagbladen vermeld dan het corpus van het Hersencentrum en het corpus van het UMC Utrecht. Het UMC Utrecht werd vaker gepubliceerd in landelijke dagbladen (tabel 16).

Corpus	Regionaal	Landelijk
WKZ	37 (5,7)	38 (-5,7)
Hersencentrum	5 (-1,3)	29 (1,3)
UMC Utrecht	86 (-4,1)	348 (4,1)
Totaal	128	415

Er was ook een significant verschil in de thema's van de corpora ($X^2(30)=284.552$, $p=0.00$). In het corpus van het WKZ werd er meer over de thema's geboorte en acties voor het ziekenhuis en/of de patiënt geschreven en in de corpora van het Hersencentrum en het UMC Utrecht werd meer over onderzoek en ontdekkingen geschreven (tabel 17).

Thema	WKZ	Hersencentrum	UMC Utrecht
Geboorte	14 (4.9)	0 (-1.0)	3 (-4.2)
Bouw en infrastructuur	26 (1,9)	0 (-2.0)	40 (-0.9)
Actie voor ziekenhuis/patiënt	48 (10.5)	0 (-1.8)	4 (-9.2)
Patiëntenverhaal	19 (1.4)	0 (-1.7)	31 (-0.6)
Zorgfraude	5 (-3.3)	0 (-1.8)	49 (4.0)
Donatie	17 (3.2)	2 (0.3)	12 (-3.3)
Onderzoek en ontdekking	21 (-6.9)	24 (5.2)	155 (4.2)
Opening	6 (1.4)	0 (-0.8)	7 (-0.9)
Bn'er	11 (5.2)	0 (-0.8)	0 (-4.6)
Samenwerking	3 (-1.5)	0 (-1.1)	18 (2.0)
Ehealth	2 (-2.7)	3 (1.3)	24 (2.0)
Actie van ziekenhuis	6 (2.2)	0 (-0.7)	4 (-1.7)
Operatie	4 (-3.0)	0 (-1.6)	39 (3.6)
Overig	10 (-0.1)	5 (2.5)	20 (-1.1)
Ontwikkeling	0 (-2.4)	0 (-0.9)	14 (2.7)
Ongevallen	0 (-2.4)	0 (-0.9)	14 (2.7)
Totaal	192	34	434

8.4 Samenvatting

Door middel van deze analyse kon er antwoord worden gegeven op de deelvragen die gingen over hoe een speerpunt en het UMC-merk werden weergegeven in perspublicaties die gebaseerd werden op het UMC-merk Het UMC Utrecht was voornamelijk in het nieuws met berichtgeving over onderzoek (36% van het gehele corpus). Deze artikelen verschenen voornamelijk in landelijke dagbladen. In 40% van de artikelen werd er verwezen naar een speerpunt of centrum. Er werd dus in een tekst vaker niet dan wel verwezen naar een speerpunt of centrum. Wanneer er niet werd verwezen naar een speerpunt werd er of een functie van een arts genoemd of de desbetreffende afdeling. Er werd ook vaak gekozen om een ziektebeeld of aandoening te vermelden om duidelijkheid te geven betreft de betrokkenen. Door het vermelden van deze etalageproducten werd duidelijk waar het artikel over ging en had een benaming van een speerpunt blijkbaar geen toevoeging, waardoor het UMC Utrecht moet gaan nadenken of het misschien duidelijker en makkelijker is om meer te focussen op deze etalageproducten dan alleen op de speerpunten.

Wanneer de drie corpora met elkaar werden vergeleken, kon geconcludeerd worden dat het WKZ in de soort berichtgeving en bron afweek van de andere twee corpora. Waar het WKZ voornamelijk in de regionale bladen verscheen, deed het UMC Utrecht dat in de landelijke dagbladen. De thema's waarin het WKZ verscheen kwamen niet overeen met de thema's waarin het UMC Utrecht en het Hersencentrum verschenen. Er werd met name over het WKZ geschreven wanneer er iets werd gedaan voor de patiënten/het ziekenhuis en waar de patiënt centraal stond. Het UMC Utrecht en het Hersencentrum verschenen met name in de dagbladen wanneer zij betrokken waren bij een onderzoek en waarbij de arts centraal stond in de artikelen.

Methode deelonderzoek 3: Interviews met journalisten van diverse dagbladen

In dit deelonderzoek zijn er interviews gehouden met diverse journalisten om te achterhalen waarom zij ervoor kiezen om een speerpunt wel of niet te vermelden in hun artikelen.

9.1 Vragenlijst en procedure

Om de juiste vragenlijst samen te stellen zijn er meerdere overleggen geweest met de teamleider van het nieuwsteam en de marketing adviseur van het UMC Utrecht. Van de teamleider van het nieuwsteam werd input vergaard over hoe de vraagstelling moest zijn, zodat de juiste en gewenste antwoorden zouden worden verkregen van de journalisten. Samen met de marketing adviseur werd afgestemd wat van belang was om aan journalisten te vragen. Hierbij lag de focus voornamelijk op: “wat willen we van de journalisten weten en welke vragen willen we beantwoord hebben”. Het doel van de interviews was om erachter te komen waarom zij een speerpunt in de tekst vermelden en wanneer ze dit zouden doen. Om hierop antwoord te krijgen werden er semigestructureerde (half open) interviews gehouden. Van tevoren waren een aantal topics opgesteld (zie tabel 18) die aan bod zouden komen tijdens het interview. Er werd van deze vragen afgeweken als de vragen niet van toepassing waren voor de geïnterviewde of als de antwoorden van de geïnterviewde interessant waren om door te vragen.

Bij het overleg met de teamleider van het nieuwsteam lag de focus meer op de formulering van de vragen en hoe de journalisten het beste benaderd konden worden. Vervolgens is er een brief geschreven die naar de journalisten is verstuurd. In de brief werd als eerste uitgelegd dat het een onderzoek betrof van het UMC Utrecht naar het merkenbeleid. Er werd benadrukt dat de input van een journalist hierbij kon helpen. Vervolgens is er in de brief verteld dat het onderzoek ook voor de journalist zelf en zijn of haar lezers van belang kon zijn. De feedback van de journalist kan door de communicatieafdeling worden verwerkt in de berichtgeving naar de journalist, zodat deze beter kan worden afgestemd op de lezers van de journalist. In de brief werden een aantal vragen weergegeven die tijdens het interview aan bod zouden komen, zodat de journalist zich kon voorbereiden op het interview. Er werd afgesloten met de vraag wanneer zij tien minuten de tijd hadden om deel te nemen aan dit onderzoek (zie bijlage 6 voor de brief naar de journalisten).

Tabel 18: topiclijst interviews

Topic	Vraag
Bekendheid van de speerpunten	Hierboven heeft u kunnen lezen wat de zes expertisegebieden zijn van het UMC Utrecht. Was u hiervoor al bekend met deze expertisegebieden? Heeft u deze expertisegebieden reeds genoemd in uw persberichten?
Afwegingen	Welke afwegingen maakt u om het expertisegebied wel of niet te noemen in combinatie met het UMC Utrecht?
In welke context	Wanneer u dit expertisegebied noemt, doet u dit dan in een bepaalde context zoals een aandoening, een arts of een bepaald onderzoek?
Wat is de relevantie	Wanneer vindt u het relevant om een expertisegebied te vermelden in de tekst?
Bijdrage	Denk u dat het vermelden van een expertisegebied bijdraagt aan de autoriteit van het UMC Utrecht?
Andere aanpak	Wat kan het UMC Utrecht kon doen, zodat u deze speerpunten wel zou overbrengen naar het publiek?

De brief is naar tien journalisten gestuurd waarvan er uiteindelijk vijf hebben deelgenomen aan het onderzoek. In eerste instantie had maar één journalist een antwoord gestuurd op de brief, maar nadat de overige journalisten op een andere manier waren benaderd namen zij alsnog deel aan het onderzoek. Door tijdens de interviews mee te schrijven met wat de journalisten vertelden, werd geprobeerd de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen. Er werd met de vaste telefoon vanuit het kantoor gebeld waardoor het niet mogelijk was om de gesprekken op te nemen. Door verschillende journalisten die regelmatig in contact staan met UMC Utrecht dezelfde vragen voor te leggen wordt de betrouwbaarheid en validiteit geprobeerd te waarborgen. De journalisten die deelnamen aan het onderzoek waren werkzaam bij: De Volkskrant, De Trouw, Het Algemeen Dagblad, Het Financieel Dagblad en BNR.

Van de vijf journalisten die werden geïnterviewd, zijn er vier werkzaam voor een dagblad en één voor televisie/radio. Geen van de journalisten was bekend met alle zes de speerpunten van het UMC Utrecht. Wel gaven de journalisten aan één of meerdere speerpunten te herkennen nadat deze waren opgenoemd. De meeste journalisten herkenden het Hersencentrum (80%).

10

Resultaten deelonderzoek 3

De belangrijkste bevindingen van de interviews met de journalisten worden hieronder besproken. De uitgewerkte interviews zijn te vinden in bijlage 7.

Van de vijf journalisten, gaf maar één expliciet aan wel eens te refereren naar een speerpunt. De andere journalisten gaven aan dat zij eerder de afdeling of functie van een arts zouden vermelden, dan een speerpunt. De voornaamste reden die zij hiervoor gaven was dat een afdeling of een functie duidelijker is voor de lezer, wat hen helpt om de tekst beter te begrijpen. Bij alle journalisten kwam de reden om een moeilijke tekst zo eenvoudig mogelijk te houden sterk naar voren in het interview. *“Als ik zelf het expertisegebied al niet ken, dan kennen mijn lezers dit al helemaal niet”*, dit gaf een van de journalisten als reden om geen speerpunten te noemen in haar stukken.

Verder gaven de journalist aan dat zij het meest geïnteresseerd zijn in de arts die betrokken is bij het onderwerp. Om voor het publiek duidelijk te maken wie de arts precies is vermelden ze bij de arts het liefst zijn functie/deskundigheid. Eén van de journalisten zei: *“ik ben van mening dat het veel interessanter is om te horen dat de geïnterviewde persoon een hersenchirurg is in plaats van dat hij een arts is van de hersenafdeling”*. Hiermee gaf de journalist aan de expertise van een arts interessanter te vinden dan het speerpunt of de afdeling waar de arts werkzaam is. Drie van de vijf journalisten gaven expliciet aan dat het vermelden van een speerpunt voor hen overbodig is. Zij waren van mening dat de arts op zichzelf al genoeg expertise uitstraalt en dat het vermelden van een speerpunt dan als opvulling zou dienen waar het publiek geen aandacht aan zou schenken.

Drie van de vijf journalisten gaf aan dat het noemen van een speerpunt zou bijdragen aan de autoriteit van het UMC Utrecht. Wanneer er vaak over een zo een speerpunt wordt gelezen, bijvoorbeeld met betrekking tot het doen van onderzoek, laat het ziekenhuis zien dat het een expert is op dat gebied. *“Dit trekt mensen naar hen toe”*, voegde een journalist er achter aan toe. Een journalist die het hier niet mee eens was gaf aan dat het vermelden van een speerpunt wel laat zien dat een ziekenhuis veel expertise heeft op dat gebied, maar dat het merk UMC Utrecht al expertise uitstraalt en dat het vermelden van een speerpunt misschien niks extra bijdraagt aan de autoriteit van het UMC Utrecht. Een andere journalist gaf dit argument ook aan.

Tot slot werd er gevraagd wat het UMC Utrecht kon doen, zodat journalisten deze speerpunten wel zouden overbrengen naar het publiek. Hier varieerden de antwoorden van de journalisten. Door één van de journalisten werd gezegd dat het UMC Utrecht er eerst voor moest zorgen dat journalisten op de hoogte moeten worden gebracht van speerpunten en hen er elke keer op moet wijzen om deze termen (speerpunten) te gebruiken. Een ander gaf aan dat het speerpunt ook echt iets moest bijdragen aan een

bepaald onderzoek, voordat deze genoemd zou worden in de tekst. *“Het speerpunt moet iets bijdragen aan het onderzoek en moet niet vermeld worden omdat onderzoekers daarbij horen en meer als opvulling dienen”*. Een derde journalist gaf aan dat het UMC Utrecht vooral moet zorgen dat het vermelden van een speerpunt niet te geforceerd moet worden, maar juist subtiel moest zijn. Een andere journalist gaf aan dat het UMC Utrecht goed moest nadenken of ze wel een speerpunt vermeld wilden hebben. Hij gaf hierbij aan dat journalisten graag termen afkorten en wanneer ze een term zoals ‘Hersencentrum UMC Utrecht’ zouden afkorten, dit ten koste kan gaan van het UMC Utrecht. Hiermee bedoelde hij dat het merk ‘UMC Utrecht’ kan wegvallen en dat er in de tekst alleen een vermelding van ‘Hersencentrum’ of ‘Hersencentrum Utrecht’ kan overblijven.

10.1 Samenvatting

Geen van de journalisten was bekend met alle zes de speerpunten. Sterker nog, de meeste journalisten konden er geen één speerpunt opnoemen en herkenden enkele speerpunten wanneer deze werden opgenoemd. Slechts één van de journalisten gaf aan wel eens gerefereerd te hebben naar een speerpunt van het UMC Utrecht. De journalisten gaven aan liever een functie van een arts te vermelden, omdat het vermelden van een functie meer duidelijkheid gaf aan de lezers en dat een speerpunt de tekst meer zou compliceren. Drie van de vijf journalisten gaven aan dat het vermelden van een speerpunt bij kan dragen aan de autoriteit van het UMC Utrecht, met name als dit speerpunt herhaaldelijk zou terugkomen in het nieuws.

11

Conclusie en Discussie

In dit hoofdstuk wordt er antwoord gegeven op de hoofdvragen. Vervolgens wordt er een korte samenvatting gegeven van de belangrijkste bevindingen in dit onderzoek en hoe dit teruggekoppeld kan worden naar de bestaande theorie. Daarna wordt er advies gegeven aan het UMC Utrecht over welke stappen het nu kan nemen. Ten slotte wordt er besproken wat de beperkingen van dit onderzoek zijn, hoe dit onderzoek bijdraagt aan wetenschappelijk onderzoek en wat de vervolgstappen kunnen zijn op het gebied van onderzoek.

11.1 Onderzoek 1: Vergelijking persberichten met perspublicaties

De eerste hoofdvraag luidde: ‘Hoe verschillen de geschreven persberichten met de gepubliceerde persberichten?’. Deze hoofdvraag ging over de vergelijking tussen de teksten die door de persvoorlichters van het UMC Utrecht zijn geschreven en de teksten die uiteindelijk zijn gepubliceerd door de pers. In deze analyse is gekeken naar de vermeldingen over het UMC Utrecht, de speerpunten, ziektebeelden & aandoeningen en artsen.

De eerste deelvragen hadden betrekking op de zichtbaarheid van de speerpunten in de artikelen vanuit het UMC Utrecht en in de uiteindelijke artikelen van de journalisten. Uit het onderzoek bleek dat een speerpunt minder zichtbaar is in de publicaties van de journalisten dan in de persberichten van de persvoorlichters van het UMC Utrecht. Journalisten kozen vaker voor een andere insteek, dan voor het vermelden van een speerpunt. Zij vermeldden vaker een aandoening of ziektebeeld om te omschrijven welke afdeling bij een onderwerp betrokken was. Dit is begrijpelijk, omdat veelal een aandoening of ziektebeeld centraal staat in het artikel en daardoor noodzakelijk is om te vermelden. Een andere mogelijkheid om duidelijk te maken welke afdeling betrokken was bij het onderwerp, was door een arts met bijbehorende functie en/of afdeling te vermelden. Uit de analyse bleek dat in de persberichten waar een speerpunt werd genoemd, in 29% van de gevallen dit ook in de lead van het artikel werd gedaan. In de lead staat het belangrijkste nieuws vermeld. Als het UMC Utrecht wenst dat een speerpunt onthouden wordt, moet de naam van een speerpunt in de lead komen te staan om duidelijk te maken dat dit een belangrijke term is en om zo de naamsbekendheid te vergroten (Kussendrager, Van der Lugt & Rogmans, 1997).

De laatste twee deelvragen van deze hoofdvraag hadden betrekking op het vermelden van het hoofdmerk van het UMC Utrecht. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen het voorkomen van het UMC-merk in de persberichten en de perspublicaties. Het merk UMC Utrecht werd dus voldoende gebruikt door journalisten.

De persberichten en perspublicaties verschilden vooral van elkaar wanneer er werd gekeken naar het vermelden van de speerpunten in een tekst. Een speerpunt werd minder vaak overgenomen door journalisten, zij gebruikten vaker een arts met functie/afdeling om duidelijk te maken wie of wat er betrokken was bij een onderwerp.

11.2 Onderzoek 2: Zichtbaarheid van speerpunten en het UMC Utrecht

Het tweede deelonderzoek had betrekking op de volgende hoofdvraag: Wat is er in de perspublicaties van en over afzonderlijke speerpunten zichtbaar van een overkoepelend UMC-merk? En wat is er in de perspublicaties van en over het UMC Utrecht zichtbaar van een speerpunt?

Om deze vraag te beantwoorden werden drie corpora samengesteld en geanalyseerd en werden er vier deelvragen opgesteld. Er werd een corpus van het UMC Utrecht, het Hersencentrum en het WKZ samengesteld en geanalyseerd. Ten slotte werden deze corpora met elkaar vergeleken. In de analyses werd gekeken wat er in een corpus van een speerpunt werd gezegd over het UMC Utrecht en hoe dit merk vermeld stond in de tekst. In het corpus van het UMC Utrecht werd gekeken wat er werd gezegd over een speerpunt. Om te analyseren of het UMC Utrecht de rol als endorser vervulde, werd gekeken in welke relatie een UMC Utrecht stond met een speerpunt in een artikel. Door te kijken naar deze relatie in de tekst, kan er afgeleid worden of een speerpunt in een gewenste relatie staat met het UMC-merk.

De eerste deelvraag van deze hoofdvraag luidde: ‘Hoe wordt het UMC-merk zichtbaar in perspublicaties die gebaseerd zijn op een speerpunt?’. Hierbij werden de corpora van het Hersencentrum en het WKZ gebruikt. Wanneer deze twee corpora met elkaar werden vergeleken, waren hier grote verschillen in af te lezen. In het corpus van het WKZ werd het merk WKZ vaker vermeld dan het merk UMC Utrecht, terwijl in het corpus van het Hersencentrum het UMC Utrecht vaker werd vermeld dan het Hersencentrum. Verder was het opvallend dat in het corpus van het WKZ het UMC Utrecht maar in 23% van de artikelen stond vermeld. In het corpus van het Hersencentrum was dit 100%. In een artikel over het WKZ werd dus niet vaak naar een UMC-Utrecht merk verwezen.

Deelvraag twee van deze hoofdvraag had betrekking op het linken van een speerpunt aan het UMC-merk. In het WKZ-corpus werd in 53% van de gevallen waarin dit mogelijk was, een directe link gelegd. In het corpus van het Hersencentrum werd dit significant vaker gedaan, hier werd namelijk in 88% van de mogelijkheden een directe link gelegd tussen het UMC-merk en het Hersencentrum. De thema's van de artikelen waarin het UMC Utrecht werd vermeld kwamen in beide corpora wel overeen. Het UMC Utrecht werd voornamelijk aangehaald wanneer er werd geschreven over een bepaald onderzoek of een ontdekking die gedaan was.

De laatste twee deelvragen van deze hoofdvraag hadden betrekking op het laatste corpus, het corpus van het UMC Utrecht. De derde deelvraag was: “Hoe wordt een speerpunt zichtbaar in mediapublicaties over het UMC?”. Uit de analyse bleek dat er in 40% van de artikelen waar een speerpunten kon worden

vermeld, dit ook daadwerkelijk was gedaan. In de overige artikelen werd er bijvoorbeeld gekozen voor het noemen van een afdeling, een arts met functie en/of afdeling, of een ziektebeeld of aandoening, om duidelijk te maken wie er bij het onderwerp betrokken was.

De vierde deelvraag had betrekking op de zichtbaarheid van het UMC-merk in dit corpus. Uit de analyse bleek dat het UMC Utrecht voornamelijk werd aangehaald in landelijke nieuwsbronnen en dat deze publicaties onderwerpen betroffen die te maken hadden met het doen van onderzoek of ontdekkingen. Qua bron en thema leek dit corpus op het corpus van het Hersencentrum.

Er was dus een duidelijk verschil in de aanwezigheid van het UMC-merk tussen het Hersencentrum en het WKZ. Het WKZ werd meer als een opzichzelfstaand merk gezien dan het Hersencentrum.

In het corpus van het UMC Utrecht werd weinig over een speerpunt gezegd wanneer dit waarschijnlijk wel zou kunnen. Er werd hier vaker voor een andere insteek gekozen om duidelijk te maken wie er bij het onderwerp betrokken was.

11.3 Onderzoek 3: Waarom er wordt gekozen om een speerpunt wel of niet te vermelden

De derde hoofdvraag had betrekking op de redenen van een journalist om ervoor te kiezen een speerpunt wel of niet te benoemen in de tekst.

Uit de interviews bleek dat een speerpunt om diverse redenen niet in de tekst werd vermeld. Zo werd in het begin van het interview al vastgesteld dat bijna geen enkele journalist op de hoogte was van de speerpunten van het UMC Utrecht. Aangezien journalisten bepalen wat er in een publicatie komt, is het van belang dat zij op de hoogte zijn van het feit dat deze speerpunten bestaan en wat ze inhouden.

Een andere reden om een speerpunt achterwege te laten in de teksten van een journalist, is dat journalisten hun teksten zo eenvoudig mogelijk wilden houden voor het publiek. Door het vermelden van een speerpunt in de tekst, werd de tekst moeilijker om te lezen en te begrijpen voor het publiek. Deze bevinding is in lijn met het onderzoek van Pander Maat (2008).

Een ander belangrijk punt dat uit dit onderzoek naar voren kwam, was dat journalisten het belangrijk vonden om een arts met functie te vermelden. Zij vonden het belangrijker om te vermelden waar een arts zich mee bezighield in plaats van waar een arts onderdeel van was. Door het benoemen van een functie van een arts kon er volgens de journalisten ook meer duidelijkheid worden gecreëerd dan wanneer er een speerpunt werd genoemd.

De journalisten waren het wel over eens dat het benoemen van een speerpunt de autoriteit van het UMC Utrecht kan verhogen. Het laat zien waar het UMC Utrecht veel onderzoek naar doet en waar het gespecialiseerd in is. Volgens Fischer (2014) draagt dit bij aan het vereenvoudigen van de ziekenhuiskeuze van een patiënt. Door te laten zien waar het ziekenhuis gespecialiseerd in is, probeert

het zich ook te onderscheiden van de concurrenten. Dit draagt bij aan het verkrijgen of het behouden van een bepaalde marktpositie (Sciulli & Missien, 2015).

11.4 Korte samenvatting van de drie deelonderzoeken

Uit het huidige onderzoek blijkt dat een speerpunt vaak niet wordt overgenomen of gebruikt in perspublicaties. Verschillende journalisten gaven aan de speerpunt niet goed te kennen en deze ook niet interessant genoeg vonden om te gebruiken. Journalisten moeten goed op de hoogte worden gebracht van wat de speerpunten precies zijn en waarom het relevant is om deze speerpunten te vermelden.

Een andere bevinding in de drie deelonderzoeken, was dat het vermelden van artsen en een functie of afdeling vaak werd gebruikt om te laten zien wie of wat er betrokken was bij het onderwerp. Journalisten gaven hier de voorkeur aan, omdat een arts extra onderbouwing en expertise geeft. Een journalist kan veel beweren, maar met een bevestiging van een arts krijgt een artikel volgens een journalist meer geloofwaardigheid. Dit is in lijn met wat Albaek (2011, p. 337-338) in zijn artikel zegt: “Journalists, in order to confirm their framing and conclusions in news articles, cannot afford to be seen as simply having brought their own thinking into the articles. They need ‘compensatory legitimation’ (Weiler, 1983) – that is, they need to draw on the authority of experts, persons who are perceived as having neutral, factual knowledge”. Journalisten hebben dus onderbouwing van experts nodig om hun eigen conclusies te bevestigen.

In plaats van het vermelden van een speerpunt in de tekst, werd vaak gebruikgemaakt van ziektebeelden of aandoeningen, omdat een ziektebeeld of aandoening meer behapbaar zou zijn voor het publiek. Hierdoor werd de tekst zo eenvoudig mogelijk gehouden voor het publiek. Dit is waar journalisten ook naar streven (Pander Maat, 2008).

Verder kwam in het onderzoek naar voren dat het vermelden van het UMC Utrecht in combinatie met het WKZ niet vaak voorkomt. Dit is waarschijnlijk zo, omdat veel mensen het WKZ als een op zichzelf staand merk zien en het overbodig vinden om hierbij het UMC Utrecht te lezen. Dit komt overeen met het onderzoek dat al eerder was gedaan door marktonderzoekers van het UMC Utrecht over het merkenbeleid van het UMC Utrecht.

11.5 Advies

Het is nu duidelijk hoe het UMC Utrecht en de speerpunten worden weergegeven in de perspublicaties. Het UMC Utrecht moet bepalen of zij de aanpak gaat aanpassen of door willen gaan met de huidige strategie.

Wanneer het UMC Utrecht ervoor kiest om de speerpunten meer in het nieuws te willen hebben, moet het UMC Utrecht er allereerst voor zorgen dat de journalisten op de hoogte zijn van de speerpunten. Vervolgens moet het UMC Utrecht duidelijk maken waarom een speerpunt in het artikel moet komen:

wat heeft het publiek aan deze vermelding. De journalist moet overtuigd worden voordat het speerpunt in de tekst zal komen.

Het UMC Utrecht kan ook kiezen om het vermelden van de speerpunten in de persberichten achterwege te laten en om de etalageproducten (de ziektebeelden en aandoeningen) die onder een speerpunt vallen, meer centraal te zetten. Ziektebeelden en aandoeningen zijn bekend bij de journalisten en het publiek en worden vaker in de tekst opgenomen dan een speerpunt. Om nog wel het uiteindelijke doel te behalen en duidelijk te maken aan het publiek waarvoor zij naar het UMC Utrecht moeten komen, is het van belang dat er veelvuldig over deze etalageproducten wordt geschreven. Wanneer het publiek herhaaldelijk over de ontwikkeling van een bepaald ziektebeeld leest bij het UMC Utrecht, zal zij dit eerder gaan onthouden.

11.6 Wetenschappelijke implicaties

Dit onderzoek draagt bij aan onderzoek naar merken- en submerkenbeleid. Uit voorgaand onderzoek blijkt dat het hebben van een duidelijk merkenbeleid bijdraagt aan het verbeteren van de reputatie van een organisatie (Waddington, 2011). Er was echter nog geen onderzoek gedaan naar het meten van het effect van een merkenbeleid door middel van analyses. Door diverse corpora te analyseren kan gemeten worden of het merkenbeleid het gewenste effect heeft, namelijk of de merken ook bekend worden bij het publiek door middel van perspublicaties. Door het uitvoeren van meerdere tekstanalyses werd gekeken hoe het merk en de submerken werden weergegeven in perspublicaties. Door de interviews met journalisten kon niet alleen de huidige situatie worden weergegeven, maar kon ook onderbouwd worden waarom een merk wel of niet werd genoemd in de tekst. Door op deze manier onderzoek te doen wordt het duidelijk voor een organisatie of het merkenbeleid het gewenste effect heeft en of een merk via de pers op een gewenste manier wordt weergegeven.

11.7 Beperkingen van het onderzoek

Een eerste beperking van het onderzoek is dat het eerste deelcorpus maar weinig perspublicaties bevat. Hierdoor is het mogelijk dat het corpus niet groot genoeg is om representatief te zijn voor alle persberichten die zijn geschreven door de persvoorlichters van het UMC Utrecht.

Een andere beperking van dit onderzoek is dat er maar één speerpunt kon worden gebruikt voor het tweede deelonderzoek. Bij het samenstellen van de corpora bleek dat over de andere speerpunten weinig tot geen artikelen beschikbaar waren. Er worden te weinig artikelen deze speerpunten geschreven, waardoor de speerpunten bijna niet in het nieuws zijn geweest met hun naam. Hierdoor werd gekozen om een corpus van het WKZ samen te stellen en deze te gebruiken in de analyse.

Een derde beperking van dit onderzoek is dat de drie corpora niet even groot zijn, waardoor ze moeilijk met elkaar kunnen worden vergeleken. Ook is het corpus van het UMC Utrecht uit een kortere periode

samengesteld dan de andere twee corpora. Hierdoor kunnen de thema's van de corpora van elkaar verschillen.

11.8 Vervolgonderzoek

Er is in dit onderzoek alleen gekeken hoe een merk wordt weergegeven in perspublicaties. Om een beter beeld te krijgen van hoe een merk wordt weergegeven in de hele media, kan er in een vervolg onderzoek gekeken worden naar het vermelden van een merk via andere mediakanalen. Wellicht worden merken via social media op een andere manier weergegeven. Door meerdere kanalen te analyseren kan er een beter beeld worden weergegeven over het succes van een merkenbeleid. Er is in dit onderzoek enkel gekeken naar hoe het merkenbeleid van het UMC Utrecht wordt weergegeven in de pers. Om erachter te komen wat de beste manier is om de merken van het UMC Utrecht weer te geven in de media, is er een vervolg onderzoek nodig waarbij diverse strategieën worden bedacht en getest. Door te meten welke communicatiestrategie het beste werkt voor de merken van het UMC Utrecht, kan deze strategie worden toegepast in de communicatie van het UMC Utrecht en kan het uiteindelijke doel, om bewustwording van de merken te creëren bij het publiek, worden behaald.

Literatuurlijst

- Aaker, D.A. (1996). *Building strong brands*. New York: Free Press.
- Aaker, D. A., & Joachimsthaler, E. (2000). The brand relationship spectrum: The key to the brand architecture challenge. *California management review*, 42(4), 8-23.
- Albæk, E. (2011). The interaction between experts and journalists in news journalism. *Journalism*, 12(3), 335-348.
- Akinci, F., Esatoglu, A. E., Tengilimoglu, D., & Parsons, A. (2005). Hospital choice factors: A case study in Turkey. *Health Marketing Quarterly*, 22(1), 3–19. doi:10.1300/J026v22n01_02
- Bell, J. A., & Vitaska, C. R. (1992). Who likes hospital advertising-consumer or physician?. *Marketing Health Services*, 12(2), 2.
- Bergstrom, A., Blumenthal, D., & Crothers, S. (2002). Why internal branding matters: The case of Saab. *Corporate Reputation Review*, 5(2-3), 133-142.
- Berkowitz, E. N., Hillestad, S., & Effertz, P. (1982). The future of advertising: A hospital perspective. *Journal of Health Care Marketing*, 2(3), 39–45.
- Carroll, C. E., & McCombs, M. (2003). Agenda-setting effects of business news on the public's images and opinions about major corporations. *Corporate reputation review*, 6(1), 36-46.
- Carter, D.E. (1982). *Designing Corporate Identity Programs for Small Corporations*. New York, NY: Art Direction Company.
- Coombs, W. T., & Holladay, S. J. (1996). Communication and attributions in a crisis: An experimental study in crisis communication. *Journal of public relations research*, 8(4), 279-295.
- Cornelissen, J. (2014). *Corporate communication: A guide to theory and practice*. London: Sage.
- Davis, S. (2005). Marketers challenged to respond to changing nature of brand building. *Journal of Advertising Research*, 45(2), 198-200.
- Deephouse, D. L. (2000). Media reputation as a strategic resource: An integration of mass communication and resource-based theories. *Journal of management*, 26(6), 1091-1112.
- Fischer, S. (2014). Hospital Positioning and Integrated Hospital Marketing Communications: State-of-the-Art Review, Conceptual Framework, and Research Agenda. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, 26(1), 1-34.
- Goedhart, S.M., Van Der Eem-Donkers, N.L.J., Compter, E.C.A., & De Rijk, E.C. (2016). UMC merkstrategie. Ongepubliceerd, UMC Utrecht.
- Gray, E. R., & Balmer, J. M. (1998). Managing corporate image and corporate reputation. *Long range planning*, 31(5), 695-702.

- Hoogwerff, P. (1995) *Fondsenwerving*. Geraadpleegd van [http://www.cbf.nl/Uploaded_files/Zelf/Hoogwerff,%20P.%20\(1995\)%20-%20Fondsenwerving-handboek%20sponsoring%20Samson.pdf](http://www.cbf.nl/Uploaded_files/Zelf/Hoogwerff,%20P.%20(1995)%20-%20Fondsenwerving-handboek%20sponsoring%20Samson.pdf)
- Hennig-Thurau, T., Malthouse, E. C., Frieger, C., Gensler, S., Lobschat, L., Rangaswamy, A., & Skiera, B. (2010). The impact of new media on customer relationships. *Journal of Service Research, 13*(3), 311–330. doi:10.1177/1094670510375460
- Hibbard, J. H., Stockard, J., & Tusler, M. (2005). Hospital performance reports: impact on quality, market share, and reputation. *Health Affairs, 24*(4), 1150-1160.
- James, M. (2010). A provisional conceptual framework for intentional positioning in public relations. *Journal of Public Relations Research, 23*(1), 93–118. doi:10.1080/1062726x.2010.505120
- Kiriakidou, O., & Millward, L. J. (2000). Corporate identity: external reality or internal fit?. *Corporate Communications: An International Journal, 5*(1), 49-58.
- Kussendrager N., van der Lugt, D., & Rogmans, B. (1997). *Basisboek journalistiek. Achtergronden, genres, vaardigheden*. Groningen: Wolters-Noordhoff
- Kwon, E. S., & Sung, Y. (2011). Follow me! Global marketers' Twitter use. *Journal of Interactive Advertising, 12*(1), 4-16.
- Lasswell, H. D. (1949). The structure and function of communication in society. In W. Schramm (red.), *Mass communications* (pp. 102–115). Urbana IL: University of Illinois Press.
- Laurence Anthony's Website (2016). *Antconc Homepage*. Geraadpleegd van <http://www.laurenceanthony.net/software/antconc/>
- McCombs, M. E., & Shaw, D. L. 1972. The agenda setting function of the mass media. *Public Opinion Quarterly, 36*, 176–187.
- McCullough, T., & Dodge, H. R. (2002). Understanding the role consumer involvement plays in the effectiveness of hospital advertising. *Health Marketing Quarterly, 19*(3), 3–20. doi:10.1300/J026v19n03_02.
- McLuhan, M. (1964). “The medium is the message”. In *Understanding Media: The Extensions of Man*, 23–35, 63–7. New York: Signet.
- Mira, J. J., Lorenzo, S., & Navarro, I. (2013). Hospital reputation and perceptions of patient safety. *Medical Principles and Practice, 23*(1), 92-94.
- Nationale Beroepengids (2016). *Werken als Brand Manager*. Geraadpleegd van http://www.nationaleberoepengids.nl/Brand_Manager
- Pander Maat, H. (2007). How promotional language in press releases is dealt with by journalists: Genre- mixing or genre conflict? *Journal of Business Communication 44*(1): 59–95.
- Pander Maat, H. (2008). Editing and genre conflict: How newspaper journalists clarify and neutralize press release copy. *Pragmatics 18*(1), 85–111.
- Pander Maat, H., & de Jong, C. (2012). How newspaper journalists reframe product press release information. *Journalism, 14*(3), 348-371.

- Petromilli, M., & Morrison, D. (2002). Creating Brand Harmony The strongest brand families are the ones that stay connected. *Marketing Management*, 11(4), 16-21.
- Van Riel, C. B., & Balmer, J. M. (1997). Corporate identity: the concept, its measurement and management. *European journal of marketing*, 31(5/6), 340-355.
- Van Riel, C. B. M., & Fombrun, C. J. (2007). *Essentials of corporate communication: implementing practices for effective reputation management*. London and New York, NY: Routledge.
- Rezabakhsh, B., Bornemann, D., Hansen, U., & Schrader, U. (2006). Consumer power: A comparison of the old economy and the Internet economy. *Journal of Consumer Policy*, 29(1), 3–36. doi:10.1007/s10603-005-3307-7.
- Sanchez, R. & Rajagopal, R.S. (2004). Conceptual analysis of brand architecture and relationships within product categories. *The Journal of Brand Management*, 11(3), 233-247.
- Satir, Ç. (2006). The nature of corporate reputation and the measurement of reputation components: An empirical study within a hospital. *Corporate Communications: An International Journal*, 11(1), 56-63.
- Sciulli, L. M., & Bebko, C. (2011). Positioning strategies for social cause organizations: A multivariate analysis of dimensions and ideals. *Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*, 23(2), 99-133.
- Sciulli, L. M., & Missien, T. L. (2015). Hospital service-line positioning and brand image: influences on service quality, patient satisfaction, and desired performance. *Innovative Marketing*, 11(2), 20-29.
- Sehgal, A. R. (2010). The role of reputation in U.S. News & World Report's rankings of the top 50 American hospitals. *Annals of Internal Medicine*, 152(8), 521–525. doi:10.7326/0003-4819-152-8-201004200-00009
- Shamma, H. M., & Hassan, S. S. (2009). Customer and non-customer perspectives for examining corporate reputation. *Journal of Product & Brand Management*, 18(5), 326-337.
- Strebinger, A., & Treibmaier, H. (2006). The impact of business to consumer ecommerce on organizational structure, brand architecture, IT structure and their interrelations. *Schmalenbach Business Review*, 58(1), 81-113.
- UMC Utrecht. (2015). *Jaardocument UMC Utrecht 2015*. Geraadpleegd van <https://www.UMC utrecht.nl/getmedia/1fe6caf0-f995-4e50-b465-c52ca8823c5e/UMC-Utrecht-jaardocument-2015.pdf.aspx>
- Waddington, J. (2011). *Investigating the impact of brand reputation on brand architecture strategies: a study on a South African automotive company* (Doctoral dissertation, Rhodes University,).
- Wartick, S. L. (1992). The relationship between intense media exposure and change in corporate reputation. *Geciteerd in* Fombrun, C., & Van Riel, C. (1997). The reputational landscape. *Corporate reputation review*, 1-16.
- Weiler, H.N. (1983) Legalization, expertise, and participation: Strategies of compensatory legitimation in educational policy. *Comparative Education Review* 27, 259–77.

Wu, C. C. (2011). The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty. *African Journal of Business Management*, 5(12), 4873.

Zingmond, D. S., Lim, Y. W., Ettner, S. L., & Carlisle, D. M. (2001). Information superhighway or billboards by the roadside? An analysis of hospital web sites. *Western Journal of Medicine*, 175(6), 385–391.

Zorgkaart Nederland (2016). *Ziekenhuis*. Geraadpleegd van <https://www.zorgkaartnederland.nl/ziekenhuis>

Afbeeldingen

ANP (Z.J.) [logo ingang UMC Utrecht] Geraadpleegd van <http://www.nu.nl/gezondheid/4385361/wachttijd-ivf-patienten-umc-loopt-verder.html>

1

Bijlage 1: Coderingschema's persberichten en perspublicaties

Persbericht 1: Nieuwe aanpak van gestoorde prikkelgevoeligheid bij kinderen met hersenaandoening

	Persbericht	gepubliceerd	
Welke krant/datum	18 januari	Eindhovens dagblad	Stadsblad Utrecht
UMC in titel			X
UMC in lead	X	x	
UMC in tekst	X	X	X
Centra in titel			
Centra in lead		X	
Centra in tekst	X		X
Etalageproduct in titel		X	
Etalageproduct in lead	X		
Etalageproduct in tekst	X	X	x
Onderzoekers	x	x	
Welke combinaties	UMC + centrum		

Persbericht 2: Donatie € 2 miljoen voor onderzoek met organoïden naar medicijn

	Persbericht	gepubliceerd	
Welke krant/datum	2 februari	AD	stadsblad
UMC in titel			
UMC in lead	X		
UMC in tekst	X	x	x
Centra in titel			
Centra in lead			
Centra in tekst	X		
Etalageproduct in titel	X		
Etalageproduct in lead	X		
Etalageproduct in tekst	x	X	x
Onderzoekers			
Welke combinaties			

Persbericht 3: Andere hersen bij overgewicht

	Persbericht	gepubliceerd	
Welke krant/datum	4 maart	Telegraaf	Metro
UMC in titel			
UMC in lead	x		X
UMC in tekst	X	X	X
Centra in titel			
Centra in lead			
Centra in tekst	x		x
Etalageproduct in titel	x	X	x
Etalageproduct in lead	x	X	x
Etalageproduct in tekst	x	X	X
Onderzoekers	x	X	x
Welke combinaties	UMC +centrum (bij arts)		UMC+ centrum + arts en hersenonderzoeker

Persbericht 4: WKZ Sportief laat kinderen met een beperking of chronische aandoening sporten

	Persbericht	gepubliceerd		
Welke krant/datum	15 september	Telegraaf	Nu.nl	De stad Utrecht
UMC in titel	WKZ		WKZ	WKZ
UMC in lead	WKZ	WKZ UMC Utrecht	WKZ Utrecht	WKZ
UMC in tekst	WKZ		WKZ Utrecht	WKZ
Centra in titel				
Centra in lead				
Centra in tekst				
Etalageproduct in titel	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Etalageproduct in lead	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Etalageproduct in tekst	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Onderzoekers				
Welke combinaties				

Persbericht 5: Betere voorspelling behandeling slokdarmkanker

	Persbericht		gepubliceerd		
Welke krant/datum	19 juli	Telegraaf online	Telegraaf	AD	RTV Utrecht
UMC in titel	x				
UMC in lead	X			x	x
UMC in tekst	x	x	X		
Centra in titel					
Centra in lead					
Centra in tekst					
Etalageproduct in titel		X	X	x	
Etalageproduct in lead	X	X	X	x	x
Etalageproduct in tekst	X	X	x		
Onderzoekers	x	x	x		
Welke combinaties	UMC + arts	UMC + arts	UMC + arts		

Persbericht 6: Cancer Center UMC Utrecht opent gastenverblijf in het ziekenhuis

	Persbericht		gepubliceerd
Welke krant/datum	1 september	ad	RTV Utrecht
UMC in titel	x		x
UMC in lead	x	x	x
UMC in tekst	x	x	x
Centra in titel	x		
Centra in lead	x	x	x
Centra in tekst	x	x	x
Etalageproduct in titel			
Etalageproduct in lead			
Etalageproduct in tekst			
Onderzoekers	x	x	x
Welke combinaties	Arts + UMC + centrum	Arts + UMC + centrum	UMC + centrum

Persbericht 7: Onderzoekers UMC Utrecht ontdekken nieuwe genetische ziekte

Welke krant/datum	Persbericht gepubliceerd		
	7 september	Nu.nl	Nos.nl
UMC in titel			
UMC in lead	X	X	x
UMC in tekst			X
Centra in titel			
Centra in lead			
Centra in tekst			
Etalageproduct in titel	X	X	X
Etalageproduct in lead	X	X	X
Etalageproduct in tekst	X	X	
Onderzoekers	x	x	x
Welke combinaties			

Persbericht 8: Onderzoekers doen nieuwe ontdekking in erfelijke aanleg voor ALS

Welke krant/datum	Persbericht gepubliceerd					
	7 september	Nederlands dagblad	RTL nieuws	Jan magazine	Metro	Algemeen Dagblad
UMC in titel						
UMC in lead	x	x	x	x	X	
UMC in tekst	x	x	x	x	X	x
Centra in titel						
Centra in lead						
Centra in tekst	x				x	x
Etalageproduct in titel	x	x	x	x	x	x
Etalageproduct in lead	x	x	x	x	x	x
Etalageproduct in tekst	x	x	x	x	x	x
Onderzoekers	x	x	x	x	x	
Welke combinaties	Arts +centrum +UMC	Arts + UMC	Arts + UMC	Arts + UMC	Arts +centrum +UMC	Centrum + UMC

Persbericht 9: Stamcel wijst de weg naar geïndividualiseerde behandeling van taaislijmziekte

	Persbericht gepubliceerd		
Welke krant/datum	23 juni	NRC Next	Volkskrant
UMC in titel			
UMC in lead	x	x	
UMC in tekst	x		x
Centra in titel			
Centra in lead			
Centra in tekst	x		
Etalageproduct in titel	X	X	
Etalageproduct in lead	X	X	
Etalageproduct in tekst	X	x	X
Onderzoekers	x		x
Welke combinaties			UMC + arts

Bijlage 2: Artikelen deelonderzoek 1

Persbericht 1:

Nieuwe aanpak van gestoorde prikkelgevoeligheid bij kinderen met hersenaandoening

Utrecht, 18 januari 2016 - Het UMC Utrecht biedt sinds kort een speciaal zorgprogramma voor kinderen met hersenaandoeningen die last hebben van een gestoorde prikkelgevoeligheid. Met verfijnde diagnostiek en diverse behandel- en onderzoeksmethoden werkt het programma aan het herstel van stoornissen in de prikkelverwerking. Het zorgprogramma ‘Prikkelverwerking’ is ontwikkeld voor kinderen met autisme en/of epilepsie van 8 jaar tot en met 15 jaar.

“Kinderen met autisme, epilepsie of aanverwante stoornissen hebben meestal een andere zintuiglijke wereld. Ze kunnen net als ieder ander zien, horen, ruiken en voelen, maar bij hen worden de zintuiglijke prikkels anders verwerkt.” vertelt kinderpsychiater en onderzoeker dr. Hilgo Bruining, verbonden aan het UMC Utrecht Hersencentrum. Een gestoorde prikkelgevoeligheid leidt ertoe dat te veel of juist te weinig prikkels de hersenen bereiken en dat adequaat reageren op de buitenwereld problemen oplevert. Dit kan zich uiten in cognitieve stoornissen (verminderde concentratie, leerproblemen) en gedragsproblemen (contactmijding, boosheid, agressie).

Integrale visie

Bruining is initiatiefnemer van het nieuwe programma waarbinnen diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en behandeling hand in hand gaan. “Voorheen was alles gericht op diagnose (‘etiketten plakken’) en begeleiding. Nu gaat het roer om. De kernvraag die wij ons stellen is: wijkt bij een kind prikkelverwerking af en wat betekent dit voor problemen in het dagelijkse functioneren? Vanuit dat vertrekpunt gaan we de stoornis te lijf met bestaande en nieuwe behandelmethoden. We streven er naar om echt een verschil te maken voor de kwaliteit van leven.”, legt Bruining uit.

Aanpak zorgprogramma prikkelverwerking

Het multidisciplinaire team brengt in kaart welke factoren bij kind, gezin en/of omgeving, bijvoorbeeld de school, de reacties op prikkels uitlokken en in stand houden. Deze bevindingen worden gekoppeld aan metingen van prikkelverwerking in het brein en neuropsychologisch onderzoek. Nog niet eerder werden in de psychiatrie metingen van hersenactiviteit (door middel van een EEG) op individuele basis ingezet voor klinische zorg.

De behandeling bestaat uit een nieuw ontwikkeld voorlichtingsprogramma (zogenoemde psycho-educatie) om ouders en kinderen beter te leren omgaan met prikkels in het dagelijks leven. Daarnaast wordt muziektherapie met gerichte ouderbegeleiding aangeboden als prikkel reducerende therapie. De testen en EEG-metingen worden na de behandeling herhaald om het effect goed in kaart te brengen.

Onderzoek naar nieuw medicijn

Recent onderzoek heeft aangetoond dat een bestaande plaspil (bumetanide) op veilige wijze de prikkelverwerking bij kinderen met autisme en aanverwante aandoeningen kan verbeteren. Ondersteund door de Hersenstichting en ZonMW gaat het zorgprogramma werking van dit medicijn verder bestuderen.

Het zorgprogramma 'Prikkelverwerking' koppelt dus voor het eerst metingen en behandeling van prikkelverwerking aan individuele leer- en gedragsproblemen. "Op deze manier zetten we samen met patiënten én ouders een belangrijke stap voorwaarts in het begrijpen en behandelen van ontwikkelingsstoornissen", aldus Bruining.

Gepubliceerd in:

- Stadsblad Utrecht
- Eindhovens dagblad

Eindhovens dagblad

Prikkelplan helpt kinderen met autisme en epilepsie

Lang niet alle kinderen verwerken zintuiglijke prikkels normaal. Dit kan leiden tot gedragsproblemen. Het UMC Utrecht Hersencentrum benadert dit met een nieuwe aanpak.

Horen, zien, ruiken, proeven, voelen. Kinderen met een gestoorde prikkelgevoeligheid, zoals autisme en epilepsie, verwerken die prikkels anders dan anderen. Hun reacties kunnen problemen geven. Het ene kind wordt onverwacht agressief of mijdt situaties, het andere krijgt concentratiestoornissen of leerproblemen. Ook de reactie van zorgverleners helpt niet altijd, meldt kinderpsychiater Hilgo Bruining. „Velen stellen een diagnose op basis van willekeurige kenmerken. Die benadering is vaak onnauwkeurig en te weinig objectief. Het roer moet om."

Beter kijken dus naar een kind met prikkelproblemen?

„Kijk naar wáárom het kind afwijkend reageert op die zintuiglijke prikkels. Van daaruit moeten we leren autisme en aanverwante stoornissen beter te begrijpen. Wereldwijd omarmen steeds meer deskundigen die gedachte."

Wat staat zorgverleners en kinderpsychiaters te doen?

„Het gaat niet langer om wel of geen label 'autisme'. We willen snappen of en hoe afwijkende prikkelverwerking van invloed is op omgang met anderen en leren op school. Hoe kunnen we dit gericht behandelen? Onze nieuwe aanpak komt voort uit wetenschappelijke studies. We gaan de therapie nu toepassen op individueel niveau."

Hoe ziet jullie aanpak er uit?

„We interviewen eerst uitgebreid de ouders over de dagelijkse reacties van hun zoon of dochter. Dan observeren we hun kind zelf: hoe reageert het op aangeboden zintuiglijke prikkels? In een volgende fase nemen we bij het kind neuro-psychologische testen af. We meten vervolgens met een EEG de hersenactiviteit van het kind, voor het eerst in de polikliniek. Dit gebeurt in rust, terwijl het beelden en geluiden verwerkt. Met alle informatie wordt een prikkelprofiel opgesteld. Dat geeft een Prikkelplan en een behandeling."

Wat heeft een autistisch kind daaraan?

„Nu krijgen ze vaak algemene tips mee, zoals tijdens schooluren met een koptelefoon op vooraan in de klas werken. Maar daardoor houd je belangrijke andere, sociale, ontwikkelingen tegen. Met verfijnde observaties en metingen helpen we gericht. We bieden muziektherapie en oudervoorlichting aan. Ook onderzoeken we of de plaspil bumetanide overmatige hersenactiviteit vermindert. Zo willen we de prikkelbalans hervinden." www.UMCutrecht.nl/prikkelverwerking

Prikkelverwerking in UMC

UTRECHT - Het UMC Utrecht biedt sinds kort een speciaal zorgprogramma voor kinderen met hersenaandoeningen die last hebben van een gestoorde prikkelgevoeligheid. Met verfijnde diagnostiek en diverse behandel- en onderzoeksmethoden werkt het programma aan het herstel van stoornissen in de prikkelverwerking. Het zorgprogramma 'Prikkelverwerking' is ontwikkeld voor kinderen met autisme en/of epilepsie van 8 jaar tot en met 15 jaar.

"Kinderen met autisme, epilepsie of aanverwante stoornissen hebben meestal een andere zintuiglijke

wereld. Ze kunnen net als ieder ander zien, horen, ruiken en voelen, maar bij hen worden de zintuiglijke prikkels anders verwerkt", vertelt kinderpsychiater en onderzoeker dr. Hilgo Bruining, verbonden aan het UMC Utrecht Hersencentrum. Een gestoorde prikkelgevoeligheid leidt ertoe dat te veel of juist te weinig prikkels de hersenen bereiken en dat adequaat reageren op de buitenwereld problemen oplevert. Dit kan zich uiten in cognitieve stoornissen (verminderde concentratie, leerproblemen) en gedragsproblemen. Info: www.umcutrecht.nl

Stadsblad Utrecht 27/01/16

Persbericht 2:

Donatie € 2 miljoen voor onderzoek met organoïden naar medicijn eierstokkanker

Utrecht, 2 februari 2016 – Vrienden UMC Utrecht, de goede doelenorganisatie van het UMC Utrecht, ontvangt een donatie van € 2 miljoen. Het geld zal worden gebruikt voor de ontwikkeling van een ‘levende’ organoïdenbank voor onderzoek naar een medicijn voor de behandeling van eierstokkanker.

Tot voor kort waren er geen goede manieren om tumoren buiten het lichaam te kweken, om ze te kunnen onderzoeken en om medicijnen op te testen. Door de ontwikkeling van de organoïdentehnologie door prof. dr. Hans Clevers in het Hubrecht Instituut is dat nu wel mogelijk. De technologie wordt op dit moment al succesvol uitgetest bij een aantal vormen van kanker zoals darmkanker, longkanker en alvleesklierkanker. In het huidige project wordt deze technologie verder ontwikkeld voor eierstokkanker (ovariUMCarcinoom). Het betreft hier een samenwerking tussen het Hubrecht Instituut, het UMC Utrecht Cancer Center en het UMC Utrecht Center for Molecular Medicine.

Biobank van organoïden

Het onderzoeksproject, dat 5 jaar zal duren, is gericht op het koppelen van medicijnen aan eierstoktumoren om de overleving van patiënten met eierstokkanker te verbeteren. Het project zal bestaan uit diverse onderzoeklijnen. Er wordt eerst een biobank ingericht van (levende) organoïden van tumorweefsel van patiënten met eierstokkanker. Deze organoïden zullen genetisch worden gekarakteriseerd door middel van DNA en RNA sequentie-analyse. Daarna wordt de gevoeligheid van de organoïden getest voor een reeks van 30-50 bestaande en nieuwe medicijnen.

Medicijn op maat

“We verwachten dat we met behulp van dit onderzoek kandidaat-medicijnen kunnen identificeren die kunnen worden gebruikt voor een behandeling op maat van patiënten met eierstokkanker die resistent is geworden tegen gangbare chemotherapie”, aldus hoogleraar Els Witteveen, afdelingshoofd medische oncologie in het UMC Utrecht en een van de projectleiders. “Daarnaast hopen we meer inzicht te krijgen in de oorzaken waarom bij eierstokkanker de tumoren na verloop van tijd resistent worden tegen chemotherapie.”

Claudia Vonk-Dorenbos, directeur fondsenwerving bij stichting Vrienden UMC Utrecht zegt: “We zijn erg blij dat het Gieskes-Strijbis Fonds heeft gekozen om een UMC Utrecht project te ondersteunen. Het is de grootste gift die we ooit van een vermogensfonds hebben mogen ontvangen. Dit kan op termijn van grote betekenis zijn voor vrouwen met vormen van eierstokkanker waarvoor nog geen genezing bestaat.” Het Gieskes-Strijbis Fonds, opgericht in 2003, is een vermogensfonds dat uit de beleggingsopbrengsten goede doelen ondersteunt op gebied van milieu en natuurbehoud, vrijheid en democratie, kunst en cultuur en medisch onderzoek.

Eierstokkanker is een agressieve kankervorm die jaarlijks bij 1200 vrouwen in Nederland wordt vastgesteld. Ook op jonge leeftijd wordt de diagnose gesteld en de ziekte veroorzaakt in het begin meestal weinig of specifieke klachten. Hierdoor wordt de tumor in 70 procent van de gevallen pas in een (ver-)gevoerd stadium ontdekt. Chemotherapie werkt vaak slechts tijdelijk, waarna resistentie optreedt, de tumor terugkeert en de patiënt uiteindelijk overlijdt. Vergeleken met andere gynaecologische tumoren is de sterfte hoog en het sterftecijfer de afgelopen 20 jaar niet verbeterd;

volgens het KWF en IKNL is 5 jaar na diagnose minder dan 40% van de patiënten nog in leven. Er is daarom een grote medische behoefte om een goede behandeling te ontwikkelen voor eierstokkanker.

Gepubliceerd in:

- Stadsblad Utrecht
- Algemeen Dagblad

Stadsblad Utrecht

Donatie voor onderzoek behandeling eierstokkanker

UTRECHT - Vrienden UMC Utrecht, de goede doelenorganisatie van het UMC Utrecht, ontvangt een donatie van 2 miljoen euro. Het

geld wordt gebruikt voor de ontwikkeling van een 'levende' organoidenbank voor onderzoek naar een medicijn voor de behandeling van ei-

erstokkanker. Tot voor kort waren er geen goede manieren om tumoren buiten het lichaam te kweken om er medicijnen op te testen.

Door de ontwikkeling van de organoïdentehnologie door prof. dr. Hans Clevers in het Hubrecht Instituut is dat nu wel mogelijk.

UTRECHT

Donatie voor onderzoek

UMC Utrecht en het Hubrecht Instituut kunnen onderzoek naar eierstokkanker intensiveren dankzij een donatie van twee miljoen euro van het Gieskes-Strijbisfonds.

Met het geld wordt een organoïdenbank opgezet. Daarin worden tumoren buiten het lichaam opgekweekt. Daarmee kan de gevoeligheid van tumoren voor medicijnen getest worden buiten de patiënt.

Het onderzoek van het UMC en het Hubrecht Instituut gaat vijf jaar duren.

Het Gieskes-Strijbisfonds is vernoemd naar de in 2010 overleden olie- en grondstoffenhandelaar Hennie Gieskes en zijn vrouw Didie Strijbis. Het fonds omvat een vermogen van 141 miljoen euro. Vanuit het rendement worden jaarlijks onder meer projecten ondersteund op het gebied van medische zorg, natuurbehoud, cultuur en democratie.

Persbericht 3:

Andere hersenen bij overgewicht

Utrecht, 4 maart 2015 - De hersenstructuur van mensen met ernstig overgewicht wijkt af van die van mensen die niet te zwaar zijn. Onderzoekers van het UMC Utrecht en de Universiteit van Barcelona hebben met hersenscans aangetoond dat het beloningssysteem in het brein bij mensen met obesitas een anatomische afwijking vertoont. Hun bevindingen publiceerden zij onlangs in het vakblad NeuroImage.

De onderzoekers maakten MRI-beelden van de hersenen van 31 proefpersonen tussen de 12 en 39 jaar met obesitas (ernstig overgewicht). De deelnemers hadden een body mass index (BMI) van boven de 30, maar waren verder gezond. Die beelden vergeleken de onderzoekers met de scans van 32 vrijwilligers met een gezond gewicht (met een BMI lager dan 25). Zij troffen verschillen aan in hersengebieden die betrokken zijn bij het beloningssysteem, een deel van onze hersenen dat zorgt dat we ons goed en beloond voelen na een prikkel. Ontregelingen in dit systeem spelen een rol bij verschillende soorten verslaving, zoals die aan verdovende middelen en gokverslavingen.

Dat te dik worden niet alleen een kwestie is van te veel eten en te weinig bewegen wordt steeds duidelijker. Sommige mensen zijn namelijk gevoeliger voor prikkels om te gaan eten dan anderen, zeker wanneer voedsel overvloedig aanwezig is. De regulatie van dit gedrag vindt plaats in de hersenen. In de wetenschap is obesitas als hersenziekte inmiddels een veel bestudeerd onderwerp.

Andere anatomie

“Ons onderzoek laat zien dat de anatomie van de hersenen afwijkt bij mensen met ernstig overgewicht, en dat obesitas dus mogelijk ook een neurobiologische conditie is,” zegt hersenonderzoeker en coördinator van de studie Martijn van den Heuvel van het UMC Utrecht Hersencentrum. “Veel mensen denken nog altijd dat iemand die te dik is gewoon wat minder moet eten. Maar als deze mensen inderdaad voedselprikkels anders verwerken, is het misschien beter om een deel van de behandeling ook daar op te richten. Dat is belangrijk, want obesitas dreigt wereldwijd een steeds groter maatschappelijk probleem te worden, met grote gevolgen voor de volksgezondheidszorg.” Volgens de WHO heeft bijna 40 procent van de volwassen wereldbevolking overgewicht (BMI tussen de 25 en 30); terwijl 13 procent lijdt aan obesitas (BMI groter dan 30). In dertig jaar tijd betekent dat een verdubbeling van het aantal mensen met obesitas.

Voor het onderzoek maakte de onderzoekers gebruik van een speciale MRI-techniek die de verbindingen tussen hersengebieden af kan beelden. Deze ‘diffusion weighted imaging’ maakt de microstructuur van de witte stof van de hersenen zichtbaar. In dit onderzoek vonden de wetenschappers verschillen in de verbindingen tussen de cortex, het voorste deel van de hersenen dat van belang is voor het plannen, en dieper gelegen delen als de nucleus accumbens, betrokken bij de regulatie van emoties. De verschillen tussen proefpersonen met obesitas en proefpersonen zonder overgewicht lijken zich al op vrij jonge leeftijd voor te doen. Dit wijst er op dat veranderde bedrading mogelijk ten grondslag ligt aan obesitas en geen gevolg er van is.

Gepubliceerd in:

- Telegraaf 4 maart 2015
- Metro

Telegraaf

'Hersenen anders bij overgewicht'

De hersenstructuur van mensen met ernstig overgewicht wijkt af van die van mensen die niet te zwaar zijn. Het beloningssysteem in het brein bij mensen die te zwaar zijn blijkt een anatomische afwijking te vertonen, waardoor zij nu eenmaal gevoeliger zijn voor prikkels om te gaan eten.

Onderzoekers van het UMC Utrecht en de Universiteit van Barcelona maakten MRI-beelden van de hersenen van 31 proefpersonen tussen de 12 en 39 jaar met obesitas (ernstig overgewicht). De deelnemers hadden een body mass index (BMI) van boven de 30, maar waren verder gezond. Die beelden vergeleken de onderzoekers met de scans van 32 vrijwilligers met een gezond gewicht (BMI lager dan 25).

Verslaving

Zij troffen verschillen aan in hersengebieden die betrokken zijn bij het beloningssysteem; een deel van onze hersenen dat zorgt dat we ons goed en beloond voelen na een prikkel. Ontregelingen in dit systeem spelen een rol bij verschillende soorten verslaving, zoals die aan verdovende middelen en gokverslavingen.

Dat te dik worden niet alleen een kwestie is van te veel eten en te weinig bewegen wordt steeds duidelijker. Sommige mensen zijn namelijk gevoeliger voor prikkels om te gaan eten dan anderen, zeker wanneer voedsel overvloedig aanwezig is. De regulatie van dit gedrag vindt plaats in de hersenen. In de wetenschap is obesitas als hersenziekte inmiddels een veel bestudeerd onderwerp.

"Ons onderzoek laat zien dat de anatomie van de hersenen afwijkt bij mensen met ernstig overgewicht, en dat obesitas dus mogelijk ook een neurobiologische conditie is", zegt hersenonderzoeker en coördinator van de studie Martijn van den Heuvel. "Veel mensen denken nog altijd dat iemand die te dik is gewoon wat minder moet eten. Maar als deze mensen inderdaad voedselprikkels anders verwerken, is het misschien beter om een deel van de behandeling ook daar op te richten. Dat is belangrijk, want obesitas dreigt wereldwijd een steeds groter maatschappelijk probleem te worden."

De studie is onlangs gepubliceerd in het vakblad *NeuroImage*.

Volgens de WHO heeft bijna 40 procent van de volwassen wereldbevolking overgewicht (BMI tussen de 25 en 30); terwijl 13 procent lijdt aan obesitas (BMI groter dan 30). In dertig jaar tijd betekent dat een verdubbeling van het aantal mensen met obesitas.

Metro

'Mensen met overgewicht hebben andere hersenen'

Mensen met ernstig overgewicht hebben een andere hersenstructuur dan mensen die niet te zwaar zijn. Het beloningssysteem in het brein bij mensen met obesitas vertoont een afwijking, zo concluderen onderzoekers van het UMC Utrecht en de Universiteit van Barcelona na onderzoek van hersenscans.

Hersenbeelden

De onderzoekers maakten MRI-beelden van de hersenen van 31 proefpersonen tussen de 12 en 39 jaar met ernstig overgewicht. De deelnemers waren te zwaar, maar verder wel gezond. De hersenbeelden vergeleken de onderzoekers met de scans van 32 vrijwilligers met een gezond gewicht. Er waren volgens de onderzoekers duidelijk verschillen te zien in hersengebieden die betrokken zijn bij het beloningssysteem, het deel van onze hersenen dat zorgt dat we ons goed en beloond voelen na een prikkel. Ontregelingen in dit systeem spelen een rol bij verschillende soorten verslaving, zoals die aan verdovende middelen en gokverslavingen.

Obesitas in hersenen

„Ons onderzoek laat zien dat de anatomie van de hersenen afwijkt bij mensen met ernstig overgewicht, en dat obesitas dus mogelijk ook een neurobiologische conditie is”, zegt hersenonderzoeker en coördinator van de studie Martijn van den Heuvel van het UMC Utrecht Hersencentrum. „Veel mensen denken nog altijd dat iemand die te dik is gewoon wat minder moet eten. Maar als deze mensen inderdaad voedselprikkels anders verwerken, is het misschien beter om een deel van de behandeling ook daar op te richten. Dat is belangrijk, want obesitas dreigt wereldwijd een steeds groter maatschappelijk probleem te worden, met grote gevolgen voor de volksgezondheidszorg.”

De cijfers

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie heeft bijna 40 procent van de volwassen wereldbevolking overgewicht, terwijl 13 procent lijdt aan obesitas. In dertig jaar tijd betekent dat een verdubbeling van het aantal mensen met obesitas.

De verschillen in hersenen van proefpersonen met obesitas en proefpersonen zonder overgewicht lijken zich al op jonge leeftijd voor te doen. Dit wijst er op dat veranderde bedrading mogelijk ten grondslag ligt aan obesitas en geen gevolg er van is, stelt het onderzoek.

Persbericht 4:

WKZ Sportief laat kinderen met een beperking of chronische aandoening sporten

Kinderen met een beperking of chronische aandoening moeten de mogelijkheid krijgen om (weer) te sporten, zowel tijdens een verblijf in het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) als daarna. Op 19 september, in de Nationale Sportweek, is de officiële kick off van WKZ Sportief. WKZ Sportief is een programma bestaande uit een expertisenetwerk, deskundigen binnen en buiten het WKZ, die als doel hebben om kinderen en jongeren met een beperking of chronische aandoening op een verantwoorde wijze en met plezier te laten sporten. Burgemeester van Zanen uit Utrecht verzorgt samen met oud-schaatser en Olympisch kampioen Jochem Uytdehaage de officiële opening op het vernieuwde sportdakterras van het WKZ.

Het programma WKZ Sportief verenigt deskundigen binnen en buiten het WKZ en biedt educatie, advies en begeleiding aan kinderen en hun ouders. Scholen en spoRTV Utrechtereuningen die kinderen met een beperking of chronische ziekte willen begeleiden bij sport kunnen bij WKZ Sportief terecht voor advies. Met partners in de regio (o.a. Olympos, De Hoogstraat Revalidatie en SV Kampong Hockey) zorgt WKZ Sportief ook voor praktische invulling: de juiste vorm, locatie en faciliteiten voor het kind. JanJaap_van_der Net, hoofd van het kinderbewegingscentrum, bekijkt samen met zijn team naar kinderen die problemen hebben met bewegen. “Wij kijken hoe dat komt en wat er aan te doen is. Alleen beter leren bewegen vind ik niet genoeg. Mij gaat het erom dat sporten voor ontspanning moet zorgen. Bovendien draagt het bij aan de verdere ontwikkeling van kinderen. Het mee kunnen doen met gezonde leeftijdsgenoten geeft een gevoel van zelfvertrouwen en erbij horen. Het streven is ook om, waar mogelijk en gewenst, kinderen te laten aansluiten bij een reguliere spoRTV Utrechtereuniging.”

Deelprogramma's

WKZ Sportief bestaat uit een viertal deelprogramma's: WKZ Sportief Advies, WKZ Sportief Aan Bed, WKZ Sportief Netwerk en WKZ Sportief Op Weg. Advies in de vorm van een spreekuur waar kinderen naartoe verwezen kunnen worden voor advies over beweeg- en sportmogelijkheden. Sport- en beweegactiviteiten aan bed voor kinderen die in het ziekenhuis verblijven. Het netwerk zorgt voor kennisuitwisseling met en overdracht aan spoRTV Utrechtereuningen en professionals. En Sportief Op Weg is een educatief programma voor verbetering van fysieke, emotionele en sociale vaardigheden van kinderen bij het sporten. Bijvoorbeeld in de vorm van een zelfverdedigingscursus of een rolstoelvaardigheidstraining.

Kick off

WKZ Sportief wordt feestelijk geopend door burgemeester van Zanen uit Utrecht. Samen met Utrechtse oud-schaatser en Olympisch kampioen Jochem Uytdehaage zal hij het Sportdakterras openen door een interactief voetbalspel te spelen. Naast deze opening vinden er in het WKZ allerlei sportclinics plaats gepresenteerd door Bart Meijer, presentator van het Klokhuis en De Beste Vrienden Quiz.

Stichting Sport Helpt komt met bekende sporters de clinics verzorgen. Zo zijn er clinics voor tennis, hockey, judo en rugby te volgen. Kees Jan van der Klooster verzorgt workshops rolstoelvaardigheid. Verder kunnen kinderen handtekeningen verzamelen en is er een kinderpersconferentie waar kinderen sporters kunnen interviewen.

Vrienden WKZ

Vorig jaar zomer startte Vrienden WKZ met een wervingsactie voor WKZ Sportief. Het project werd één van de twee goede doelen van de Grand Depart Tour de France 2015. Er is 445.000 euro opgehaald, genoeg om ruim een jaar later een start te maken met WKZ Sportief.

Gepubliceerd in:

- De stad Utrecht
- Telegraaf
- Nu.nl

De stad Utrecht

Opening sportdakterras Wilhelmina Kinderziekenhuis

Vandaag, in de Nationale Sportweek, is de officiële kick off van WKZ Sportief. WKZ Sportief is een programma bestaande uit een expertisenetwerk, deskundigen binnen en buiten het WKZ, die als doel hebben om kinderen en jongeren met een beperking of chronische aandoening op een verantwoorde wijze en met plezier te laten sporten. Burgemeester van Zanen verzorgde vandaag, samen met oud-schaatser en Olympisch kampioen Jochem Uytdehaage, de officiële opening op het vernieuwde sportdakterras van het WKZ.

Het programma WKZ Sportief verenigt deskundigen binnen en buiten het WKZ en biedt educatie, advies en begeleiding aan kinderen en hun ouders. Scholen en spoRTV Utrechtereuningen die kinderen met een beperking of chronische ziekte willen begeleiden bij sport kunnen bij WKZ Sportief terecht voor advies. Met partners in de regio (o.a. Olympos, De Hoogstraat Revalidatie en SV Kampong Hockey) zorgt WKZ Sportief ook voor praktische invulling: de juiste vorm, locatie en faciliteiten voor het kind.

WKZ Sportief bestaat uit een viertal deelprogramma's: WKZ Sportief Advies, WKZ Sportief Aan Bed, WKZ Sportief Netwerk en WKZ Sportief Op Weg. Advies in de vorm van een spreekuur waar kinderen naartoe verwezen kunnen worden voor advies over beweeg- en sportmogelijkheden. Sport- en beweegactiviteiten aan bed voor kinderen die in het ziekenhuis verblijven. Het netwerk zorgt voor kennisuitwisseling met en overdracht aan spoRTV Utrechtereuningen en professionals. En Sportief Op Weg is een educatief programma voor verbetering van fysieke, emotionele en sociale vaardigheden van kinderen bij het sporten. Bijvoorbeeld in de vorm van een zelfverdedigingscursus of een rolstoelvaardigheidstraining.

Vorig jaar zomer startte Vrienden WKZ met een wervingsactie voor WKZ Sportief. Het project werd één van de twee goede doelen van de Grand Depart Tour de France 2015. Er is 445.000 euro opgehaald, genoeg om ruim een jaar later een start te maken met WKZ Sportief. (deStadUtrecht.nl)

Ziekenhuizen en verenigingen werken samen

Chronisch zieke kinderen sporten

door Jessica Bode

UTRECHT • Het Utrechtse Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) heeft een kinderbewegingscentrum opgericht, waarin verschillende ziekenhuizen en sportverenigingen in de regio samenwerken om meer chronisch zieke kinderen of die met een beperking te laten sporten.

Ouders van langdurig zieke kinderen weten vaak niet of het wel verstandig is hun kroost te laten sporten. Ook weten zij vaak niet waar ze daarvoor terecht kunnen.

„Een reguliere voetbal- of hockeytraining kan vaak niet, want dat is te zwaar. Of de trainers weten niet hoe ze met bepaalde situaties moeten omgaan. Daarom sporten veel van deze kleintjes helemaal niet”, verduidelijkt JanJaap van der Net, hoofd van het nieuwe kinderbewegingscentrum WKZ Sportief.

Het informatiecentrum heeft het doel om sport voor deze specifieke groep toegankelijk te maken. Enerzijds geven ze advies en begeleiding aan ouders en kinderen en anderzijds kunnen scholen en sportverenigingen zich hier aanmelden als begeleider.

Zo kunnen ouders kun-



Ziekenhuizen en verenigingen gaan zich inzetten om chronisch zieke of beperkte jongeren ook te kunnen laten sporten.

FOTO DE TELEGRAAF

nen vanaf maandag door een jeugdarts en specialisten laten onderzoeken of sporten voor kinderen met bijvoorbeeld astma, het syndroom van Down, hartafwijkingen of psychologische problemen wel verstandig is.

„Met toestemming worden alle medische gegevens verzameld en al dan

niet met extra onderzoek kunnen we kijken of het veilig is of niet”, verduidelijkt Van der Net.

Ook wordt geadviseerd welke sport raadzaam is en waar dit het beste kan. „We werken hiervoor samen met Utrechtse verenigingen. We

proberen hen duidelijk te instrueren hoe ze met deze kinderen om moeten gaan en we willen aangepast sporten meer van de grond krijgen.”

Zo begint er eind september een nieuwe sportvereniging Only Friend Utrecht. Hier kunnen kinderen terecht die niet meekunnen in de reguliere sport. Het is een gewone vereniging, maar zonder het geijkte aanbod. Het doel hier is samen bewegen en plezier hebben, met tal van attributen.

Er zijn altijd wel verenigingen in en rondom Utrecht geweest waar (langdurig) zieke kinderen terecht konden, maar informatie hierover was moeilijk vindbaar. Daarom is er ook

een website ontwikkeld, waar je snel antwoord krijgt op vragen.

Vijftig procent van de kinderen in de provincie Utrecht met een ziekte of beperking sport momenteel en dat percentage moet flink worden verhoogd.

Een kwart daarvan zit op een aangepaste sport zoals rolstoelhockey en twee derde zit in een regulier team, maar met aangepaste instructies. Ze spelen bijvoorbeeld geen hele voetbalwedstrijd achter elkaar, maar drie keer tien minuten. En de coach is op de hoogte van de medische situatie.

Het sportinitiatief is bedoeld voor alle zieke kinderen in de provincie. Zowel tijdens een verblijf in het ziekenhuis als erna.

'Bewegen is vaak te zwaar'

WKZ wil zieke kinderen aan het sporten krijgen

Ieder kind moet kunnen sporten. Dat is voor zieke kinderen echter niet zo vanzelfsprekend. Het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht start een project met onder andere een sportdakterras en een sportadviespreekuur.

Kinderen met een chronische ziekte, kinderen met een blessure en kinderen die moeite hebben met bewegen kunnen niet zo makkelijk elke zaterdag naar het voetbalveld. Toch hebben ook deze kinderen belang bij bewegen. Het Utrechtse Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) is daarom een project gestart: WKZ Sportief.

Met onder andere een sport- en speluur in het kindertheater, een sportdakterras en een sportadviespreekuur met medisch specialisten van het UMC Utrecht gaan kinderen onder professionele begeleiding bewegen.

Gewone sportclubs

"Vaak kunnen kinderen met een kleine aanpassing of een kleine extra stimulans al meedoen bij gewone sportclubs", legt initiatiefnemer Janjaap van der Net van het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht uit. "Maar de bemiddeling op dat gebied ontbreekt. WKZ Sportief probeert de link te vormen tussen de vraag van de kinderen en de mogelijkheden die er zijn."

Gedragsproblemen

Het gaat niet alleen om kinderen die fysiek kleine beperkingen hebben, maar ook om kinderen met gedragsproblemen. "Er zijn bijvoorbeeld kinderen met een kort lontje die het gezag van een scheidsrechter niet kunnen accepteren", legt Van der Net uit. "Met de juiste begeleiding kunnen dat soort problemen vaak worden opgelost."

Soms gaat het om extra fysieke training, soms om bijvoorbeeld een cursus mindfulness. "Maar het belangrijkste is het bewustzijn dat deze groep nu buiten de boot valt. En dat er redelijk eenvoudige oplossingen voor te bedenken zijn."

Spelen en ballen

Burgemeester Jan van Zanen lanceerde WKZ Sportief samen met Jochem Uytdehaage, vitaliteitsambassadeur van ONVZ Zorgverzekeraar. Het project kwam met steun van de zorgverzekeraar van de grond.

"Het is lastig het belang van sporten voor kinderen te overschatten", vindt topatleet Uytdehaage. "Je leert beter hoe je lichaam werkt, en bewegen stimuleert je brein. Daarnaast komt bij zieke kinderen sporten het herstel ten goede."

En 'lekker bewegen' is vaak al simpeler dan ouders soms denken. "Een uurtje lekker gek spelen en voetballen is niet alleen leuk, maar ook heel goed voor je lenigheid en je coördinatie. Dit kan nu zeker op het sportdakterras van het WKZ."

Persbericht 5:

Betere voorspelling behandeling slokdarmkanker

Utrecht, 7 september 2016 – Slokdarmkanker succesvol behandelen zonder ingrijpende operatie. Dat is in de nabije toekomst steeds vaker mogelijk dankzij onderzoek van het UMC Utrecht.

Door gebruik te maken van geavanceerde scan-technieken wordt het effect van chemotherapie en bestraling voor het eerst nauwkeurig in beeld gebracht. Hierdoor kan op termijn bij een derde van de patiënten een operatieve verwijdering van de slokdarm worden voorkomen.

Per jaar krijgen ongeveer 2500 mensen in Nederland de diagnose slokdarmkanker. Een groot deel van hen krijgt nu standaard eerst chemotherapie en bestraling om de tumorcellen zo veel mogelijk uit te schakelen. Daarna volgt een zware operatie waarbij de slokdarm wordt verwijderd. Maar uit onderzoek blijkt dat bij een derde van de patiënten de slokdarm geen tumorweefsel meer bevat na chemotherapie en bestraling. “We willen patiënten niet onnodig zo’n zware operatie laten ondergaan.” vertelt onderzoeker Peter van Rossum. “Met behulp van nieuwe scan-technieken kunnen we nu vooraf bekijken of die operatie nodig is. Hierdoor kan in de nabije toekomst overbehandeling worden voorkomen en krijgt de individuele patiënt een behandeling op maat.”

Scantechnieken

Dankzij de scan-technieken kan ook tijdens de behandeling al worden onderzocht of de chemotherapie en bestraling goed aanslaat. Als dit niet het geval is, kan die behandeling worden gestaakt en worden besloten direct over te gaan tot verwijdering van de slokdarm. Door eerder te stoppen met de behandeling, wordt de patiënt lichamelijk minder belast en is die fitter voor de grote operatie. Van Rossum deed onderzoek naar het gebruik van verschillende scan-technieken om de beste voorspelling te kunnen maken. Hiervoor werden MRI-scans en PET-scans gebruikt. Bij een MRI-scan worden doorsneden van delen van het lichaam gedetailleerd in beeld gebracht met behulp van een zeer sterk magneetveld. Bij een PET-scan wordt vooraf een kleine hoeveelheid radioactief suiker in het bloed gespoten. Die suiker concentreert zich op de plekken waar de kankercellen zitten. Op de beelden van de PET-scan worden die suikers zichtbaar, waardoor kankercellen kunnen worden gesignaleerd.

Vervolg

Een MRI-scan blijkt in 80-90% van de gevallen een betrouwbaar beeld te geven van het aantal overgebleven kankercellen na chemotherapie en bestraling. Bij de PET-scan is dat 70%. Het onderzoek krijgt nu –in samenwerking met ziekenhuizen in Amsterdam, Groningen en Houston (Texas)- een vervolg, om de onderzoeksresultaten in een grotere groep patiënten te verifiëren en om te kijken of een combinatie van deze twee scans een nog betere uitkomst geeft. De verwachting is dat dan met nog meer zekerheid kan worden vastgesteld of het verwijderen van de slokdarm daadwerkelijk nodig is.

Promotie

Peter van Rossum promoveert 9 september. Ter ere van zijn promotie zal op 8 en 9 september in het UMC Utrecht een symposium plaatsvinden, gericht op het individualiseren van de behandeling voor slokdarmkanker. Internationale topexperts spreken daar met elkaar over de nieuwste inzichten en ontwikkelingen.

Gepubliceerd in:

- Nu.nl
- NOS.nl

Behandelen slokdarmkanker kan vaker zonder operatie'

Slokdarmkanker succesvol behandelen zonder ingrijpende operatie: dat is in de toekomst steeds vaker mogelijk dankzij promotie-onderzoek in het UMC Utrecht.

Door gebruik te maken van geavanceerde scantechnieken wordt het effect van chemotherapie en bestraling voor het eerst nauwkeurig in beeld gebracht. Hierdoor kan op termijn bij een derde van de patiënten een operatieve verwijdering van de slokdarm worden voorkomen.

Per jaar krijgen ongeveer 2.500 mensen in Nederland de diagnose slokdarmkanker. Een groot deel van hen krijgt nu standaard eerst chemotherapie en bestraling om de tumorcellen zo veel mogelijk uit te schakelen. Daarna volgt een zware operatie waarbij de slokdarm wordt verwijderd. Maar uit onderzoek blijkt dat bij een derde van de patiënten de slokdarm geen tumorweefsel meer bevat na chemotherapie en bestraling.

"We willen patiënten niet onnodig zo'n zware operatie laten ondergaan," vertelt onderzoeker Peter van Rossum. "Met behulp van nieuwe scantechnieken kunnen we nu vooraf bekijken of die operatie nodig is. Hierdoor kan in de nabije toekomst overbehandeling worden voorkomen en krijgt de individuele patiënt een behandeling op maat."

Scantechnieken

Dankzij de scantechnieken kan ook tijdens de behandeling al worden onderzocht of de chemotherapie en bestraling goed aanslaat. Als dit niet het geval is, kan die behandeling worden gestaakt en worden besloten direct over te gaan tot verwijdering van de slokdarm. Door eerder te stoppen met de behandeling, wordt de patiënt lichamelijk minder belast en is die fitter voor de grote operatie.

Van Rossum deed onderzoek naar het gebruik van verschillende scan-technieken om de beste voorspelling te kunnen maken. Hiervoor werden MRI-scans en PET-scans gebruikt.

Bij een MRI-scan worden doorsneden van delen van het lichaam gedetailleerd in beeld gebracht met behulp van een zeer sterk magneetveld. Bij een PET-scan wordt vooraf een kleine hoeveelheid radioactief suiker in het bloed gespoten. Die suiker concentreert zich op de plekken waar de kankercellen zitten. Op de beelden van de PET-scan worden die suikers zichtbaar, waardoor kankercellen kunnen worden gesignaleerd.

Vervolg

Een MRI-scan blijkt in 80 tot 90 procent van de gevallen een betrouwbaar beeld te geven van het aantal overgebleven kankercellen na chemotherapie en bestraling. Bij de PET-scan is dat 70 procent.

Het onderzoek krijgt nu - in samenwerking met ziekenhuizen in Amsterdam, Groningen en Houston (Texas) - een vervolg, om de onderzoeksresultaten in een grotere groep patiënten te verifiëren en om te kijken of een combinatie van deze twee scans een nog betere uitkomst geeft. De verwachting is dat dan met nog meer zekerheid kan worden vastgesteld of het verwijderen van de slokdarm daadwerkelijk nodig is.

Een maand eerder bleek uit onderzoek van het AMC in Amsterdam dat het mogelijk is om duidelijk te maken welke patiënten met een aangetaste slokdarm uiteindelijk kanker krijgen. Aan de hand van de genetische opmaak van cellen in de slokdarm kan de kans op slokdarmkanker op de lange termijn nu worden voorspeld.

Betere behandelmethode van slokdarmkanker ontdekt dankzij scans

Het is in de nabije toekomst mogelijk om slokdarmkanker beter te behandelen. Bij een derde van de patiënten hoeft de slokdarm dan helemaal niet meer te worden verwijderd, blijkt uit onderzoek van het UMC Utrecht.

Kern van de behandelmethode is een beter gebruik van MRI- en PET-scans. Als die al tijdens de bestraling en chemotherapie worden gebruikt, kan een stuk sneller worden vastgesteld of de behandeling aanslaat en of de kankercellen worden vernietigd.

Een zware operatie kan dan in veel gevallen achterwege blijven, zegt onderzoeker Peter van Rossum.

MRI-scan betrouwbaarst

Bij een MRI-scan worden doorsneden van lichaamsdelen gedetailleerd in beeld gebracht. Dat gebeurt met een sterk magnetisch veld.

Een PET-scan gebruikt radioactief suiker om een goed beeld te krijgen van kankercellen. De stof wordt in het bloed gespoten en concentreert zich op plaatsen waar kanker is.

Volgens Van Rossum is een MRI-scan het betrouwbaarst. Die blijkt in 80 tot 90 procent van de gevallen een goed beeld te geven van het aantal overgebleven kankercellen na chemotherapie en bestraling. Bij de PET-scan is dat 70 procent.

Uitgebreider onderzoek

Het universiteitsziekenhuis in Utrecht gaat nu vervolgonderzoek doen. Daarbij zal worden samengewerkt met ziekenhuizen in Amsterdam, Groningen en Houston (VS). Dat maakt het mogelijk een grotere groep patiënten te onderzoeken. Er wordt gekeken of een combinatie van de twee scanmethoden een nog beter resultaat geeft.

Persbericht 6:

Cancer Center UMC Utrecht opent gastenverblijf in het ziekenhuis

Utrecht, 1 september 2016 - Het Cancer Center van het UMC Utrecht heeft binnen de muren van het ziekenhuis een gastenverblijf ingericht. Hier kunnen familieleden, vrienden en andere mantelzorgers van patiënten slapen, eten en ontspannen terwijl ze toch heel dicht bij de patiënt zijn. Het is slechts een paar minuten lopen van het gastenverblijf naar de verpleegafdeling. Op donderdag 1 september vindt de opening plaats.

Het gastenverblijf telt acht tweepersoonskamers, die allemaal zijn voorzien van een eigen badkamer. Twee kamers zijn rolstoeltoegankelijk. Daarnaast is er een gemeenschappelijke ruimte met een fijne zithoek, een keuken om een eigen maaltijd in te bereiden, en een grote leestafel. De gast kan zo kiezen voor de privacy van de eigen kamer of het gezelschap van medegasten of aanwezige vrijwilligers. Samen met de coördinator van het gastenverblijf zorgen de vrijwilligers voor een warm welkom en een luisterend oor.

Wens

“Veel patiënten hebben familie, vrienden of mantelzorgers om zich heen. Het is fijn dat ze in het gastenverblijf terecht kunnen, bijvoorbeeld als ze verder weg wonen of wanneer tijd en aandacht van een naaste erg gewenst is. Ook voor de patiënt is het een geruststellende gedachte dat ze zo dichtbij zijn”, vertelt prof. dr. Elsken van der Wall, voorzitter van het UMC Utrecht Cancer Center en initiatiefnemer van het gastenverblijf. “Met de realisatie van het gastenverblijf gaat een langgekoesterde wens in vervulling, van het Cancer Center maar ook van onze patiënten. Het gastenverblijf past bij de zorg die wij onze patiënten bieden: de best mogelijke zorg en behandeling waarbij we samenwerken met de patiënt en zijn naasten.”

Virtueel bezoeken

Het gastenverblijf biedt ook de mogelijkheid tot een virtueel bezoeken. Gasten kunnen via de zogenoemde Videobutler een videoconferentie aanvragen met maximaal 15 personen tegelijk, waar dan ook ter wereld. Zo zijn alle familieleden en vrienden in één keer op de hoogte van de situatie van de patiënt. De patiënt kan wanneer hij dat wil ook meepraten. De Videobutler brengt mensen dicht bij elkaar op momenten dat onderling contact zo hard nodig is. Deze voorziening is gratis voor de gasten. De realisatie van het gastenverblijf is mogelijk gemaakt door een groot aantal sponsors, waardoor het ook mogelijk is de kosten voor een verblijf beperkt te houden. Sponsors zijn onder andere Vrienden UMC Utrecht, Roparun, fonds NutsOhraen Videobutler.

Gepubliceerd in:

- Algemeen Dagblad
- RTV Utrecht

Algemeen Dagblad

Gezond, en nu toch een bed in het ziekenhuis

Eigenlijk kon je er al sinds 1 juli slapen, maar nu is het officieel: het UMC Utrecht heeft een gastenverblijf waar familie, vrienden of mantelzorgers kunnen slapen als een naaste met kanker in het ziekenhuis ligt. Cabaretière Karin Bloemen opende gisteren het verblijf, dat direct naast de verpleegafdeling ligt.

„Het is een droom die uitkomt“, straalt initiatiefneemster en voorzitter van het UMC Utrecht Cancer Center Elsen van der Wall. „We krijgen veel patiënten doorverwezen voor ingewikkelde behandelingen. Die komen van heinde en verre, maar hun familie dus ook. Ik hoorde van patiënten dat ze niet weg durfden te gaan van hun naaste, maar er wel even uit zouden willen.“

Andersom telt het ook: moet je 's ochtends vroeg in het ziekenhuis zijn voor een behandeling, dan mag je er ook overnachten. Een nacht kost 45 euro. Soms vergoedt de verzekeraar een deel.

Het verblijf kostte 1,2 miljoen euro en 370.000 euro daarvan kwam van de Roparun, een estafetteploeg van Parijs naar Rotterdam. „Hier zie je doel en resultaat bij elkaar komen. Dat maakt het heel tastbaar“, zegt looper Jeanine van der Giessen tevreden.

RTV Utrecht

Nieuw gastenverblijf UMC: "Ik ben nu dicht bij m'n zieke man"

UTRECHT - Het gastenverblijf van het Cancer Center in het UMC Utrecht wordt donderdag officieel geopend. Het logeeraadres is bedoeld voor vrienden en familie van kankerpatiënten die in het UMC behandeld worden.

"Veel patiënten hebben familie, vrienden of mantelzorgers om zich heen. Het is fijn dat ze in het gastenverblijf terecht kunnen, bijvoorbeeld als ze verder weg wonen of wanneer tijd en aandacht van een naaste erg gewenst is. Ook voor de patiënt is het een geruststellende gedachte dat ze zo dichtbij zijn", zegt prof. dr. Elsken van der Wall, voorzitter van het UMC Utrecht Cancer Center en initiatiefnemer van het gastenverblijf.

TIEN PLUS

Ondanks dat de officiële opening donderdag is, slapen er al maanden mensen in het nieuwe gastenverblijf van het UMC. Zo heeft Sonja Versteeg er al een nacht doorgebracht, omdat haar man in het ziekenhuis ligt. "Ik werd heel gastvrij ontvangen. Het is net een hotelkamer en het is heel luxe. Ik heb een barretje, een kluisje en een mooie inloopdouche. Ik werk al achttien jaar in de hotelbranche en geef ze hier dan ook een tien plus!"

Versteeg vindt het vooral heel belangrijk dat haar man door haar nabijheid zoveel rust ervaart. "Ik ben nu dicht bij m'n zieke man en vind rust buiten de ziekenhuisdrukte. Mijn man vindt dat ook heel prettig, want ik kan zo naar hem toe."

LANGGEKOESTERDE WENS

Volgens Van der Wall heeft het ziekenhuis lang uitgekeken naar de opening. "Met de realisatie van het gastenverblijf gaat een langgekoesterde wens in vervulling, van het Cancer Center, maar ook van onze patiënten. Het gastenverblijf past bij de zorg die wij onze patiënten bieden: de best mogelijke zorg en behandeling waarbij we samenwerken met de patiënt en zijn naasten."

De bouw van het verblijf startte eerder dit jaar. Er zijn in totaal acht kamers beschikbaar.

Persbericht 7:

Onderzoekers UMC Utrecht ontdekken nieuwe genetische ziekte

Utrecht, 19 juli 2016 - Onderzoekers en artsen van het UMC Utrecht hebben een nieuwe genetische afwijking ontdekt die leidt tot een longontsteking in jonge kinderen met fatale afloop. In totaal zijn nu vier overleden kinderen uit een Nederlandse én een Amerikaanse familie geïdentificeerd met deze chromosoomafwijking. Het nieuwe syndroom wordt deze week beschreven in het wetenschappelijke tijdschrift *Journal of Clinical Investigation*.

Dodelijke longontsteking door genmutatie

De nieuw beschreven aandoening kenmerkt zich door een verhoogde infectiegevoeligheid, door onderdrukking van een deel van de natuurlijke afweer, en leidt tot een ernstige, snel ontwikkelende luchtweginfectie bij jonge kinderen die in alle bekende gevallen (uiteindelijk) tot de dood heeft geleid. Het gaat daarbij om een mutatie van het zogenaamde NSMCE3-gen, dat een rol speelt bij de productie van eiwitten die de regulering van celdeling en DNA-reparatie verzorgen. Door de mutatie raakt dit systeem ontregeld waardoor bij patiënten met de betreffende mutatie de chromosomen van lymfocyten in het bloed beschadigd raken. Bij chromosoomonderzoek zien artsen dan ook afwijkende, gebroken of (deels) verdwenen chromosomen. Dit zorgt er voor dat de afweer tegen virussen verstoord raakt en krijgen deze de kans om patiënten te infecteren.

Mutatie ook aangetroffen bij Amerikaanse familie

Door de typische verschijnselen in combinatie met de gevonden chromosoomafwijkingen werd er besloten het gehele genetisch materiaal te onderzoeken bij deze familie, waarbij artsen de betreffende mutatie aangetroffen. Daarnaast vonden ze in GeneMatcher, een internationale database voor genetische afwijkingen in de Verenigde Staten nóg een familie waar twee kinderen waren overleden ten gevolge van de NSMCE3-genmutatie.

Dr. Saskia van der Crabben, fellow metabole ziekten in het UMC Utrecht en klinisch geneticus legt uit: “Door het gebruik deze database, waarin onderzoekers hun bijzondere genetische varianten kunnen delen, zijn wij in contact gekomen met Amerikaanse onderzoekers van het Baylor College of Medicine in Houston (VS). Het feit dat de familie in de VS niet alleen gedeeltelijk dezelfde genetische verandering droeg, maar ook hetzelfde ziektebeeld had, heeft het ons geholpen bij het beter begrijpen van het ziektebeeld. Samen met onderzoekers van de University of Sussex in Engeland werd vervolgens het ziektebeeld met celexperimenten beter in kaart gebracht. Alleen door het delen van dit soort uitzonderlijke genetische vondsten kunnen families met zeldzame ziektes worden geïdentificeerd. Het vinden van een genetische diagnose leidt vervolgens tot een beter begrip voor de oorzaak van het overlijden van een kind en biedt mogelijkheden voor gezinsplanning bij familieleden.”

Delen van gegevens

Door de snel toenemende betekenis van het vakgebied van de genetica wordt steeds vaker duidelijk dat sterfte onder (jonge) kinderen het rechtstreekse gevolg kan zijn van een genetische afwijking. Juist ook het delen van genetische data, waar veel discussie over wordt gevoerd, kan leiden tot het oplossen van tot dusver onbekende ziekten. Doordat op een gegeven moment de achterliggende doodsoorzaak bekend is, kunnen artsen vervolgens ouders en hun familie informeren. Het is hierdoor in een toenemend aantal gevallen en met behulp van geavanceerde technieken (zoals embryoselectie via prenatale genetische diagnostiek) voor ouders tóch mogelijk om een gezond kind op de wereld te zetten.

Gepubliceerd in:

- Telegraaf krant
- Telegraaf online
- Algemeen Dagblad
- RTV Utrecht

Telegraaf online

Nieuwe longziekte fataal voor kinderen

UTRECHT - Wetenschappers uit Amerika, Engeland en Nederland hebben samen een nieuwe erfelijke ziekte ontdekt die bij jonge kinderen tot fatale longontstekingen leidt. Voor zover bekend zijn tot nu toe twee Nederlandse en twee Amerikaanse peuters aan de chromosoomafwijking overleden.

Volgens de geneticus dr. Saskia van der Crabben van het Universitair Medisch Centrum Utrecht, die in Nederland de ziekte op het spoor kwam, behoren de kinderen tot een Nederlandse én een Amerikaanse familie. „Het gaat om twee meisjes uit een Nederlands gezin en een jongetje en een meisje uit een Amerikaans gezin. De ziekte openbaarde zich bij alle vier rond het eerste jaar, de kinderen werden niet ouder dan drie jaar.”

Ziekte

Beide ouderparen hebben het volgens Van der Crabben erg moeilijk. „Maar ze zijn in zekere zin opgelucht dat er nu een antwoord is gevonden voor de oorzaak van deze ziekte.” De ouders hebben aangegeven vooralsnog buiten de publiciteit te willen blijven.

Omdat lang veel onduidelijk was over het verloop van deze kinderlongziekte, onderging het Amerikaanse meisje enige maanden voor haar dood nog een longtransplantatie, in de hoop hiermee de zieke longen te kunnen vervangen. Haar broertje was toen al overleden.

'Lics'

Het syndroom waaraan de kinderen gestorven zijn, heeft pas sinds kort een naam: 'Lics', afgeleid van het nu gevonden werkingsmechanisme van de ziekte: 'longziekte immuundeficiëntie chromosoombreuk syndroom'. Het ziektebeeld kenmerkt zich door een verhoogde infectiegevoeligheid en door onderdrukking van een deel van de natuurlijke afweer. Het leidt tot een ernstige en snel progressief verlopende luchtweginfectie.

De vraag of er meer kinderen aan dezelfde ziekte zijn overleden, ligt nog open. Saskia van der Crabben: „Er zijn ook bij ons, als onderzoeksgroepen, nog heel veel vragen te beantwoorden. Zoals: zijn er meer kinderen overleden aan dit syndroom? Het is heel wel mogelijk dat artsen een 'virusachtig longbeeld' zagen, maar dat niet konden verklaren. Nu zijn we kennis aan het opbouwen en kunnen we onze collega's in de wereld laten weten dat deze ziekte er is en waar zij op moeten letten.”

De onderzoekers en artsen van het Baylor College of Medicine in Houston (VS), de Universiteit van Sussex (Engeland) en het UMC Utrecht waren onafhankelijk van elkaar het longsyndroom op het spoor gekomen en besloten uiteindelijk te gaan samenwerken en hun kennis te bundelen. Hun wetenschappelijke ervaringen beschrijven zij in zojuist verschenen artikelen in een medisch vaktijdschrift voor klinisch onderzoek.

'NSMCE3-gen'

Het daarin door de onderzoekers beschreven syndroom betreft een verandering van het zogeheten 'NSMCE3-gen', dat een rol speelt bij de productie van eiwitten die de deling van cellen regelt en

DNA-reparatie verzorgt. Door de gen-verandering raakt het gehele afweersysteem ontregeld en vindt het herstel van de beschadigde chromosomen niet meer plaats.

Volgens het UMC Utrecht bewijst deze ontdekking van een nieuw longsyndroom de snel toenemende betekenis van de genetica: „Steeds vaker wordt duidelijk dat sterfte onder (jonge)

kinderen het rechtstreekse gevolg kan zijn van een erfelijke afwijking. Juist ook het delen van genetische informatie kan leiden tot het oplossen van tot dusver onbekende ziekten.”

Telegraaf 19-7-76

Erfelijke afwijking ontdekt

Longziekte fataal voor kinderen

door René Steenhorst

UTRECHT • Wetenschappers uit Amerika, Engeland en Nederland hebben samen een geheel nieuwe erfelijke ziekte ontdekt die bij jonge kinderen tot fatale longontstekingen leidt. Voor zover bekend zijn tot nu toe twee Nederlandse en twee Amerikaanse peuters aan de chromosoomafwijking overleden.

Volgens de geneticus dr. Saskia van der Crabben van het Universitair Medisch Centrum Utrecht, die in Nederland de ziekte op het spoor kwam, gaat het om twee meisjes uit een Nederlands gezin en een jongetje en een meisje uit een Amerikaans gezin.

Verlies

„De ziekte openbaarde zich bij alle vier rond het eerste jaar, de kinderen werden niet ouder dan drie

jaar.” Beide ouderparen hebben het volgens Van der Crabben erg moeilijk met het verlies. „Maar ze zijn in zekere zin opgelucht dat er nu een antwoord is gevonden op de vraag wat deze ziekte veroorzaakt.”

De vraag of er meer kinderen aan dezelfde ziekte zijn overleden, ligt nog open.

**ONVERKLAARBARE
STERFGEVALLEN
PAGINA T4**

ONVERKLAARBARE STERFGEVALLEN BABY'S

door René Steenhorst

UTRECHT • Het syndroom waaraan de kinderen gestorven zijn, heeft pas sinds heel kort een naam: 'Lics', afgeleid van het nu gevonden werkingsmechanisme van de ziekte: 'longziekte immuundeficiëntie chromosoombreuk syndroom'.

Het ziektebeeld kenmerkt zich door een verhoogde infectiegevoeligheid en door onderdrukking van een deel van de natuurlijke afweer. Het leidt tot een ernstige en snel progressief verloopende luchtweginfectie.

„Er zijn ook bij ons, als onderzoeksgroepen, nog heel veel vragen te beantwoorden”, benadrukt geneticus dr. Saskia van der Crabben van het UMC in Utrecht. „Zoals:

zijn er meer kinderen overleden aan dit syndroom? Het is namelijk heel wel mogelijk dat artsen een 'virusachtig longbeeld' zagen, maar dat niet konden verklaren. Nu zijn we kennis

Ernstige en snel verloopende longinfectie

aan het opbouwen en kunnen we onze collega's in de wereld laten weten dat deze ziekte er is en waarop zij moeten letten.”

De onderzoekers en

artsen van het Baylor College of Medicine in Houston (VS), de Universiteit van Sussex (Engeland) en het UMC Utrecht waren onafhankelijk van elkaar het longsyndroom op het spoor gekomen en besloten uiteindelijk te gaan samenwerken en hun kennis te bundelen. Hun wetenschappelijke ervaringen melden zij in twee zojuist verschenen artikelen in een medisch vaktijdschrift voor klinisch onderzoek.

Omdat lang veel onduidelijk was over het verloop van deze kinderlongziekte, onderging het Amerikaanse meisje enige maanden voor haar dood nog een longtransplantatie, in de hoop hiermee de zieke longen te kunnen vervangen. Haar broertje was toen al overleden.

Algemeen Dagblad

Nieuwe fatale longziekte bij jonge kinderen ontdekt

Wetenschappers hebben een nieuwe genetische afwijking ontdekt die leidt tot een longontsteking bij jonge kinderen met dodelijke afloop. In totaal zijn nu vier overleden kinderen uit een Nederlandse en een Amerikaanse familie geïdentificeerd met deze chromosoomafwijking, meldt het Universitair Medisch Centrum Utrecht vandaag.



De aandoening kenmerkt zich door een verhoogde gevoeligheid voor infecties en leidt tot een ernstige, snel ontwikkelende luchtweginfectie bij kleine kinderen. Het gaat daarbij om de mutatie van een bepaald gen, dat een rol speelt bij de productie van eiwitten die onder meer DNA-reparatie verzorgen. Hierdoor raakt dit systeem ontregeld waardoor bij patiënten bepaalde chromosomen in het bloed beschadigd raken. Het gaat om een erfelijke afwijking.

Het nieuwe syndroom wordt deze week beschreven in het wetenschappelijke tijdschrift Journal of Clinical Investigation.

RTV Utrecht

Nieuwe erfelijke ziekte voor kinderen fataal

UTRECHT - Wetenschappers hebben een nieuwe genetische afwijking ontdekt die leidt tot een longontsteking bij jonge kinderen met dodelijke afloop. In totaal zijn nu vier overleden kinderen uit een Nederlandse en een Amerikaanse familie geïdentificeerd met deze chromosoomafwijking, meldt het Universitair Medisch Centrum Utrecht dinsdag.

De aandoening kenmerkt zich door een verhoogde gevoeligheid voor infecties en leidt tot een ernstige, snel ontwikkelende luchtweginfectie bij kleine kinderen.

Het gaat daarbij om de mutatie van een bepaald gen, dat een rol speelt bij de productie van eiwitten die onder meer DNA-reparatie verzorgen. Hierdoor raakt dit systeem ontregeld waardoor bij patiënten bepaalde chromosomen in het bloed beschadigd raken. Het gaat om een erfelijke afwijking.

Het nieuwe syndroom wordt deze week beschreven in het wetenschappelijke tijdschrift Journal of Clinical Investigation.

Persbericht 8:

Onderzoekers doen nieuwe ontdekking in erfelijke aanleg voor ALS

Aanknopingspunten in zoektocht naar behandeling

Utrecht, 26 juli 2016 - Onderzoekers van een internationaal consortium onder leiding van het UMC Utrecht hebben twee nieuwe ALS-genen ontdekt. Beiden kunnen het risico op ALS aanzienlijk verhogen. Daarmee zijn er nu zes risicogebieden in het erfelijke materiaal (DNA) geïdentificeerd voor ALS. De nieuwe bevindingen zijn beschreven in twee wetenschappelijke publicaties in het toonaangevende tijdschrift *Nature Genetics*.

Het ene nieuwe ALS-gen is gevonden door UMC Utrecht in samenwerking met King's College, Londen (VK). Onderzoekers analyseerden hiervoor het erfelijk materiaal van meer dan 15 duizend ALS patiënten en vergeleken dat met meer dan 25 duizend gezonde mensen. Het andere nieuw ontdekte gen werd geïdentificeerd in een studie van het UMC Utrecht met de University of Massachusetts Medical School, Worcester (VS). Deze tweede studie richtte zich met name op ALS-patiënten met een familiegeschiedenis van de ziekte.

Belangrijk in de zoektocht naar behandeling

“Deze nieuw ontdekte ALS-genen brengen de onderzoekers weer een stap verder in de zoektocht naar behandelingen voor de ziekte”, zegt neuroloog prof. dr. Jan Veldink van het UMC Utrecht Hersencentrum. “Deze studies laten zien dat ALS veel verschillende erfelijke oorzaken heeft, waarvan de meeste zeldzaam zijn. Die kunnen we alleen vinden met een volledige analyse van het erfelijke materiaal. Deze nieuwe methode is kostbaar en dit kunnen we alleen realiseren dankzij fondsenwerving door Stichting ALS Nederland, de Amsterdam City Swim, Tour du ALS en talloze andere evenementen. Naar het Nederlandse voorbeeld zijn ALS Stichtingen wereldwijd nu de nog ontbrekende fondsen aan het verzamelen.”

Project MinE

Ondernemers en ALS-patiënten Bernard Muller en Robbert Jan Stuit én Stichting ALS Nederland startten in 2013 samen met het UMC Utrecht Hersencentrum het wereldwijde Project MinE. ALS Stichtingen wereldwijd hebben zich inmiddels aangesloten bij Project MinE. Een internationaal consortium van onderzoekers uit Europa, Australië en de Verenigde Staten werkt nu onder leiding van het UMC Utrecht samen in deze baanbrekende studie. Met crowdfunding willen onderzoekers het DNA van 15.000 ALS-patiënten en 7.500 gezonde mensen opslaan in een database en analyseren. Op deze manier willen ze de genetische basis van ALS achterhalen en uiteindelijk een behandeling ontwikkelen.

Gepubliceerd in:

- Nederlands Dagblad
- RTL Nieuws.nl
- Jan Magazine
- Metro
- Algemeen Dagblad

Behandeling ALS stapje dichterbij

► UTRECHT

Onderzoekers van het UMC Utrecht hebben twee nieuwe genen ontdekt die een rol spelen bij het ontstaan van de spierziekte ALS.

Daarmee is een stap gezet in de zoektocht naar behandelingen. 'Er zijn twee vormen van ALS', legt arts-onderzoeker Wouter van Rheenen uit. 'De ene is erfelijk, de andere niet. In bijna 90 procent van de gevallen gaat het om de niet-erfelijke variant. Maar ook dan spelen mutaties in het DNA een belangrijke rol bij het ontstaan van de ziekte. We hebben bij deze vorm nu één risicogen exact kunnen vaststellen.' Het andere ontdekte gen betreft de erfelijke variant van ALS.

Het UMC Utrecht geeft leiding aan een internationale groep die het DNA van 15.000 ALS-patiënten volledig in kaart brengt. Vervolgens kan worden gezocht naar behandelingen die ingrijpen in dat genetische systeem. De nieuwe 'ALS-genen' werden samen met Britse en Amerikaanse onderzoekers ontdekt en de bevindingen zijn gepubliceerd in *Nature Genetics*.

Het is volgens Van Rheenen moeilijk te zeggen wanneer er behandelingen zullen zijn tegen ALS. 'De 15.000 patiënten die hebben meegedaan aan dit onderzoek, zullen er waarschijnlijk nog niet van kunnen profiteren. Zo eerlijk moeten we wel zijn.' <

RTL Nieuws

Nieuwe ontdekking in strijd tegen spierziekte ALS

Een groep internationale onderzoekers hebben twee genen ontdekt die het risico op de dodelijke spierziekte ALS aanzienlijk verhogen. "Deze nieuw ontdekte ALS-genen brengen de onderzoekers weer een stap verder in de zoektocht naar behandelingen voor de ziekte", zegt neuroloog Jan Veldink van het UMC Utrecht.

Wereldwijd hebben meer dan 300.000 mensen de dodelijke zenuw- en spierziekte. Over de oorzaak van ALS is nog weinig bekend. Een behandeling tegen de ziekte bestaat nog niet. Patiënten overlijden gemiddeld drie jaar na de eerste symptomen.

Genen werken samen

Onderzoekers uit Europa, Australië en Verenigde Staten werken samen onder leiding van het UMC Utrecht. Dankzij het onderzoek zijn er nu zes risicogebieden in het DNA geïdentificeerd voor ALS.

Onderzoeker Wouter van Rheenen zegt dat er nu een belangrijk begin is gemaakt. "Er is nu bekend dat de genen fysiek samenwerken. Dat is wel een unieke ontdekking. Tot nu toe zijn er niet echt biologische processen toegewezen aan eerdere genen die met ALS werken. Deze twee zijn waarschijnlijk betrokken bij het repareren van DNA en transport van eiwit door zenuwcellen."

Crowdfunding

Het weghalen van de genen is volgens Van Rheenen geen oplossing. "Je kan de genen niet weghalen, waarschijnlijk zorgt het uitschakelen van een zo'n gen tot een hogere kans op de ziekte."

Volgens Van Rheenen brengt deze ontdekking niet direct een aanpak dichterbij. Het opent wel een nieuw onderzoeksveld voor ALS. "Daarmee komen we dichterbij de oorzaak. Het is een zaak van de lange adem."

Omdat ALS veel verschillende erfelijke oorzaken heeft, kunnen die alleen worden opgespoord met een volledige analyse van het erfelijke materiaal. Er is daarom veel onderzoek nodig en dus veel geld. Dat wordt opgehaald met behulp van donateurs. Dat gebeurt onder meer door de Stichting ALS Nederland, Amsterdam City Swim, Tour du ALS en de Ice Bucket Challenge.

Jan Magazine

Goed nieuws! Nieuwe ontdekking in de strijd tegen ALS

Brengt dit ons weer een stapje dichterbij een behandeling - die er nog altijd niet is - voor deze dodelijke ziekte?

Een groep internationale onderzoekers heeft twee nieuwe genen ontdekt die verband houden met het ontwikkelend van de dodelijke zenuw- en spierziekte ALS. En dat is goed nieuws! Volgens neuroloog prof. dr. Jan Veldink van het UMC Utrecht brengen deze nieuw ontdekte ALS-genen de onderzoekers weer een stap verder in de zoektocht naar een behandeling voor de ziekte. Momenteel bestaat zo'n behandeling nog niet. Patiënten overlijden gemiddeld drie jaar na de eerste symptomen.

Internationaal onderzoek

Een van de genen werd gevonden door UMC Utrecht in samenwerking met het Londense King's College. De onderzoekers analyseerden het erfelijk materiaal van meer dan 15 duizend ALS-patiënten en vergeleken de resultaten met het DNA van ruim 25 duizend 'gezonde' mensen. Het tweede gen werd ontdekt door onderzoekers van het UMC Utrecht en de University of Massachusetts Medical School in Worcester. Deze studie richtte zich meer op ALS-patiënten waarbij de ziekte vaak in de familie voorkomt.

Met deze nieuwe ontdekking zijn er in totaal zes risicogebieden in het DNA geïdentificeerd voor ALS. Onderzoeker Wouter van Rheenen legt aan RTL Nieuws uit dat er een belangrijk begin is gemaakt. "Er is nu bekend dat de genen fysiek samenwerken. Dat is wel een unieke ontdekking. Tot nu toe zijn er niet echt biologische processen toegewezen aan eerdere genen die met ALS werken. Deze twee zijn waarschijnlijk betrokken bij het repareren van DNA en transport van eiwit door zenuwcellen."

Nieuw onderzoeksveld

Waar het weghalen van de genen een makkelijke oplossing lijkt, is dit volgens Van Rheenen geen optie. "Je kan de genen niet weghalen, waarschijnlijk zorgt het uitschakelen van een zo'n gen tot een hogere kans op de ziekte." Van Rheenen stelt dat deze ontdekking een behandeling voor de ziekte dan ook niet direct dichterbij brengt. Wel opent het volgens hem een nieuw onderzoeksveld, waarmee onderzoekers dichterbij de oorzaak kunnen komen.

Sponsors

ALS kent veel verschillende erfelijke oorzaken die alleen kunnen worden opgespoord met een volledige analyse van het DNA. Dit betekent dat er veel onderzoek nodig is en dus ook veel geld. Sponsors als Stichting ALS Nederland, Amsterdam City Swim, Tour du ALS en de Ice Bucket Challenge spelen hierbij een belangrijke rol.

Metro

Doorbraak in strijd tegen spierziekte ALS

Er zijn twee nieuwe ALS-genen ontdekt door een groep internationale onderzoekers. Deze genen verhogen het risico op de dodelijke spierziekte ALS. In totaal zijn nu zes risicogebieden in DNA geïdentificeerd voor ALS. Dat meldt het *UMC Utrecht*.

Onder leiding van het UMC Utrecht analyseerden onderzoekers van het King's College in Londen erfelijk materiaal van ruim 15.000 ALS-patienten en vergeleken die data met die van 25.000 gezonde mensen. Op deze manier werd het eerste nieuwe gen ontdekt. Het tweede gen werd gesignaleerd in een onderzoek naar ALS-patienten bij wie de ziekte in hun familie voorkomt. Deze studie werd uitgevoerd door het UMC en de University of Massachusetts Medical School in Worcester, Amerika.

Fondsenwerving belangrijk

De nieuw ontdekte genen zijn volgens de onderzoekers een belangrijke stap in de behandeling van de ziekte. Neuroloog Jan Veldink van het UMC Utrecht Hersencentrum: „Deze studies laten zien dat ALS veel verschillende erfelijke oorzaken heeft, waarvan de meeste zeldzaam zijn. Die kunnen we alleen vinden met een volledige analyse van het erfelijke materiaal.” De onderzoekers zijn erg blij met initiatieven als de Amsterdam City Swim en Tour du ALS die veel geld opleveren voor onderzoek. „Deze nieuwe methode is kostbaar en dit kunnen we alleen realiseren dankzij fondsenwerving.”

Algemeen Dagblad

Doorbraak in ALS-onderzoek: twee nieuwe genen ontdekt

De Ice Bucket Challenge ten behoeve van ALS-patiënten, die in 2014 dankzij social media de wereld veroverde, heeft haar vruchten nogmaals afgeworpen. Met de rage stegen allereerst de donatiegelden, dat was bekend, maar nu zijn door onderzoek dat door dat geld werd mogelijk gemaakt twee genen ontdekt die het risico op ALS verhogen. Dat meldt Stichting ALS Nederland vandaag.

Dankzij de Ice Bucket Challenge op internet werd ALS wereldwijd een onderwerp van gesprek. Mensen gingen elkaar uitdagen om een emmer ijswater over hun hoofd te gieten en geld te doneren aan de strijd tegen ALS. Meer dan 200 miljoen euro werd opgehaald over de hele wereld.

Van dat geld werd onder meer het Project MinE opgetuigd. Het is een wereldwijd project van ALS-patiënten Bernard Muller en Robbert Jan Stuit, samen met Stichting ALS Nederland en wetenschappers van het UMC Utrecht Hersencentrum. Dankzij dit onderzoek, het grootste in zijn soort, zijn twee nieuwe genen (NEK1 en C21orf2) ontdekt die gelinkt kunnen worden aan de ontwikkeling van de spierziekte. De baanbrekende studie heeft ook geleid tot een publicatie in het gezaghebbende wetenschapstijdschrift *Nature Genetics*.

Persbericht 9:

Stamcel wijst de weg naar geïndividualiseerde behandeling van taaislijmziekte

Utrecht, 23 juni 2016 - Stamcellen uit de darm van patiënten met taaislijmziekte (cystic fibrosis of CF) kunnen in het laboratorium voorspellen of een bepaald medicijn al dan niet zal werken. Artsen kunnen hierdoor eenvoudiger de juiste geneesmiddelen selecteren de voor optimale behandeling van een individuele patiënt. Onderzoekers van het UMC Utrecht publiceren deze resultaten vandaag in *Science Translational Medicine*.

Sommige vormen van taaislijmziekte zijn zo zeldzaam dat het gebruikelijke wetenschappelijk onderzoek om de effectiviteit van geneesmiddelen te testen niet mogelijk is omdat er te weinig patiënten zijn. Artsen zoeken daarom naar manieren om voor deze patiënten toch nieuwe geneesmiddelen te kunnen ontwikkelen. Onderzoekers van het UMC Utrecht tonen nu aan in een 'proof of principle'-studie in enkele patiënten, dat met behulp van darmstamcellen de werkzaamheid van geneesmiddelen in die betreffende patient kan worden bepaald. Op basis hiervan kan de arts een geneesmiddel (of combinatie van middelen) selecteren dat in die patiënt waarschijnlijk het meest effectief zal zijn.

Organoïden

Medisch bioloog dr. Jeffrey Beekman is hoofd van het laboratorium dat de CF-test ontwikkelde. Hij zegt: "Stamcellen kunnen we in het laboratorium uit laten groeien tot zogenoemde organoïden ('minidarmpjes'). Deze organoïden zijn genetisch identiek aan de patiënt en zijn uitermate geschikt om taaislijmziekte in te bestuderen. Je kunt eraan aflezen of de ziekte mild of ernstig gaat verlopen en voorspellen of de patiënt zal reageren op bepaalde geneesmiddelen of niet. Dat biedt nieuwe perspectieven voor het toepassen van bestaande geneesmiddelen én voor het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen."

Nieuw tijdperk

"Er komen nu een aantal extreem dure geneesmiddelen op de markt. In klinisch onderzoek valt de effectiviteit ervan soms tegen, maar voor individuele patiënten kan een dergelijk middel echt levensreddend zijn" zegt prof. dr. Kors van der Ent, hoofd van het CF-centrum in het UMC Utrecht. Hij vervolgt: "Sommige van onze patiënten stonden op de lijst voor longtransplantatie, maar zijn dankzij de juiste medicatie weer op het hockeyveld te vinden. Voor hen verandert het leven totaal. Met onze organoïden-technologie, die we al voor zo'n 200 CF-patiënten hebben ingezet, betreden we een nieuw tijdperk van geïndividualiseerde behandeling."

Drs. Jacquelin Noordhoek-van der Staaij is directeur van de Nederlandse Cystic Fibrosis Stichting (NCFS) en van CF-Europe, de koepel van Europese organisaties voor patiënten met CF. Zij vindt deze vinding van de Utrechtse onderzoekers van groot belang voor patiënten over de hele wereld. "Er zijn veel verschillende genetische vormen van CF en iedere patiënt reageert anders. Artsen worstelen met de plaatsbepaling van nieuwe baanbrekende geneesmiddelen en elke patiënt reageert net weer iets anders. Het hele veld van CF-patiënten en behandelaars ontvangt dit met open armen. Hier hebben we echt naar uitgekeken."

CF-centrum UMC Utrecht

Het CF-centrum van het UMC Utrecht is het grootste CF-centrum van Nederland en heeft ongeveer 500 patiënten onder behandeling (één derde van alle Nederlandse patiënten). Het centrum verricht daarnaast onderzoek naar de oorzaken en behandeling van CF, in nauwe samenwerking met het Hubrecht Instituut en met ondersteuning van de NCFS.

Gepubliceerd in:

- NRC Next
- Volkskrant

NRC Next

Test taaislijmmiddel op kweekdarm is geslaagd

Met medicijnexperimenten op kleine, in laboratoriumschaaltjes groeiende stukjes darm (organoïden) van 37 patiënten met taaislijmziekte is geprobeerd of een bepaalde medicijncombinatie bij de patiënt zal werken. Dat is gelukt, schrijven Nederlandse onderzoekers, vooral van het UMC Utrecht, in een woensdag verschenen publicatie in Science Translational Medicine. De organoïden zijn ontwikkeld op het Utrechtse Hubrecht Instituut van stamcelbioloog Hans Clevers.

Taaislijmziekte (of cystische fibrose, CF) is een erfelijke ziekte. Hij erft recessief over. Eén op de bijna 5.000 Nederlandse baby's wordt met de ziekte geboren. De slijmvliezen van de patiënten produceren te dik slijm, waardoor ze vaak spijsverteringsproblemen en levensbedreigende luchtweginfecties hebben.

Er zijn inmiddels bijna 2.000 ziekmakende mutaties in en rond het CF-gen gevonden. Hoe ziek iemand daarvan wordt ligt ook aan mutaties in andere genen, zo staat inmiddels vast. Er zijn peperdure medicijnen in ontwikkeling die op één of meerdere mutaties worden getest, maar die misschien ook wel op andere mutaties werken. Vandaar dat een test op organoïden, gegroeid uit stamcellen van iedere patiënt nuttig kan zijn.

Twee van de 37 patiënten met een zeldzame mutatie hadden baat bij een combinatie van twee nieuwe taaislijmziektemedicijnen, die niet voor hun mutaties was ontwikkeld.

Volkskrant

Test op mini-orgaantje laat zien of medicijn werkt

Het werkt dus écht. Voor het eerst hebben Nederlandse artsen bij patiënten aangetoond dat het zinvol kan zijn om een behandeling eerst in het laboratorium uit te proberen op een 'organoïde', een miniorgaantje gekweekt uit cellen van de patiënt.

In Science Translational Medicine beschrijven Jeffrey Beekman van het UMC Utrecht en collega's uit onder meer Rotterdam hoe ze minidarmpjes opkweekten uit de cellen van 71 patiënten met taaislijmziekte (cystische fibrose, CF). Vervolgens voorspelden ze bij drie patiënten met een zeldzame variant van de ziekte correct of een medicijn zou aanslaan, door eerst hun stukjes kweekdarm te behandelen.

De techniek is onder meer nuttig voor patiënten met een zeldzame variant van de ziekte, zegt Beekman. 'De organoïdetest kan dan een goede indicatie geven.' Maar, zo benadrukt hij, 'ook dan moet de praktijk uiteindelijk uitwijzen of het medicijn ook echt werkt'. Zo zijn er organoïden waar de test geen heel duidelijke reactie geeft, maar wel een beetje.

Baat

Taaislijmziekte is een handige testziekte voor de methode met de mini-orgaantjes, niet in de laatste plaats omdat de aandoening relatief gemakkelijk aan de organoïden is af te lezen. De opgekweekte stukjes darm - niet groter dan een speldenknop - worden geprikkeld met een stof waardoor ze 'diarree' krijgen, in het lab zichtbaar doordat de darmpjes iets opzwellen. Bij CF-patiënten is een eiwit defect waardoor die zwelling niet goed op gang komt. Bij twee van de drie patiënten die de Utrechters onderzochten, kwam de zwelling na toediening van een medicijn alsnog op gang - waarna ook de patiënten zelf baat bij het betreffende medicijn bleken te hebben.

In ons land worden er enkele honderden organoïden van CF-patiënten gekweekt, met name om nader te bestuderen of de organoïden inderdaad voorspellen hoe een behandeling aanslaat. Ook in onder meer Portugal, Duitsland en België lopen inmiddels experimenten.

Voor de langere termijn verwachten wetenschappers dat organoïden van pas kunnen komen bij een brede waaier aan andere ziekten, uiteenlopend van kanker tot ontstekingen. Ideaal om een behandeling 'af te stemmen' op een patiënt en zo overbehandeling, onnodige kosten en ontwrichtende bijwerkingen te voorkomen, is de uiteindelijke hoop.

Bijlage 3: Corpus WKZ

	Thema	Aantal	Referenties	Bron
1.	Geboorte	1	De pasgeboren baby moet in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht worden geopereerd wegens een gecompliceerde aangeboren hartafwijking.	AD (april 2016)
2.	Bouw en infrastructuur	1	Op De Uithof staan het Universitair Medisch Centrum en het Wilhelmina Kinderziekenhuis	AD (maart 2016)
3.	Actie door ziekenhuis	2.	Om half tien stipt staat groep drie van de Franciscusschool uit Maarssen voor de ingang van het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ). Ewout Tuyt, coördinator bij het WKZ, is enthousiast over het initiatief van de studentenvereniging:	AD (maart 2016)
4.	Bouw en infrastructuur	1	Het Prinses Maxima Centrum opende in 2014 al een behandelafdeling in het Wilhelmina Kinderziekenhuis, verderop in Utrecht	RTV Utrecht (februari 2016)
5.	Overig	1	Dit zegt psycholoog Iva Bicanic, hoofd van het Landelijk Psychotraumacentrum in het Wilhelmina Kinderziekenhuis/Centrum Seksueel Geweld in Utrecht	Volkskrant (januari 2016)
6.	Actie voor ziekenhuis	1.	Zo'n duizend patiëntjes per jaar kunnen voortaan in het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) digitaal tussen hun familieleden verblijven dankzij de restaurantactie van QMusic dj's Mattie en Wietze	AD (augustus 2016)
7.	Actie voor ziekenhuis	2	DJ's Mattie en Wietze beginnen restaurant voor WKZ. Mattie en Wietze gaan een week lang een eigen restaurant runnen om geld in te zamelen voor het innovatieve Virtual Reality-project in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht	AD (augustus 2016)
8.	Actie voor ziekenhuis	2	De Romeinen bezochten het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ)	AD (augustus 2016)

			om patiëntjes die te ziek zijn om een dagje op stap te gaan een onvergetelijke dag te laten beleven. De Romeinen, afkomstig uit themapark Archeon in Alphen aan den Rijn, komen elk jaar naar het WKZ	
9.	Patiëntverhaal	2	We zien iets heel zeldzaams voor een meisje van twaalf op deze hersenscan", zeiden de artsen toen Jaela Nagel voor onderzoek in het WKZ-kinderziekenhuis in Utrecht was. Jaela werd door de neuroloog uit het Meander doorverwezen naar het WKZ in Utrecht	AD (juli 2016)
10.	Zorgfraude	1	Het programma meldt verder dat anesthesiologen van het Wilhelmina Kinderziekenhuis, onderdeel van het UMC, naar de vertrouwenspersoon stapte om zich te beklagen over patiënt-onveilige situaties	AD (juni 2016)
11.	Donatie	1	Het team wil minimaal 100.000 euro ophalen voor wetenschappelijk onderzoek naar kanker door het Utrechts Wilhelmina Kinderziekenhuis en het Prinses Maxima Centrum.	AD (mei 2016)
12.	Actie voor ziekenhuis	3	Kinderen van het Wilhelmina Kinderziekenhuis beleefden zondag de dag van hun leven. We doen dit vaker, gaan ook langs in het WKZ. Ook komende woensdag gaan FC Utrecht-spelers op bezoek in het WKZ, bij kinderen die te ziek zijn om het ziekenhuis uit te kunnen	AD (april 2016)
13.	Actie voor het ziekenhuis	2	Een batterij aan bekende Nederlanders en sporters deed vanmiddag mee aan de aftrap van de nationale actie 'Spieren voor Spieren' bij het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht. De helft van een lotprijs is bestemd voor de uitbreiding van het Spieren voor Spieren Kindercentrum in het Wilhelmina Kinderziekenhuis.	AD (aug 2016)
14.	Actie voor het ziekenhuis	1	Dit geld is bestemd voor uitbreiding van het Spieren voor Spieren Kindercentrum in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht	AD (augustus 2016)

15.	Overig	1	Iva Bicanic, hoofd van het Landelijk Psychotraumacentrum van het Wilhelmina Kinderziekenhuis, ziet jaarlijks honderden tieners in de behandelkamer die ongewenst seksuele ervaringen hebben opgedaan op het schoolterrein	Metro (april 2016)
16.	Actie voor ziekenhuis	2	FC Utrecht op bezoek bij het Wilhelmina Kinderziekenhuis. En daarom brengt de selectie een middag door in het Wilhelmina Kinderziekenhuis, waar de spelers veel kinderen blij maken	NOS (april 2016)
17.	Onderzoek en ontdekking	1	Saskia van der Crabben, klinisch geneticus op de afdeling stofwisselingsziekten in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht, kwam Lics (wat staat voor longziekte immuundeficiëntie chromosoombreuk syndroom) op het spoor, toen een kind overleed aan een afwijkend verlopen longziekte	NOS (juli 2016)
18.	Zorgfraude	2	een aantal anesthesiologen van het Wilhelmina Kinderziekenhuis, onderdeel van het UMC. Wel gaat het centrum in op de situatie binnen het Wilhelmina Kinderziekenhuis:	NRC (juni 2016)
19.	Actie voor ziekenhuis	3	FC Utrecht op bezoek bij het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Bijna het hele elftal van FC Utrecht stond woensdag op de stoep van het WKZ in Utrecht. Het team van FC Utrecht kwam op bezoek, en dit begon allemaal met een speciale persconferentie in het theater van het WKZ.	Nu.nl (april 2016)
20.	Actie voor ziekenhuis	3	Twee jaar lang virtual reality voor patiëntjes WKZ dankzij DJ's Mattie & Wietze. Er is genoeg geld opgehaald om de kinderpatiënten van het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) in Utrecht twee jaar lang van virtual reality (VR) te voorzien om zo makkelijker contact te kunnen maken met het thuisfront. Dankzij de donaties kunnen er de komende twee jaar tweeduizend kinderen voorzien	Nu.nl (augustus 2016)

			worden van VR in het Wilhelmina Kinderziekenhuis.	
21.	Onderzoek en ontdekking	2	In het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ), onderdeel van het UMC Utrecht, onderzochten artsen bij 83 kinderen met verdenking op pinda-allergie of een eenvoudige bloedtest bruikbaar is om pinda-allergie aan te tonen of uit te sluiten. De bloedtest is al beschikbaar in het WKZ en in een aantal andere ziekenhuizen.	Nu.nl (juni 2016)
22.	Onderzoek en ontdekking	1	Het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) heeft tijdens de bevalling van Angeliques dochter wel de vier maatregelen genomen	RTL Nieuws (juli 2016)
23.	Actie voor ziekenhuis	3	Rare jongens' in het WKZ. Maar het zijn ook lieve jongens, zo bleek woensdag in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht. De kinderen liggen hier de hele dag op bed en door het bezoek van de Romeinen worden ze even uit de ziekenhuiswereld gehaald, zodat zij ook weer even echt kind kunnen zijn", vertelt Ewout Tuyt, coördinator kindertheater van het WKZ.	RTV Utrecht (augustus 2016)
24.	Actie voor ziekenhuis	1	Woensdag voert de brandweer actie bij het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht.	RTV Utrecht (juli 2016)
25.	Actie voor ziekenhuis	2	WKZ omgebouwd tot camping. Kinderen in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht zijn deze week ook even op vakantie	RTV Utrecht (juli 2016)
26.	Onderzoek en ontdekking	5	WKZ onderzoekt zeldzame ziekte: "Dit wil je niet als 17-jarige" . Het WKZ wil graag meer onderzoek doen naar Moyamoya en of hun behandeling goed werkt, maar daar is geld voor nodig. Het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht is op zoek naar geld voor onderzoek naar het Syndroom van Moyamoya. ij kinderen wordt de diagnose iets vaker gesteld. In het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht worden deze kinderen behandeld. Ook de stichting Vrienden	RTV Utrecht (april 2016)

			Wilhelmina Kinderziekenhuis zamelt geld in.	
27.	Actie voor ziekenhuis	1	Bij het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht bezorgen ze kinderen een leuke dag.	RTV Utrecht (augustus 2016)
28.	Actie voor ziekenhuis	2	Mattie en Wietze zamelen geld in voor WKZ. adio-dj's Mattie en Wietze gaan geld inzamelen voor het Utrechtse Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ)	RTV Utrecht (augustus 2016)
29.	Overig	3	Kwetsbare baby's WKZ krijgen vaccin tegen darmvirus. Het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht vaccineert kwetsbare baby's tegen een zeer besmettelijke darminfectie. In het WKZ krijgen om financiële redenen alleen de meest vatbare kinderen druppels	RTV Utrecht (mei 2016)
30.	Overig	2	Paniek door brandje in WKZ. In het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) op de Uithof in Utrecht heeft donderdagmiddag een brandje gewoed in de keuken	RTV Utrecht (mei 2016)
31.	Donatie	1	De dertig deelnemers aan de beklimming van de Alpe d'Huez willen minimaal 100.000 euro ophalen voor wetenschappelijk onderzoek naar kanker door het Wilhelmina Kinderziekenhuis en het Prinses Maxima Centrum.	RTV Utrecht (mei 2016)
32.	Actie voor ziekenhuis	2	Maandagochtend staat een team van artsen en patiënten te trappelen om te beginnen aan hun fietstocht van het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) in Utrecht naar Genua in Italië. Ons doel is dat er internationaal beter wordt samengewerkt en dat er meer geld en aandacht komt voor jeugdreuma, zegt Bas Vastert, onderzoeker en kinderreumatoloog bij het WKZ en een van de initiatiefnemers.	HvN (september 2016)
33. (Actie voor ziekenhuis	1	Voor elk verkocht paar doneert ze een paar aan het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrech	AD (september 2016)
34.	Bouw en infrastructuur	1	De panden zijn een erfenis uit het verleden toen het AZU nog aan de Catharijnesingel gevestigd was en het	AD (september 2016)

			Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) aan de ABC-sstraat.	
35.	Onderzoek en ontdekking	2	Kinderen moeten meer bewegen, bleek twee weken geleden uit het beweegrapport van het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht. Inspanningsfysioloog Tim Takken van het Wilhelmina Kinderziekenhuis zal niet zo snel adviseren om kinderen van die leeftijd naar de sportschool te sturen, maar hij vindt het wel goed om ze van jongs af aan te stimuleren om veel te bewegen: "Ik geloof niet in de gevaren van veel bewegen, niet-bewegen is riskanter."	NPO (september 2016)
36.	Onderzoek en ontdekking	2	We vroegen het inspanningsfysioloog Tim Takken van het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht. Twee weken geleden bracht het Wilhelmina Kinderziekenhuis het Beweegrapport uit, waaruit blijkt dat meer dan 70 procent van de kinderen te weinig beweegt.	RTL Nieuws (september 2016)
37.	Actie voor ziekenhuis	1	Voor elk verkocht paar slofjes schenkt Moniek een paar aan het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht, waar ieder jaar duizenden zieke baby's worden behandeld.	RTL nieuws (september 2016)
38.	Opening	17	Opening sportdakterras Wilhelmina Kinderziekenhuis; kick off van WKZ Sportief; WKZ Sportief is een programma bestaande uit een expertisenetwerk, deskundigen binnen en buiten het WKZ, die als doel hebben; opening op het vernieuwde sportdakterras van het WKZ.; Het programma WKZ Sportief verenigt deskundigen binnen en buiten het WKZ en biedt educatie,; bij sport kunnen bij WKZ Sportief terecht voor advies.; zorgt WKZ Sportief ook voor praktische invulling; WKZ Sportief bestaat uit een viertal deelprogramma's: WKZ Sportief Advies, WKZ Sportief Aan Bed, WKZ Sportief Netwerk en WKZ Sportief Op Weg	De stad Utrecht (september 2016)

39.	Overig	3	Het Utrechtse Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) verstrekt als eerste en enige ziekenhuis in Nederland speciale autostoeltjes aan ouders van kindjes met de heupaandoening heupdysplasie; maar daar heeft kinderorthopeed Ralph Sakkers van het WKZ een oplossing voor bedacht.; Het WKZ beschikt inmiddels over tien stoeltjes,	Telegraaf (april 2016)
40.	Bn'er	1	Muck werd twee weken geleden geboren in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht	Telegraaf (juni 2016)
41.	Onderzoek en ontdekking	1	Klinisch geneticus Saskia van der Crabben van het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht kwam de erfelijke afwijking op het spoor toen een kind overleed aan een onverwacht verlopen longziekte.	Volkskrant (juli 2016)
42.	Actie voor ziekenhuis	5	Zingen met kerst voor patiëntjes WKZ; Vijf sopranen en een pianist van het Coco Collectief zingen tijdens de kerstdagen in de hal van het Wilhelmina Kinderziekenhuis voor jonge patiënten.; De kerstconcert zijn georganiseerd door TivoliVredenburg en het WKZ samen; Bijna de helft van de kinderen in het WKZ kan de kerst niet thuis doorbrengen; Ook het personeel van het WKZ, broertjes en zusjes, ouders en grootouders van de kinderen deden mee,	AD (december 2015)
43.	Donatie	1	Op 3 juni is er op het Science Park een charity dinner. Er zijn twee goede doelen gekoppeld aan de Tourstart: het Jeugdsportfonds en de realisering van een beweegcentrum voor het Wilhelmina Kinderziekenhuis", vertelt Van Hulsteijn	AD (mei 2015)
44.	Bouw en infrastructuur	1	In de brief staat dat een groot deel van het OV niet door de organisatie van de Tour de France wordt geregeld en dat daardoor de bereikbaarheid van de stad en ziekenhuizen UMC Wilhelmina Kinderziekenhuis en Diakonessenziekenhuis in het gedrang komt.	AD (mei 2015)

45.	Actie voor het ziekenhuis	1	Hij genoot van het optreden in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht.	AD (november 2015)
46.	Geboorte	1	Heel erg uitzonderlijk' noemt het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) in Utrecht de geboorte van een vierling die waarschijnlijk eeneiig is	AD (september 2014)
47.	Donatie	2	Daar komen we aanstaande dinsdag achter, tijdens de feestelijke lancering van de Tour-Nijn in het Utrechtse Wilhelmina Kinderziekenhuis.; De opbrengst van deze limited edition gaat naar het Jeugdsportfonds en Vrienden Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ).	Metro (april 2015)
48.	patiëntverhaal	1	Deze dagen lig Germain op de intensive care van het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht	Metro (december 2015)
49.	Actie voor het ziekenhuis	1	Eind augustus werd ze opgenomen in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht voor een operatie aan haar rug	Metro (december 2015)
50.	Patiëntverhaal	1	Vanwege de privacy van onze patiënten kan ik niks over de toestand van Germain zeggen", vertelt Bert Arets, kinderlongarts in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht	NOS (december 2015)
51.	Actie voor het ziekenhuis	1	Vandaag bezoeken de CliniClowns in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht het miljoenste zieke kind.	NOS (november 2015)
52.	Geboorte	1	n het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht is afgelopen donderdag een vierling geboren	NOS (september 2014)
53.	Onderzoek en ontdekking	1	Kinderanesthesioloog Jurgen de Graaff onderzocht ruim 45.000 operaties bij kinderen die tussen 2006 en 2012 in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht zijn uitgevoerd.	NOS (september 2015)
54.	Donatie	4	Nijntje-uitgever organiseert sponsorrit voor Wilhelmina Kinderziekenhuis; de zestigste verjaardag van nijntje plus wordt door uitgever Mercis aangegrepen om met een sponsorrit geld in te zamelen voor het Wilhelmina Kinderziekenhuis.; Deze campagne heeft als doel om bewegen en sporten	NRC (juni 2015)

			voor zieke kinderen in het Wilhelmina Kinderziekenhuis mogelijk te maken.; Wij Kleuren Geel\x92 campagne van het WKZ Kindersportcentrum.	
55.	Onderzoek en ontdekking	1	Kinderanesthesioloog dr. Jurgen de Graaff van het Wilhelmina Kinderziekenhuis (onderdeel van het UMC Utrecht) heeft een overzicht gemaakt van alle gerapporteerde incidenten bij kinderen die onder narcose geopereerd zijn in het UMC Utrecht tussen 2007 en 2013.	Nu.nl (april 2015)
56.	Onderzoek en ontdekking	1	Het onderzoek, uitgevoerd door het Wilhelmina Kinderziekenhuis (onderdeel van het UMC Utrecht) in samenwerking met het Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York, toont aan dat herstel van de darmwand vanuit darmstamcellen direct kan worden gestimuleerd door immuuncellen,	Nu.nl (december 2015)
57.	Onderzoek en ontdekking	1	"Zowel ouders van kinderen die geopereerd moeten worden als chirurgen en anesthesiologen hebben behoefte aan duidelijkheid", zegt Jurgen de Graaff, kinderanesthesioloog in het Wilhelmina Kinderziekenhuis	Nu.nl (september 2015)
58.	Samenwerking	1	In het centrum werken artsen samen van het Emma Kinderziekenhuis/AMC, het Wilhelmina Kinderziekenhuis/UMC, het Erasmus MC-Sofia Kinderziekenhuis en het Nederlands Forensisch Instituut.	Parool (december 2014)
59.	Actie voor het ziekenhuis	1	Sterrenfonds Ambassadeurs Frans Bauer en John van den Heuvel zijn naar Utrechts Wilhelmina Kinderziekenhuis geweest om die kinderen te verrassen met een kerstpakket.	RTL Nieuws (december 2014)
60.	Onderzoek en ontdekking	1	Een jong volwassene vertelde Dit komt voort uit de bevindingen van een onderzoek van het Psychotraumacentrum WKZ van het UMC Utrecht naar de gevolgen van partnerdoding voor kinderen.	RTL Nieuws (november 2014)

61.	Actie voor het ziekenhuis	1	met de kidspersconferentie wordt aandacht gevraagd voor de goede doelen van Le Tour Utrecht: Vrienden van het Wilhelmina Kinderziekenhuis en het Jeugdportfonds.	RTV Utrecht (juni 2015)
62.	Actie voor het ziekenhuis	3	Politie vermaakt zieke kinderen Wilhelmina Kinderziekenhuis; De politie heeft woensdag voor spectaculaire afleiding gezorgd in het Utrechtse Wilhelmina Kinderziekenhuis; Zij vonden een actie niet genoeg, vandaar dat zij ook nog naar het WKZ kwamen.	RTV Utrecht (juni 2015)
63.	Actie voor het ziekenhuis	1	Dat doen ze in de binnentuin van het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht.	RTV Utrecht (september 2014)
64.	Actie voor het ziekenhuis	2	WKZ-patiëntjes getraakteerd op kerstdiner met Barry Atsma; De patiëntjes in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht zijn woensdagavond getraakteerd op een kerstdiner.; Het WKZ organiseert regelmatig activiteiten voor de kinderen	RTV Utrecht (december 2015)
65.	Donatie	2	Het geld dat is opgehaald met de tijdrit gaat naar het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ). Er deden ook kinderen uit het WKZ mee aan de wedstrijd.	RTV Utrecht (juni 2015)
66.	Ehealth	3	Het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) heeft een app ontwikkeld die het voor kinderen minder eng maakt om bloed te prikken; Karen de Voogt van het WKZ.; Voor zover bekend is het WKZ het enige ziekenhuis die een dergelijke app gebruikt	RTV Utrecht (juni 2015)
67.	Donatie	3	Oude couveuses WKZ naar Suriname; De afdeling neonatologie van het Wilhelmina Kinderziekenhuis geboortecentrum in Utrecht heeft nieuwe couveuses gekregen.; Een van de oude couveuses van het WKZ heeft een nieuwe bestemming gekregen in een dierenkliniek	RTV Utrecht (juni 2015)

68.	Actie voor het ziekenhuis	2	Postbode Pieter Post bezoekt WKZ; De beroemde postbode Pieter Post was dinsdag op bezoek bij het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht.	RTV Utrecht (mei 2015)
69.	Actie voor het ziekenhuis	3	Museum komt naar patiëntjes WKZ toe; Zieke kinderen in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht krijgen woensdag bezoek van een museum; Voor de patiënten in het WKZ geldt dat extra, omdat zij veel behoefte hebben aan afleiding.	RTV Utrecht (november 2015)
70.	Actie van het ziekenhuis	2	In het geboortecentrum van het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht wordt dinsdag stilgestaan bij vroeggeboorte en de gevolgen daarvan; In het geboortecentrum van het Wilhelmina Kinderziekenhuis worden jaarlijks 800 prematuren opgevangen.	RTV Utrecht (november 2015)
71.	operatie	8	Vijfhonderdste 3D-hartcatheterisatie in Wilhelmina Kinderziekenhuis; n het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) in Utrecht is donderdag de vijfhonderdste 3D-hartcatheterisatie uitgevoerd bij een patiëntje met een aangeboren hartafwijking.; Daarbij wordt ook al gebruik gemaakt van 3D-prints. De 3D-techniek die het WKZ gebruikt kan daarbij uitkomst bieden.; Het kinderhartcentrum van het WKZ maakt sinds 2011 veel gebruik van de techniek en loopt in Nederland voorop op het gebied van de 3D-hartcatheterisatie. Het WKZ deelt de kennis op dit gebied met enige regelmaat met andere ziekenhuizen in zowel binnen- als buitenland.; Volgens het WKZ is bij het uitvoeren van de catheterisaties routine erg belangrijk.	RTV Utrecht (september 2015)
72.	Opening	1	De nieuwe kamers zijn bedoeld voor ouders van wie het kind in het Wilhelmina Kinderziekenhuis ligt	RTV Utrecht (september 2015)
73.	Opening	1	Tijdens de open dag is er ook van alles te beleven in het het Wilhelmina Kinderziekenhuis	RTV Utrecht (september 2015)
74.	E-health	2	Het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht heeft een app voor kinderen ontwikkeld, die er voor moet zorgen	Telegraaf (juni 2015)

			dat kinderen niet meer bang zijn voor bloedprikken; In het WKZ komen per dag zo'n 150 kinderen voor bloedafname, waarvan velen het erg spannend vinden, meldt het UMC.	
75.	Onderzoek en ontdekking	1	Dat blijkt uit het eerste grote onderzoek naar de gevolgen van partnerdoding voor kinderen, uitgevoerd door het Psychotraumacentrum WKZ van het UMC Utrecht.	Volkskrant (november 2014)

3.1 UMC Utrecht in het WKZ-corpus

Bro n	Thema	UM C	WK Z	Gelinkt?	Hoe WKZ	Hoe UMC	Bron
1	Zorgfraude	5	1	Ja, Staan in dezelfde zin	Het programma meldt verder dat anesthesiologen van het Wilhelmina Kinderziekenhuis, onderdeel van het UMC, naar de vertrouwenspersoon stapte om zich te beklagen over patiënten-onveilige situaties.	Zembla: onderzoek naar zorgfraude UMC Utrecht De inspectie SZW en het landelijk parket doen onderzoek naar fraude met zorgdeclaraties in het UMC Utrecht. Het UMC zegt niets van het onderzoek te weten en kan er dus ook niet op reageren. Twee maanden terug stelde de inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) het UMC onder verscherpt toezicht, nadat bleek dat de betrokken arts zijn werk mocht hervatten voordat de inspectie-onderzoeken klaar waren.	AD (juni 2016)
2	Bouw en infrastructuur	1	1	Ja staan achter elkaar	en dat daardoor de bereikbaarheid van de stad en ziekenhuizen UMC Wilhelmina Kinderziekenhuis en		AD (mei 2015)

					Diakonessenziekenhuis in het gedrang komt		
3	Onderzoek en ontdekking	2	1	Ja staan achter elkaar	Dit komt voort uit de bevindingen van een onderzoek van het Psychotraumacentrum WKZ van het UMC Utrecht naar de gevolgen van partnerdoding voor kinderen.	In eerste instantie denken hulpverleners soms dat de situatie stabiel is, als de dader zegt dat hij overal aan mee wil werken, zegt onderzoeker Arend Groot van UMC Utrecht	RTL Nieuws (november 2014)
4	Onderzoek en ontdekking	2	1	Nee, staan in dezelfde alinea	Kinderanesthesioloog Jurgen de Graaff onderzocht ruim 45.000 operaties bij kinderen die tussen 2006 en 2012 in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht zijn uitgevoerd.	UMC Utrecht: narcose bij kinderen veilig Dat blijkt uit een grote studie van het UMC Utrecht naar de bijdrage van anesthesie aan kindersterfte.	NOS (september 2015)
5	Zorgfraude	9	2	Ja, eerste keer direct en tweede keer wordt naar het UMC verwezen door centrum te noemen	Een aantal anesthesiologen van het Wilhelmina Kinderziekenhuis, onderdeel van het UMC, is bezorgd over onveilige situaties voor patiënten. Wel gaat het centrum in op de situatie binnen het Wilhelmina Kinderziekenhuis:	OM-onderzoek naar zorgfraude bij UMC Utrecht Het Openbaar Ministerie en de Inspectie SZW bekijken mogelijke fraude binnen het UMC Utrecht met een systeem voor zorgdeclaraties, meldt Zembla. Het Openbaar Ministerie (OM) en de Inspectie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) doen onderzoek naar mogelijke zorgfraude bij het Universitair Medisch Centrum (UMC) Utrecht UMC Utrecht onder verscherpt toezicht Het UMC Utrecht staat momenteel onder verscherpt toezicht van de IGZ.	NRC (juni 2016)

						<p>Eerder al berichtte Zembla over misstanden binnen het UMC.</p> <p>Volgens het onderzoeksprogramma zijn er de afgelopen tijd nieuwe zorgen bijgekomen voor het UMC Utrecht</p> <p>Het UMC stelt in een verklaring op de website dat het vanwege het lopende IGZ-onderzoek niet wil reageren.</p>	
6	Onderzoek en ontdekking	1	1	Ja, staan direct achter elkaar	Het onderzoek, uitgevoerd door het Wilhelmina Kinderziekenhuis (onderdeel van het UMC Utrecht)		Nu.nl (december 2015)
7	Onderzoek en ontdekking	1	2	Ja, staan direct achter elkaar	<p>In het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ), onderdeel van het UMC Utrecht, onderzochten artsen bij 83 kinderen met verdenking op pinda-allergie of een eenvoudige bloedtest bruikbaar is om pinda-allergie aan te tonen of uit te sluiten.</p> <p>De bloedtest is al beschikbaar in het WKZ en in een aantal andere ziekenhuizen.</p>		Nu.nl (juni 2016)
8	Onderzoek en ontdekking	1	1	Staan niet gelinkt in de tekst	Zowel ouders van kinderen die geopereerd moeten worden als chirurgen en anesthesiologen hebben behoefte aan duidelijkheid", zegt Jurgen de Graaff, kinderanesthesioloog in het Wilhelmina Kinderziekenhuis.	Dit blijkt uit het eerste internationale onderzoek in 28 grote kindercentra in 7 landen, inclusief het UMC Utrecht.	Nu.nl (september 2015)

9	Samenwerking	1	1	Ja, staan achter elkaar, als bij elkaar horen	In het centrum werken artsen samen van het Emma Kinderziekenhuis/AMC, het Wilhelmina Kinderziekenhuis/UMC, het Erasmus MC-Sofia Kinderziekenhuis en het Nederlands Forensisch Instituut.		Het Parool (december 2014)
10	Bouw en infrastructuur	1	1	Niet gelinkt	Het Prinses Maxima Centrum opende in 2014 al een behandelafdeling in het Wilhelmina Kinderziekenhuis, verderop in Utrecht.	Gezondheidsminister Edith Schippers slaat vanmiddag bij het UMC Utrecht de eerste paal van het Prinses Maxima Centrum.	RTV Utrecht (februari 2016)
11	E-health	1	3	Niet gelinkt. UMC wordt in titel genoemd maar verder niet vermeld	Het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) heeft een app ontwikkeld die het voor kinderen minder eng maakt om bloed te prikken. Karen de Voogt van het WKZ: "Als je de bloedafname zo soepel mogelijk laat verlopen en de angst is afwezig, dan zie je dat het sneller verloopt. Voor zover bekend is het WKZ het enige ziekenhuis die een dergelijke app gebruikt.		RTV Utrecht (juni 2015)
12	Opening	2	1	Geen directe link in tekst. Maar uit de context kan wel opgemaakt worden dat ze bij elkaar horen	Voor zover bekend is het WKZ het enige ziekenhuis die een dergelijke app gebruikt	UMC Utrecht opent de deuren voor het publiek. Het UMC Utrecht rolt zaterdag de rode loper uit voor een open dag. Tijdens deze dag krijgt iedereen een kijkje achter de schermen van het ziekenhuis	RTV Utrecht (september 2015)

13	Bouw en infrastructuur	3	1	Geen directe link in de tekst	De panden zijn een erfenis uit het verleden toen het AZU nog aan de Catharijnesingel gevestigd was en het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ) aan de ABC-sstraat	Het UMC Utrecht verkoopt zes monumentale panden in en net buiten de Utrechtse binnenstad. Het UMC Utrecht heeft vorig jaar besloten het voormalig Ronald McDonaldhuis aan de Lange Nieuwstraat en zes monumentale woningen in de nabijheid van het voormalig AZU af te stoten. Volgens Marco van Diggelen van makelaar Brecheisen vormen de UMC-panden een heel bijzonder aanbod: 'Pareltjes in de stad'.	AD (september 2016)
14	E-health	2	2	1 keer een link waarbij het UMC wat zegt over het WKZ	In het WKZ komen per dag zo'n 150 kinderen voor bloedafname, waarvan velen het erg spannend vinden, meldt het UMC. Het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht heeft een app voor kinderen ontwikkeld, die er voor moet zorgen dat kinderen niet meer bang zijn voor bloedprikken	Dat zegt Karen de Vooght, laboratoriumspecialist in het UMC, tegen het AD.	Telegraaf (juni 2015)
15	Onderzoek en ontdekking	4	1	Staan achter elkaar in de tekst	Dat blijkt uit het eerste grote onderzoek naar de gevolgen van partnerdoding voor kinderen, uitgevoerd door het Psychotraumacentrum WKZ van het UMC Utrecht.	UMC Utrecht deed als eerste een groot onderzoek naar partnerdoding. Het UMC Utrecht deed als eerste een groot onderzoek naar partnerdoding. 'In eerste instantie denken hulpverleners soms dat de situatie stabiel is, als de dader	Volkskrant (november 2014)

						zegt dat hij overal aan mee wil werken', aldus onderzoeker Arend Groot van UMC Utrecht.	
16	Bouw en infrastructuur	1	1	Staan wel in dezelfde zin maar geen link	Op De Uithof staan het Universitair Medisch Centrum en het Wilhelmina Kinderziekenhuis		AD (maart 2016)
17	Ontdekking ziekte	1	1	Er is geen link tussen de twee	Klinisch geneticus Saskia van der Crabben van het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht kwam de erfelijke afwijking op het spoor toen een kind overleed aan een onverwacht verlopen longziekte.	Dat meldt het Universitair Medisch Centrum Utrecht dinsdag.	Volkskrant (juli 2016)

4

Bijlage 4: Corpus Hersencentrum

	Thema	UMC	Hersencentrum	Gelinkt?	Hoe Hersencentrum	Bron
1	Onderzoek	2	1	Staan achter elkaar in de zin	samen met Stichting ALS Nederland en wetenschappers van het UMC Utrecht Hersencentrum	AD (juli 2016)
2	Onderzoek	1	1	Staan in dezelfde zin	Het Hersencentrum van het UMC en de Universiteit Utrecht gebruiken het festivalpubliek voor een experiment om het effect van slaapgebrek op hallucinaties te onderzoeken	AD (juli 2016)
3	Onderzoek	2	1	Staan achter elkaar in de zin	Dit concluderen psychiaters Marco Boks en Christiaan Vinkers van het UMC Utrecht Hersencentrum	BNR (maart 2016)
4	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Een unieke kans voor ons natuurlijk, stelt Sommer die eveneens verbonden is aan het UMC Utrecht Hersencentrum	DUIC (augustus 2016)
5	Overig	6	2	Beide keren staan ze achter elkaar in de zin	De poli Ontwikkelingsstoornissen is een onderdeel van het UMC Utrecht Hersencentrum en heeft een speciaal behandelteam voor kinderen jonger dan 7zes jaar. Ook gaan ze in op hoe er binnen het UMC Utrecht Hersencentrum een diagnose wordt gesteld en	D32UIC (juni 2015)

					hoe er wordt gewerkt aan een mogelijke behandeling als er sprake is van een stoornis.	
6	Onderzoek	2	1	Staan achter elkaar in de zin	zegt hersenonderzoeker en coördinator van de studie Martijn van den Heuvel van het UMC Utrecht Hersencentrum.	Metro (2015)
7	Overig	5	1	Staan in dezelfde zin	Binnen het Hersencentrum van het UMC Utrecht verricht Dr. Pierre Robe naast hoog-technische neuro-oncologische operaties ook onderzoek	NRC 2015
8	Onderzoek	2	2	1 keer staan ze gelinkt de andere keer staan de merken apart	Het Hersencentrum van het UMC Utrecht doet onderzoek. Het Hersencentrum doet nader onderzoek naar de mate waarin de hersendoorbloeding is verstoord en de cognitieve problemen die deze jonge patiënten ondervinden en hoe dit na een operatie verbetert.	Telegraaf (2015)
9	Donatie	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Een deel van deze opbrengst gaat naar vier nieuwe onderzoeken in het ALS Centrum van het UMC Utrecht Hersencentrum	Telegraaf (maart 2015)
10	Onderzoek	2	1	Staan niet bij elkaar in de zin	Dat melden kinderneurologen van het Hersencentrum in Utrecht.	Telegraaf
11	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Sarah Durston, hoogleraar ontwikkelingsstoornissen bij het UMC Utrecht Hersencentrum, legt uit dat het soms aanlokkelijk is voor artsen om methyfenidaat voor te schrijven	Volkskrant (april 2015)

12	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	zegt ALS-deskundige Leonard van den Berg, hoogleraar neurologie aan het Hersencentrum van het UMC Utrecht	Volkskrant (september 2014)
13	Ehealth	1	1	Staan niet aan elkaar gelinkt	Het Hersencentrum gaat een app ontwikkelen die ervoor zorgt dat mensen minder snel terugvallen in een depressie.	Metro
14	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Dan ben je een handig proefkonijn voor het Hersencentrum van het UMC en de Universiteit Utrecht.	Metro (juli 2016)
15	Onderzoek	4	1	Staan achter elkaar in de zin	Neuroloog Jan Veldink van het UMC Utrecht Hersencentrum: Deze studies laten zien dat ALS veel verschillende erfelijke oorzaken heeft, waarvan de meeste zeldzaam zijn.	Metro (juli 2016)
16	Overig	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Bezoekers konden onder meer meedoen aan een onderzoek naar hallucinaties bij het UMC Utrecht Hersencentrum, alle facetten van de melkveehouderij bekijken of uitleg krijgen over de werking van telescopen.	Nederlands Dagblad (oktober 2016)
17	Onderzoek	1	1	Staan niet gelinkt in de tekst	Het hersencentrum in Utrecht behandelt patiënten die er erg gevoelig voor zijn, maar de beschikbare behandelingen veroorzaken bijwerkingen.	NOS (augustus 2016)
18	Onderzoek	3	2	Staan beide keren achter elkaar in de zin	Het Hersencentrum van het UMC Utrecht start dit weekend een langlopend onderzoek naar het ontstaan van hallucinaties. Dat deden ze eerder al op Lowlands.	NOS (september 2016)

					De onderzoekers van het UMC Utrecht Hersencentrum vroegen op Lowlands aan festivalgangers of ze wel eens last hadden van zicht- of gehoorhallucinaties	
19	Overig	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Bezoekers konden onder meer meedoen aan een onderzoek naar hallucinaties bij het UMC Utrecht Hersencentrum, alle facetten van de melkveehouderij bekijken of uitleg krijgen over de werking van telescopen.	Nu.nl (oktober 2016)
20	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Het Hersencentrum van het UMC en de Universiteit Utrecht gebruiken het festivalpubliek voor een experiment om het effect van slaapgebrek op hallucinaties te onderzoeken	Nu.nl (juli 2016)
21	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	De wetenschappers van het UMC Utrecht Hersencentrum schatten dat ongeveer 15 procent van de bevolking regelmatig dingen ziet of hoort die er niet zijn.	Nu.nl (september 2016)
22	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	"Een unieke kans voor ons natuurlijk", stelt Sommer die eveneens verbonden is aan het UMC Utrecht Hersencentrum.	Nu.nl (augustus 2016)
23	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Het Hersencentrum van het UMC en de Universiteit Utrecht gebruiken het festivalpubliek voor een experiment om het effect van slaapgebrek op	Het Parool (juli 2016)

					hallucinaties te onderzoeken.	
24	Onderzoek	2	1	Staan achter elkaar in de zin	Maar we weten niet goed hoe al die factoren samen werken en welke krachtiger zijn", zegt hoogleraar psychiatrie Iris Sommer van het UMC Utrecht Hersencentrum.	RTL Nieuws (september 2016)
25	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Het Hersencentrum van het UMC en de Universiteit Utrecht gebruiken het festivalpubliek voor een experiment om het effect van slaapgebrek op hallucinaties te onderzoeken.	RTL Nieuws (juli 2016)
26	Onderzoek	1	1	Staan niet gelinkt in de tekst	Een prachtig natuurlijk experiment om te onderzoeken wat er gebeurt als mensen te weinig slaap krijgen", zegt professor Iris Sommer van het Hersencentrum over haar onderzoek 'Tussen Droom en werkelijkheid'.	RTV Utrecht (augustus 2016)
27	Onderzoek	3	3	Twee van de drie keer staan ze gelinkt in de tekst.	Het hersencentrum van het UMC in Utrecht doet tijdens de komende editie van Lowlands onderzoek naar hallucinaties in de hersenen. "Die behandelen we in het hersencentrum in het UMC. Om nieuwe behandelingen te ontwikkelen, doet het hersencentrum onderzoek naar de hersenen van gezonde mensen.	RTV Utrecht (augustus 2016)
28	Ehealth	1	2	Ze staan achter elkaar in de zin	Hersencentrum ontwikkelt app tegen terugkerende depressie. dat is het idee van een applicatie die wordt	RTV Utrecht (april 2016)

					gefinancierd door het Hersencentrum van UMC Utrecht	
29	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Volgens de onderzoekers van het hersencentrum van UMC Utrecht en de Universiteit van Utrecht maakt het brein nog wel eens vergissingen, zoals het horen van een telefoon terwijl je doucht, terwijl niemand heeft gebeld.	Telegraaf (augustus 2016)
30	Donatie	2	1	Staan gelinkt in de tekst.	Het geld komt terecht bij onderzoekers van het Hersencentrum, een onderzoeksteam van het UMC	Telegraaf (februari 2016)
31	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de tekst	Het Hersencentrum van het UMC en de Universiteit Utrecht gebruiken het festivalpubliek voor een experiment om het effect van slaapgebrek op hallucinaties te onderzoeken	Telegraaf (juli 2016)
32	Onderzoek	1	1	Staan achter elkaar in de zin	Dat zeggen althans hersenwetenschappers van het UMC Utrecht Hersencentrum. Hallucineren hoort blijkbaar bij het leven.	Telegraaf (oktober 2016)
33	Overig	1	1	Staan achter elkaar in de zin	bezoekers konden onder meer meedoen aan een onderzoek naar hallucinaties bij het UMC Utrecht Hersencentrum.	Telegraaf (oktober 2016)
34	Ehealth	2	2	Staan achter elkaar in de zin	Door het vroegtijdig herkennen van een dreigende terugval in depressie willen onderzoekers van UMC Groningen, UMC Utrecht Hersencentrum en University of Oxford 30% minder terugval in een depressie bereiken.	DUIC (april 2016)

					<p>Met de app (BeHapp), ontwikkeld door dr. Vorstman en prof.dr. Kas van het UMC Utrecht Hersencentrum, kunnen onderzoekers op een objectieve wijze vroege signalen van een dreigende terugval monitoren om die eerder te kunnen herkennen.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

Bijlage 5: Corpus UMC Utrecht

	Thema	Aantal	Referenties	Centrum/afdeling	Bron
1.	Geboorte	3	<p>UMC Utrecht</p> <p>Verschillende ziekenhuizen die calamiteiten verzwegen, kwamen de afgelopen maanden in het nieuws. Zo werd het Universitair Medisch Centrum Utrecht voor zes maanden onder verscherpt toezicht gesteld. Met het instellen van verscherpt toezicht kijkt de inspectie of de directie van het UMC Utrecht de noodzakelijke stappen zet bij 'het herstellen van het vertrouwen in de kwaliteit en veiligheid van zorg'.</p>	afdelingen Keel-, Neus- en Oorheelkunde (KNO) en Hoofd-Hals Chirurgische Oncologie (HHCO)	AD (april 2016)
2.	Bouw en infrastructuur	4	<p>UMC mag behandelen met dna om ledematen te redden</p> <p>Het Universitair Medisch centrum in Utrecht mag de komende jaren patiënten met ernstige doorbloedingsproblemen van de ledematen behandelen met aangepast DNA.</p> <p>De kans daarop is volgens woordvoerder Paul Geurts van het UMC door RIVM als verwaarloosbaar beoordeeld.</p> <p>Het UMC verwacht de komende jaren vier of vijf patiënten met het DNA te behandelen.</p>		AD (april 2015)

3.	Actie door ziekenhuis	1	In 2014 zijn in totaal 45.254 blootstellingen aan potentieel giftige stoffen gemeld bij het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC), onderdeel van het UMC Utrecht.	het Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum (NVIC)	AD (augustus 2015)
4.	Bouw en infrastructuur	2	De Universiteit Utrecht en het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMC) starten komend jaar in hun provincie onder duizenden kinderen een onderzoek naar hun ontwikkeling. aldus Kemner, hoogleraar biologische ontwikkelingspsychologie en hoofdonderzoeker van de Universiteit Utrecht en het UMC.		AD (december 2015)
5.	Overig	2	Eigenlijk kon je er al sinds 1 juli slapen, maar nu is het officieel: het UMC Utrecht heeft een gastenverblijf waar familie, vrienden of mantelzorgers kunnen slapen als een naaste met kanker in het ziekenhuis ligt. Het is een droom die uitkomt", straalt initiatiefneemster en voorzitter van het UMC Utrecht Cancer Center Elske van der Wall	Cancer Center	AD (september 2016)
6.	Actie voor ziekenhuis	5	Kno-arts UMC weer op non-actief wegens misstand. Als het UMC schoon schip wil maken kan het ook een daad stellen en zelf aangifte doen. Het UMC bevestigt de eerdere incidenten bij de	de hoofd-hals oncologisch chirurgie-afdeling,	AD (april 2016)

			<p>hoofd-hals oncologisch chirurgie-afdeling,</p> <p>Als het UMC schoon schip wil maken kan het ook een daad stellen en zelf aangifte doen."</p> <p>Drost zegt niet te schrikken van het beeld rond het UMC en de kno-afdeling in het bijzonder.</p>		
7.	Actie voor ziekenhu is	1	Volgens hoogleraar sportgeneeskunde Frank Backx (UMC Utrecht) is het handig om dat samen met iemand anders te doen: Als je ervaringen uitwisselt is dat veel gezelliger en leuker		BNR (augustus 2016)
8.	Actie voor ziekenhu is	1	Op papier doen de landen het zelfde, zegt Neeltje Crombag, die morgen aan UMC Utrecht promoveert		BNR (juni 2016)
9.	Patiëntverhaal	2	<p>Dat blijkt uit onderzoek aan het UMC Utrecht.</p> <p>Dit concluderen psychiaters Marco Boks en Christiaan Vinkers van het UMC Utrecht Hersencentrum.</p>	Hersencentrum	BNR (maart 2016)
10	Zorgfraude	1	Madelon Maurice van het UMC Utrecht zocht daarom een verklaring bij dat eiwit.		BNR (maart 2016)
11	Donatie	1	Lieve Christiaens, gynaecoloog bij het UMC Utrecht, spreekt van een grote stap vooruit.		BNR (september 2015)
12	Actie voor ziekenhu is	3	<p>UMC Utrecht en Harvard vinden mogelijk geneesmiddel tegen beenmergkanker.</p> <p>UMC Utrecht en Harvard vinden mogelijk</p>		DUIC (augustus 2015)

			<p>geneesmiddel tegen beenmergkanker</p> <p>Het UMC Utrecht heeft in samenwerking met onderzoekers van de Amerikaanse universiteit Harvard mogelijk een geneesmiddel gevonden tegen beenmergkanker.</p>		
13	Actie voor het ziekenhuis	6	<p>UMC Utrecht schorst omstreden kno-artsen voor onbepaalde tijd.</p> <p>UMC Utrecht schorst omstreden kno-artsen voor onbepaalde tijd</p> <p>De twee omstreden kno-artsen van het UMC Utrecht voeren voorlopig geen operaties meer uit,</p> <p>Volgens het UMC hebben ze door alle commotie niet de rust die ze nodig hebben voor complexe operaties</p> <p>De inspectie doet nu onderzoek naar het UMC. Volgens het UMC zijn er geen schikkingen betaald aan nabestaanden en lopen daar ook geen onderhandelingen over.</p>		DUIC (december 2015)
14	Actie voor het ziekenhuis	2	<p>Externe commissie onderzoekt misstanden kno-afdeling UMC.</p> <p>De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft een externe commissie ingesteld ter ondersteuning van het onderzoek naar de patiëntveiligheid en kwaliteit op de kno-afdeling van het UMC Utrecht.</p>	kno-afdeling	DUIC (december 2015)
15	Overig	4	Revolutionaire kweektechniek voor lever		DUIC (januari 2015)

			<p>en alvleesklier ontwikkeld in Utrecht</p> <p>Onderzoekers van het Hubrecht Instituut en het UMC Utrecht zijn er in geslaagd een kweekstelsel te ontwikkelen voor menselijke leverstamcellen</p> <p>onderzoeksgroep van Hans Clevers, hoogleraar moleculaire genetica bij het Hubrecht Instituut/UMC Utrecht,</p> <p>Het Hubrecht Instituut is een onderzoeksinstituut van de KNAW en sinds 2008 geaffilieerd met het UMC Utrecht. Het instituut wordt ook wel het Nederlands Instituut voor Ontwikkelingsbiologie (NIOB) genoemd en is naast het UMC gevestigd op de Uithof.</p>		
16	Actie voor ziekenhuis	5	<p>UMC Utrecht organiseert publiekslezing ADHD & autisme</p> <p>Dit en meer komt aan bod tijdens de publiekslezing ADHD & autisme op 30 juni in het UMC Utrecht</p> <p>De poli Ontwikkelingsstoornissen is een onderdeel van het UMC Utrecht Hersencentrum en heeft een speciaal behandelteam voor kinderen jonger dan zes jaar</p> <p>Psychologen en psychiaters uit dit behandelteam voor jonge kinderen uit het UMC Utrecht geven tijdens de publiekslezing uitleg over het belang van het vroeg</p>	Hersencentrum	DUIC (juni 2015)

			<p>vaststellen van ADHD en autisme bij kinderen onder de zes jaar. Ook gaan ze in op hoe er binnen het UMC Utrecht Hersencentrum een diagnose wordt gesteld en hoe er wordt gewerkt aan een mogelijke behandeling als er sprake is van een stoornis.</p>		
17	Onderzoek en ontdekking	4	<p>UMC Utrecht start bouw gastenverblijf kankerpatiënten</p> <p>Het UMC Utrecht heeft vanaf 1 september de beschikking over een gastenverblijf voor kankerpatiënten</p> <p>et verblijf stond al lange tijd op het verlanglijstje van het UMC</p> <p>\x93Patiëntenkomen uit heel Nederland, omdat het Cancer Center zeer specialistische oncologische zorg biedt,zegt prof. dr. Elske van der Wall, voorzitter van het UMC</p>	Cancer center	DUIC (maart 2016)
18	Zorgfraude	1	<p>Voor de ontwikkeling van de app is 300.000 euro uitgetrokken door het UMC Utrecht.</p>	Het Hersencentrum gaat een app ontwikkelen die ervoor zorgt dat mensen minder snel terugvallen in een depressie	Metro (april 2016)
19	Actie voor ziekenhuis	3	<p>Nieuw centrum UMC richt zich op individuele patiënt.</p> <p>UMC Utrecht opent vandaag het Center for Image Sciences (CIS).</p> <p>Samen met Philips en het Zweedse Elektra werkt het</p>	Center for Image Sciences (CIS).	Metro (januari 2015)

			UMC in het CIS aan innovaties.		
20	Actie voor ziekenhuis	2	Het beloningssysteem in het brein bij mensen met obesitas vertoont een afwijking, zo concluderen onderzoekers van het UMC Utrecht en de Universiteit van Barcelona na onderzoek van hersenscans egt hersenonderzoeker en coördinator van de studie Martijn van den Heuvel van het UMC Utrecht Hersencentrum	Hersencentrum	Metro (maart 2015)
21	Onderzoek en ontdekking	2	De voorgenomen fusie tussen de kankerafdeling van het UMC in Utrecht en het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis (NKI-AvL) in Amsterdam gaat voorlopig niet door. volgens de woordvoerder is het moeilijk gebleken om de structuur van het UMCU en het NKI-AvL in elkaar te schuiven tot één bedrijfsvoering	kankerafdeling	Nederlands Dagblad (januari 2015)
22	Onderzoek en ontdekking	1	Uit onderzoek van UMC Utrecht blijkt nu ook dat de levenskansen van patiënten met een mechanisch steunhart net zo goed zijn als van patiënten met een donorhart.		NOS (april 2015)
23	Actie voor ziekenhuis	1	De Sloveense zanger, Ambroë Bajec-Lapajne, liet vorig jaar een hersentumor verwijderen in het Universitair Medisch Centrum in Utrecht.		NOS (augustus 2015)
24	Actie voor	1	"Maar de NIPT-test geeft geen 100 procent		NOS (februari 2016)

	ziekenhuis		zekerheid", zegt Mireille Bekker, gynaecoloog bij het UMC Utrecht en gespecialiseerd in prenatale diagnostiek.		
25	Actie voor ziekenhuis	2	Volgens onderzoeker Theo Verheij van het UMC komt dat vooral doordat bij kinderen jonger dan 6 jaar oud moeilijk is vast te stellen of ze astma hebben, terwijl zij wel vaak die diagnose krijgen. Onderzoek UMC		NOS (februari 2016)
26	Onderzoek en ontdekking	2	De specialistische behandelingen door de UMC's in Groningen, Rotterdam, Nijmegen en Utrecht stoppen dan. De kinderen worden nu behandeld in alle UMC's		NOS (maart 2016)
27	Actie voor ziekenhuis	1	Toch merken mensen bijna altijd direct dat er iets mis is", zegt Bart van der Worp, neuroloog bij het UMC Utrecht.		NOS (mei 2016)
28	Actie voor ziekenhuis	3	het Hersencentrum van het UMC Utrecht start dit weekend een langlopend onderzoek naar het ontstaan van hallucinaties. zegt psycholoog en slaapdeskundige Sanne Verkooijen van het UMC Utrecht De onderzoekers van het UMC Utrecht Hersencentrum vroegen op Lowlands aan festivalgangers of ze wel eens last hadden van zicht- of gehoorhallucinaties	Hersencentrum	NOS (september 2016)
29	Overig	2	Gespreksruimte in het Centrum Seksueel Geweld in het UMC Utrecht	Centrum Seksueel Geweld	NOS (september 2016)

			Het Utrechtse centrum maakt deel uit van het UMC Utrecht.		
30	Overig	1	Hoogleraar sportgeneeskunde van het UMC Utrecht Frank Backx,		NPO (juni 2016)
31	Donatie	3	Margreet Ausems, klinisch geneticus en hoofd oncogenetica van het UMC Utrecht onderzocht al eerder dat voornamelijk bij de groep allochtone vrouwen die jonger is dan veertig jaar een groot deel niet wordt doorverwezen. Carmen van der Pol, borstkanker chirurg in het UMC Utrecht Margreet Ausems van het UMC Utrecht start binnenkort een project om hier aandacht voor te vragen.		NPO (september 2016)
32	Actie voor ziekenhuis	2	Ambroë Bajec-Lapajne tijdens zijn hersenoperatie in het UMC. Binnen het Hersencentrum van het UMC Utrecht verricht Dr. Pierre Robe naast hoog-technische neuro-oncologische operaties ook onderzoek.	Hersencentrum	NRC (augustus 2015)
33	Actie voor ziekenhuis	4	Extra onderzoek naar KNO-afdeling UMC Utrecht onderzoek naar vermeende misstanden op de afdeling keel-neus-oorheelkunde(KNO) van het Universitair Medisch Centrum (UMC) Utrecht De KNO-afdeling van het UMC Utrecht kwam vorige maand in opspraak	KNO-afdeling	NRC (december 2015)

			<p>door een uitzending van onderzoeksprogramma Zembla</p> <p>Het UMC Utrecht besloot naar aanleiding van de uitzending al een intern onderzoek in te stellen naar alle sterfgevallen op de KNO-afdeling sinds 2011</p>		
34	Bouw en infrastructuur	2	<p>De vraag naar donoreicellen is onverminderd groot: 350 stellen staan bij de \x91eicelbank\x92 van het UMC in Utrecht op de wachtlijst.</p> <p>Veel van de aangemelde donoren vielen tijdens de selectieprocedure af, zegt gynaecoloog Annelies Bos van het Universitair Medisch Centrum (UMC) Utrecht in een gesprek met deze krant</p>		NRC (november 2015)
35	Onderzoek en ontdekking	2	<p>Dat blijkt uit onderzoek van het UMC Utrecht. Kinderanesthesioloog dr. Jurgen de Graaff van het Wilhelmina Kinderziekenhuis (onderdeel van het UMC Utrecht) heeft een overzicht gemaakt van alle gerapporteerde incidenten bij kinderen die onder narcose geopereerd zijn in het UMC Utrecht tussen 2007 en 2013.</p>	WKZ	Nu.nl (april 2015)
36	Onderzoek en ontdekking	2	<p>UMC Utrecht vindt mogelijk geneesmiddel tegen beenmergkanker. Het UMC Utrecht heeft in samenwerking met onderzoekers van de Amerikaanse universiteit Harvard mogelijk een</p>		Nu.nl (augustus 2015)

			geneesmiddel gevonden tegen beenmergkanker.		
37	Actie voor ziekenhuis	1	Dat blijkt uit een studie van arts-onderzoeker Merel Huisman van het UMC Utrecht, die op 16 december promoveert..		Nu.nl (december 2014)
38	Opening	1	De opbrengst van de Hartstocht gaat naar het Hart- en Vaatcentrum van het Universitair Medisch Centrum Utrecht.	Hart- en Vaatcentrum	Nu.nl (december 2015)
39	Overig	3	Het onderzoek, uitgevoerd door het Wilhelmina Kinderziekenhuis (onderdeel van het UMC Utrecht) in samenwerking met het Memorial Sloan Kettering Cancer Center in New York, toont aan dat herstel van de darmwand vanuit darmstamcellen direct kan worden gestimuleerd door immuuncellen, wat een belangrijke nieuwe taak voor het menselijk immuunsysteem blootlegt	WKZ	Nu.nl (december 2015)
40	Donatie	1	Aan de start bij het UMC Utrecht stonden maar liefst 115 deelnemers klaar voor de vijfde editie van Ride for Hope.		Nu.nl (juni 2015)
41	Onderzoek en ontdekking	1	Dat blijkt uit onderzoek van het UMC Utrecht en de Sint Maartenskliniek in Nijmegen.		Nu.nl (juni 2015)
42	Actie voor ziekenhuis	1	In het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ), onderdeel van het UMC Utrecht, onderzochten artsen bij 83 kinderen met verdenking op pinda-allergie of een eenvoudige bloedtest bruikbaar is om	WKZ	Nu.nl (mei 2016)

			pinda-allergie aan te tonen of uit te sluiten.		
43	Donatie	1	Dit blijkt uit het eerste internationale onderzoek in 28 grote kindercentra in 7 landen, inclusief het UMC Utrecht	Wilhelmina Kinderziekenhuis	Nu.nl (november 2015)
44	Bouw en infrastructuur	1	De wetenschappers van het UMC Utrecht Hersencentrum schatten dat ongeveer 15 procent van de bevolking regelmatig dingen ziet of hoort die er niet zijn.	Hersencentrum	Nu.nl (september 2016)
45	Actie voor het ziekenhuis	1	Zo maakten onderzoekers van het UMC Utrecht en de Sint Maartenskliniek in Nijmegen afgelopen weekend bekend tijdens een groot reumacongres in Rome.		RD (juni 2015)
46	Geboorte	1	Uitgevoerd bij het Rijksinstituut RIVM in Bilthoven in samenwerking met het Julius Centrum van het UMC Utrecht	Julius Centrum	RD (maart 2016)
47	Donatie	1	Zo reageerde neuroloog prof. dr. Jan Veldink van het ALS-Centrum Nederland en het Hersencentrum van het UMC Utrecht woensdag.	Hersencentrum	RD (mei 2016)
48	patiëntverhaal	2	De redenering is dat een eenoudersituatie niet in het belang van het kind is, zegt ook hoogleraar Frank Broekmans van het UMC Utrecht. zegt Bart Fauser, hoogleraar gynaecologie bij UMC Utrecht daarover.		RTL Nieuws (juli 2015)
49	Zorgfraude	4	Kno-artsen UMC Utrecht opereren niet meer	KNO-afdeling	RTL Nieuws (november 2015)

			<p>Twee in opspraak geraakte kno-artsen van het UMC Utrecht opereren voorlopig niet meer.</p> <p>De inspectie doet nu onderzoek naar het UMC. Volgens het UMC zijn er geen schikkingen betaald aan nabestaanden en lopen daar ook geen onderhandelingen over.</p>		
50	Patiëntverhaal	3	<p>Schippers over slachtoffer fout UMC: Onvoorstelbaar dat dit je overkomt</p> <p>Een 55-jarige vrouw met baarmoederhalskanker kreeg dat pas twee jaar na haar diagnose te horen van het UMC Utrecht.</p> <p>Sowieso moet het UMC Utrecht een recordbedrag aan smartengeld betalen aan het slachtoffer.</p>		RTL Nieuws (november 2015)
51	Ehealth	1	<p>Een app die ervoor zorgt dat minder mensen terugvallen in een depressie: dat is het idee van een applicatie die wordt gefinancierd door het Hersencentrum van UMC Utrecht.</p>	Hersencentrum	RTV Utrecht (april 2016)
52	Onderzoek en ontdekking	1	<p>Dat is een onderdeel van het UMC in Utrecht.</p>	NVIC	RTV Utrecht (augustus 2015)
53	Onderzoek en ontdekking	1	<p>Dat beschrijven onderzoekers van het Hubrecht Instituut en het UMC Utrecht in het wetenschappelijke tijdschrift Cell Reports</p>		RTV Utrecht (december 2014)
54	Onderzoek en ontdekking	1	<p>De Universiteit Utrecht en het UMC starten een groot hersenonderzoek onder kinderen</p>		RTV Utrecht (december 2015)

55	Actie van ziekenhuis	3	<p>UMC verkoopt bloemen voor jongvolwassenen met kanker</p> <p>Daarnaast opende het UMC in oktober een speciale poli waar jonge patiënten met kanker terecht kunnen.</p> <p>"Dokters en verpleegkundigen zijn vooral bezig met de medische kant, maar er is ook iemand nodig die met je meedenkt over wat er na de behandeling moet gebeuren", vertelt Bijlsma, Medisch Oncoloog van het UMC.</p>		RTV Utrecht (januari 2016)
56	Donatie	2	<p>UMC ontvangt miljoenen voor kankeronderzoek</p> <p>Het UMC Utrecht ontvangt zo'n 2,5 miljoen euro van KWF Kankerbestrijding</p>		RTV Utrecht (januari 2015)
57	Samenwerking	3	<p>Voorlopig geen fusie UMC en Antoni van Leeuwenhoek</p> <p>Voorlopig geen fusie UMC en Antoni van Leeuwenhoek</p> <p>Hoe de samenwerking tussen het Antoni van Leeuwenhoek en het UMC Utrecht de komende jaren wel vorm gegeven gaat worden, wordt de komende periode besproken.</p>		RTV Utrecht (januari 2015)
58	Onderzoek en ontdekking	3	<p>UMC meest patiëntvriendelijk voor singles met ivf-wens.</p> <p>Het UMC in Utrecht vormt daarop een uitzondering.</p> <p>e top drie van vruchtbaarheidsklinieken is volgens het tijdschrift:</p>		RTV Utrecht (juli 2015)

			UMC Utrecht, MC Kinderwens in Leiderdorp en AMC Amsterdam.		
59	Ehealth	1	App UMC vermindert prikangst kinderen	WKZ	RTV Utrecht (juni 2015)
60	Onderzoek en ontdekking	1	Dit blijkt uit het promotieonderzoek van Gerben Hulsege, uitgevoerd bij het RIVM in samenwerking met het Julius Centrum van het UMC Utrecht.	Julius Centrum	RTV Utrecht (maart 2016)
61	Bouw en infrastructuur	1	Volgens het UMC is de voorziening niet alleen belangrijk voor de familie, maar ook voor de patiënt zelf	Cancer Center	RTV Utrecht (maart 2016)
62	Overig	6	<p>Meekijken met de nierspecialist in UMC</p> <p>Nierspecialisten van het UMC Utrecht geven donderdag in het kader van World Kidney Day een inkijkje in hun werk.</p> <p>kinder-nefroloog Marc Lilien van het UMC: "Zelfs al bij heel jonge kinderen kunnen nierziekten ontstaan, al komt dat gelukkig niet heel veel voor".</p> <p>De UMC-artsen gaan op lagere scholen in Houten en Wijk bij Duurstede kinderen tekst en uitleg geven.</p> <p>In het UMC worden lezingen gehouden en wordt een wetenschapsmarkt gehouden waar bezoekers mee kunnen kijken met het werk van nierspecialisten.</p> <p>Op de website van UMC Utrecht is te zien wat er</p>		RTV Utrecht (maart 2016)

			allemaal te doen is in het kader van World Kidney Day		
63	Samenwerking	4	<p>Breast Care Nederland (BCN) en het UMC Utrecht gaan intensief samenwerken om de borstkankerzorg naar een hoger plan te tillen.</p> <p>De samenwerking met het UMC richt zich niet alleen op borstkankerpatiënten die ook complexe andere aandoeningen hebben, maar ook op specifieke ontwikkelingen in het verloop van de borstkanker, waarvoor academische zorg de beste mogelijkheden biedt.</p> <p>Hans Bos, hoogleraar moleculair kankeronderzoek en voorzitter van het speerpunt kanker bij het UMC Utrecht</p> <p>Mirjam van Velthuis, lid van de raad van bestuur van het UMC Utrecht</p>	Speerpunt kanker	RTV Utrecht (maart 2016)
64	Donatie	2	Het ALS centrum van het UMC Utrecht voert een deel van het wetenschappelijk onderzoek naar de ziekte uit.	ALS centrum	RTV Utrecht (maart 2015)
65	Actie van ziekenhuis	2	<p>UMC leidt wereldwijde actie voor betere orgaandonatie</p> <p>Het UMC Utrecht leidt een wereldwijd initiatief om orgaantransplantatie te verbeteren.</p>		RTV Utrecht (november 2015)
66	Donatie	2	UMC krijgt bijdrage van Gates Foundation voor onderzoek	WKZ	RTV Utrecht (juni 2016)

			Het UMC Utrecht krijgt een bijdrage van de Bill & Melinda Gates Foundation voor onderzoek naar luchtweginfecties bij kinderen.		
67	Donatie	2	Op Wereld Epilepsiedag heeft het Universitair Medisch Centrum Utrecht een bijzonder cadeau ontvangen Het geld komt terecht bij onderzoekers van het Hersencentrum, een onderzoeksteam van het UMC	Hersencentrum	Telegraaf (februari 2016)
68	Onderzoek en ontwikkeling	1	Onderzoekers van het Hubrecht Instituut en het Universitair Medisch Centrum te Utrecht blijken verbluffende stappen te hebben gezet in een ronduit revolutionaire ontwikkeling, in Nederland uitgedacht		Telegraaf (januari 2015)
69	Onderzoek en ontdekking	1	Van Gemert promoveert op 22 januari aan het UMC Utrecht		Telegraaf (januari 2015)
70	Overig	2	Het UMC Utrecht, de Universiteit Utrecht en Wageningen Universiteit gaan samen de strijd aan tegen bacteriën die resistent zijn voor antibiotica. Het UMC Utrecht, de Universiteit Utrecht en Wageningen Universiteit gaan samen de strijd aan tegen bacteriën die resistent zijn voor antibiotica		Telegraaf (juli 2015)
71	Ehealth	2	"Het is belangrijk om kinderen te informeren en het gevoel te geven dat zij	WKZ	Telegraaf (juni 2015)

			<p>de controle hebben. Afleiding alleen is niet meer voldoende." Dat zegt Karen de Vooght, laboratoriumspecialist in het UMC.</p> <p>In het WKZ komen per dag zo'n 150 kinderen voor bloedafname, waarvan velen het erg spannend vinden, meldt het UMC</p>		
72	Onderzoek en ontdekkingen	1	Dat zegt Iva Bicanic van het Landelijk Psychotraumacentrum UMC Utrecht, schrijft Metro.	Psychotraumacentrum	Telegraaf (juni 2015)
73	Onderzoek en ontdekkingen	2	<p>Dat blijkt uit onderzoek aan het UMC Utrecht.</p> <p>Dit concluderen psychiaters Marco Boks en Christiaan Vinkers van het UMC Utrecht Hersencentrum.</p>	Hersencentrum	Telegraaf (maart 2016)
74	Overig	1	Volgens medisch oncoloog dr. Miriam Koopman van het Universitair Medisch Centrum Utrecht (UMCU) hebben patiënten met uitgezaaide dikkedarmkanker de mogelijkheid om te kiezen uit diverse behandelopties.		Telegraaf (maart 2016)
75	Donatie	1	Met deze en andere acties werd zo'n 5.5 miljoen euro opgehaald. Een deel van deze opbrengst gaat naar vier nieuwe onderzoeken in het ALS Centrum van het UMC Utrecht Hersencentrum	Hersencentrum	Telegraaf (maart 2015)
76	Onderzoek en ontdekkingen	1	Onderzoekers van het UMC Utrecht en de Universiteit van Barcelona maakten MRI-beelden van de hersenen van 31 proefpersonen tussen de 12		Telegraaf (maart 2015)

			en 39 jaar met obesitas (ernstig overgewicht).		
77	Onderzoek en ontdekkingen	1	Dat concludeert het Landelijk Psychotraumacentrum UMC Utrecht	Landelijk Psychotraumacentrum	Telegraaf (mei 2015)
78	Donatie	1	Met geld van de Stichting Amsterdam City Swim is inmiddels in het UMC-Utrecht een van de grootste databanken ontstaan met patiëntengegevens over neurodegeneratieve ziekten als en Progressieve Spinale Musculaire Atrofie (PSMA).		Telegraaf (september 2016)
79	Onderzoek en ontdekkingen	1	Dat melden kinderneurologen van het Hersencentrum UMC Utrecht.	Hersencentrum	Telegraaf (september 2015)
80	Onderzoek en ontdekkingen	3	zegt Emmelot-Vonk, hoofd van de afdeling geriatrie van UMC Utrecht. De eerste serieuze hittegolf sinds 2010 stond vorige week nog maar net in de startblokken, of het UMC Utrecht kreeg de eerste patiënten al binnen op de spoedeisende hulp. Emmelot-Vonk heeft in haar werk als hoofd van de afdeling geriatrie in het UMC dagelijks te maken met de grootste risicogroep bij aanhoudende hitte: ouderen.		Trouw (juli 2015)
81	Onderzoek en ontdekkingen	1	Sarah Durston, hoogleraar ontwikkelingsstoornissen bij het UMC Utrecht Hersencentrum, legt uit dat het soms aanlokkelijk is voor artsen om	Hersencentrum	Volkskrant (april 2015)

			methyfenidaat voor te schrijven		
82	Onderzoek en ontdekkingen	1	Het nieuwe medicijn is ontwikkeld door Genmab, een bedrijf dat zijn oorsprong heeft in het UMC Utrecht.		Volkskrant (augustus 2016)
83	Samenwerking	1	Er is nog te weinig kennis over wat te doen na een aanranding of verkrachting, stelt psycholoog Iva Bicanic, hoofd van het Centrum Seksueel Geweld in het UMC Utrecht.	Centrum Seksueel Geweld	Volkskrant (januari 2016)
84	Onderzoek en ontdekkingen	3	Dat verwachten onderzoekers van het UMC Utrecht en het VUMC in Amsterdam. 'Vrouwen zijn veel positiever over de NIPT omdat die betrouwbaarder is dan de huidige screening', zegt ook onderzoeker Neeltje Crombag van het UMC Utrecht Crombag van het UMC Utrecht onderzocht ook waarom het aantal downscreeningen in Nederland zo laag is: 27 procent.		Volkskrant (juni 2016)
85	Onderzoek en ontdekkingen	1	Dit blijkt uit het promotieonderzoek van Gerben Hulsege, uitgevoerd bij het RIVM in samenwerking met het Julius Centrum van het UMC Utrecht.	Julius Centrum	Volkskrant (maart 2016)
86	Overig	1	'Maar ook 50 is een enigszins arbitraire keuze', zegt Bart Fauser, hoogleraar voortplantingsgeneeskunde aan het UMC in Utrecht.		Volkskrant (september 2016)

87	Onderzoek en ontdekkingen	1	Ook Jürgen Kuball, hoogleraar hematologie aan het UMC Utrecht, zegt dat vervolgonderzoek moet uitwijzen of de resultaten met de op deze manier voorbehandelde natural killer-cellen standhouden		Volkskrant (september 2016)
----	---------------------------	---	---	--	-----------------------------

Bijlage 6: Brief naar journalisten

Geachte heer/mevrouw,

In het UMC Utrecht zijn we onderzoek aan het doen naar de naamsbekendheid van het merk UMC Utrecht en haar expertisegebieden. Naast diverse analyses die hierover zijn gedaan, is de input van een journalist die over het UMC Utrecht schrijft ook relevant. Door uw input kunnen wij onze teksten beter aanpassen naar de belangen van u en uw lezers.

Het UMC Utrecht heeft een zestal expertisegebieden te weten: Cancer Center, Child Health (WKZ), Infectie en Immunologie, Regeneratieve geneeskunde en stamcellen, Hersencentrum en Hart- en vaatcentrum. Graag wil ik u een aantal vragen stellen om te meten of deze expertisegebieden bekend zijn bij u. ook moet hieruit blijken of het noemen van deze expertisegebieden relevant zijn voor uw lezers.

Hier vindt u de vragen die aan bod zullen komen in het interview:

- Hierboven heeft u kunnen lezen wat de zes expertisegebieden zijn van het UMC Utrecht. Was u hiervoor al bekend met deze expertisegebieden? Heeft u deze expertisegebieden reeds genoemd in uw persberichten?
- Welke afwegingen maakt u om het expertisegebied wel of niet te noemen in combinatie met het UMC Utrecht?
- Wanneer u dit expertisegebied noemt, doet u dit dan in een bepaalde context zoals een aandoening, een arts of een bepaald onderzoek?
- Wanneer vindt u het relevant om een expertisegebied te vermelden in de tekst?
- Denk u dat het vermelden van een expertisegebied bijdraagt aan de autoriteit van het UMC Utrecht?

Graag maak ik voor begin volgende week een telefonische afspraak om dit interview af te kunnen leggen (dit zal maximaal 10 minuten duren).

Wilt u mij informeren wanneer tijd heeft voor dit interview?

Bij voorbaat dank.

Met vriendelijke groet,

Lisa Stolwijk

7

Bijlage 7: Interviews met journalisten

7.1 Interview journalist Financieel Dagblad.

Deze journaliste was niet bekend met de expertise gebieden van het UMC Utrecht in de zin dat zij deze kon opnoemen. Wel zei ze, nadat zij de expertise gebieden had gehoord, dat ze bekend klonken.

Zelf heeft zij nooit een expertisegebied genoemd in haar berichtgeving over het UMC Utrecht. De journalist zou eerder omschrijven dat het een gebied is van het ziekenhuis.

In een recentelijk stuk dat de journalist over het UMC Utrecht heeft geschreven noemde zij zelf een afdeling in haar stuk. Nadat zij dit stuk ter controle naar de communicatieafdeling van het UMC Utrecht had gestuurd, kreeg zij als feedback/aanpassing dat het UMC de voorkeur gaf aan het noemen van het centrum dat hierbij hoorde dan de genoemde afdeling. Doordat de communicatie afdeling van het UMC Utrecht dit zelf had aangegeven en had aangepast in de tekst heeft zij besloten om dit te laten staan.

De reden die zij gaf om niet zelf een centrum/expertisegebied te noemen in haar artikelen is omdat zij de tekst eenvoudig wil houden voor haar lezers. “Als ik zelf het expertisegebied al niet ken, dan kennen mijn lezers dit al helemaal niet”. Een afdeling is meer bekend bij de lezers en zal dus sneller worden begrepen in een stuk dan een expertisegebied.

Zij vond dat wanneer er een afweging gemaakt moest worden tussen het wel en vermelden van het expertisegebied, en dus haar eigen input behouden of toevoegingen van anderen toelaten, het afhangt van het stuk. De journalist vond dat wanneer een groot stuk over een onderwerp werd geschreven het makkelijker is om een expertisegebied te noemen. Dit is omdat in de rest van de tekst waarschijnlijk wel duidelijk is dat het bijvoorbeeld over psychische stoornissen gaat en dan hoeft afdeling psychiatrie niet per se genoemd te worden, maar kan dit ook wel vervangen worden door het vermelden van een expertisegebied. Wanneer het een kort stuk is zou deze journalist eerder voor haar eigen input kiezen, omdat je hier al minder vrijheid hebt in het vermelden van je eigen ideeën en omdat er minder ruimte is om duidelijk te maken waar het artikel over gaat. Dan ga je geen andere termen, die al niet bekend zijn bij de lezers, benoemen in de tekst.

De journaliste van het Financieel Dagblad zou een expertisegebied eerder benoemen bij een bepaald onderzoek dat het centrum doet dan bij een arts. Zij was van mening dat het vermelden van een arts al genoeg expertise uitstraalt en dat het noemen van een expertisegebied achter de arts overbodig is.

Wanneer een expertisegebied onderzoek heeft gedaan waaruit een opvallend resultaat is gekomen is het meer relevant. Hierbij kan de lezer de achtergrond van het onderzoek zien en lezen dat het gedaan is door een expertisegebied.

Zij was ook van mening dat het benoemen van een expertisegebied wel degelijk effect heeft op de autoriteit van het UMC Utrecht. Wanneer mensen lezen dat zij expert zijn op een bepaald gebied, trekt dit mensen naar het ziekenhuis toe. Zeker wanneer er vaker over een expertisegebied wordt gelezen en zij laten zien dat zij veel onderzoek doen om bepaalde gebieden en hier dus veel verstand van hebben.

Als laatste werd gevraagd wat een goede aanpak zou zijn om deze expertisegebieden onder de aandacht van het publiek te laten brengen. Het antwoord wat de journaliste hier op gaf was dat het UMC Utrecht journalisten er misschien vaker op moet wijzen dat ze een afdeling aanpassen naar een expertisegebied. Meer bij de journalisten bekendmaken dat deze expertisegebieden bestaan en dat deze dus ook vermeld moeten worden in de tekst.

7.2 Interview journalist Trouw

Deze journalist was ook niet bekend met de expertisegebieden van het UMC Utrecht. Het WKZ kende hij daarentegen wel, maar dit ook meer omdat het een prominent kinderziekenhuis is. Hij legde uit dat de werkwijze bij de Trouw meer gericht was op welke onderwerpen zijn nu relevant, wat is nieuwswaardig om over te schrijven en op dat moment gingen zij op zoek naar artsen zoals oncologen om verhaal te halen. Bij de Trouw vinden ze de insteek naar een arts van een afdeling relevanter dan het benoemen van een expertise centrum.

Een andere reden waarom zij een expertisecentrum niet vermelden in hun artikelen is omdat het onderwerp waar ze over schrijven vaak al ingewikkeld genoeg is voor de lezer en het veel informatie bevat. Om daarbij nog een centrum te noemen die de lezer niet kent zou de tekst nog moeilijker maken dan dat deze al was. Ook was hij van mening dat het benoemen van een expertisecentrum de lezer zou afleiden van de tekst. De lezer zou da niet meer goed weten wat er nou belangrijk was in de tekst, omdat er al veel informatie in de tekst staat en dit er nog extra bij zou komen.

Nadat er uitleg was gegeven dat in sommige teksten achter een arts ook het centrum wordt vermeld gaf de journalist antwoord dat het publiek er geen baat bij zou hebben om dit hier te noemen. Deze artsen zijn al experts en hij vond het belangrijker om de functie van de arts te benoemen dan te vermelden waar hij onderdeel van uitmaakt.

Naast deze redenen gaf de journalist ook aan dat het toch weer ruimte in de tekst inneemt en dat dit ook een belangrijke rol speelt bij het schrijven van teksten voor een dagblad. Als journalist zit je vast aan een aantal woorden in je artikel en het vermelden van een centrum neemt eigenlijk alleen maar ruimte in beslag.

Eigenlijk kwam deze journalist tot de conclusie dat er bij de trouw niet snel een centrum vermeld zou worden omdat zij niet deze insteek hebben bij het schrijven van hun berichten.

Op de vraag “wanneer is het wel relevant om een centrum te vermelden in de tekst?” kon de journalist moeilijk antwoord geven. Hij gaf wel aan dat hij eerder over een centrum zou schrijven wanneer dit centrum betrokken zou zijn bij een onderzoek. Hierbij maakte hij duidelijk dat hij hiermee bedoelde dat wanneer een arts of meerdere artsen die onder het centrum vallen hebben meegewerkt aan een onderzoek hij hierbij niet het centrum zelf snel zou vermelden en eerder verwijzen naar de functie en afdeling waar zij werkzaam zijn. En wanneer er een centrum opgericht is speciaal om bepaalde dingen te onderzoeken hij het wel relevant zou vinden om het centrum te vermelden. “Het centrum moet iets bijdragen aan het onderzoek en moet niet vermeld worden omdat onderzoekers daarbij horen en meer als opvulling dienen”.

Wel vond de journalist dat wanneer een ziekenhuis een bepaald centrum had dit zou bijdragen aan de autoriteit van het ziekenhuis. Hierdoor kunnen mensen zien dat ze een bepaald centrum hebben

opgericht en dat ze hierin veel onderzoek doen. Maar het feit dat een ziekenhuis en artsen onderzoek doen zegt ook al veel over de expertise van het ziekenhuis.

7.3 Interview Algemeen Dagblad

De journalist gaf aan passief bekend te zijn met de expertisegebieden van het UMC Utrecht. Hij kon de expertisegebieden niet opnoemen wanneer dit gevraagd zou worden, maar herkende wel de meeste expertisegebieden toen hij hierover las. Naast dat hij van het bestaan van deze gebieden afwist, heeft hij ook regelmatig over deze expertisegebieden geschreven. Van de gebieden WKZ, Cancer Center, Hersencentrum en Hart- en Vaatcentrum was hij zeker dat hij of zijn collega's daar wel eens over hadden geschreven.

Wanneer er gekeken wordt naar wanneer een journalist wel of niet een centrum zou noemen in tekst hangt het volgens de journalist van het Algemeen Dagblad af van verschillende factoren. Zo is een belangrijke vraag wat de relevantie is van het vermelden van een expertisecentrum? Als deze afdeling een bijzonder onderzoek heeft gedaan dan zou dat een reden zijn om het wel te noemen in het artikel. Tevens is het van groot belang om na te gaan waarom je dit zou vermelden? Wat voor baat heeft de lezer erbij om een centrum te zien staan in plaats van bijvoorbeeld een afdeling. En waarom zou je een lezer nog meer gaan opzadelen met moeilijke tekst. Hij maakte duidelijk dat zij schrijven voor een algemeen publiek, mensen die geen medische achtergrond hebben of veel lezen over medische onderzoeken. Hierdoor moet alles eigenlijk zo simpel mogelijk worden verwoord.

Ook vond de journalist dat het wel of niet vermelden van een expertisecentrum afhankelijk was van de context en waar men de voorkeur aan geeft. Zo vermelden zij wel vaak een afdeling en/of centrum achter een arts. Hiervoor kiezen zij omdat zij graag de lezer willen laten weten wat de functie van een arts is en waar de arts werkzaam is.

De journalist was het ermee eens dat het vermelden van een expertisecentrum laat zien dat het UMC Utrecht veel expertise heeft, maar hij wist niet of het zozeer zou bijdragen aan de autoriteit van het UMC Utrecht. Dit omdat hij van mening was dat het merk UMC Utrecht al voor genoeg expertise staat, met name in de regio. En of dit dan groter zou worden op een bepaald vlak door het noemen van een centrum vond de journalist niet.

Hij vond het wel belangrijk ook dat er niet te veel geforceerd vanuit het UMC Utrecht in de communicatie over een centrum moest komen. Er moet per tekst gewoon één vermelding van het centrum zijn. Lezers willen ook niet overladen worden met dat soort termen in een tekst. Hierdoor houd je de interesse bij een lezer.

7.4 Interview Volkskrant

De journaliste van de Volkskrant gaf aan dat ze een paar van de expertisegebieden kende. Dit waren het WKZ en het Hersencentrum. Het WKZ kende zij ook niet onder de naam Child Health. Zij vertelde dat ze naar het WKZ alleen refereren als WKZ of Wilhelmina Kinderziekenhuis. Van de overige expertisecentra had zij verder nog nooit gehoord. Zij gaf aan dat zij het WKZ kende omdat het een bekend kinderziekenhuis is waar veel in gedaan wordt. Het Hersencentrum kende zij alleen omdat zij hier zelf over heeft geschreven. Op aanvraag van de arts/ het communicatieteam van het UMC Utrecht die zij interviewt werd het Hersencentrum vermeld.

De journaliste van de Volkskrant maakte duidelijk dat zij voornamelijk geïnteresseerd zijn in de arts die het onderzoek heeft gedaan en die om die reden geïnterviewd wordt. Verder vinden zij het belangrijk dat bij de arts de functie wordt vermeld. Ze willen aan de lezer duidelijk maken waar de arts van is, naast dat deze werkzaam is in het UMC Utrecht willen zij vermelden van welke afdeling hij is. Dat deze arts en de afdeling waar hij/zij werkzaam is toevallig onder een expertisecentrum valt, is voor haar bijzaak. De journaliste was ook van mening dat het vermelden van een expertisecentrum weinig toevoegt voor de lezer. Zij kennen dit centrum niet en de journaliste was ook van mening dat de lezer een afdeling interessanter vindt om te lezen dan een expertisecentrum.

Wanneer zij het centrum vermelden gebeurt dit wel na het noemen van de arts of wetenschapper die betrokken is bij het onderzoek. Zij vertelde dat ze dan ook als ze het centrum ging vermelden in de tekst, zij de voorkeur gaf om eerst duidelijk te maken wat de functie van de arts was en vervolgens het centrum pas te noemen. Hierdoor had zij duidelijk kunnen maken waar de arts werkzaam is en kon erna als het nodig was het centrum vermeld worden.

Of het vermelden van een expertisecentrum dan ook daadwerkelijk bijdraagt aan de autoriteit van het UMC Utrecht kon zij niet beoordelen. Het is lastig om te beoordelen of dit iets bijdraagt. Dat het UMC Utrecht vermeld wordt met het doen van een onderzoek zegt op zichzelf al wat natuurlijk. Zij vond het dan moeilijk om te zeggen dat als je een woordje toevoegt in de tekst dit bij zou dragen aan de expertise van het UMC Utrecht.

7.5 Interview journalist BNR

De journalist van BNR verschilt van de andere journalisten omdat deze journalist zicht niet bezig houdt met het schrijven van teksten, maar meer mensen interviewt voor de radio of televisie. Wanneer deze journalist dus een item vertelt op televisie of op de radio is er altijd een representatieve vanuit het ziekenhuis aanwezig.

De journalist had de ontvangen brief kort gescand in plaats van goed doorgelezen. Hierdoor veranderde de eerste vraag die werd gesteld of de journalist de expertisegebieden van het UMC Utrecht kende. Omdat de journalist deze niet had gelezen in de brief gaf hij ook aan dat hij wist dat er één iets met kanker te maken had en één met hersenen, maar hij kende deze expertisegebieden niet echt. Om het interview te kunnen vervolgen werden de zes expertisegebieden geïntroduceerd. Nadat dat de journalist deze te horen had gekregen, meldde hij dat het Hersencentrum en Hart- en Vaatcentrum hem wel bekend voorkwamen. Op de vervolgvraag of hij deze ook wel eens had genoemd kon hij alleen nee zeggen. Hij gaf aan dat wanneer hij iemand van het UMC Utrecht interviewt hij voornamelijk ook alleen het UMC Utrecht vermeld en niet een afdeling of een centrum. De journalist gaf aan dat wanneer hij alleen sprak over het UMC Utrecht hij het idee had dat zijn luisteraars wel voldoende informatie hadden over de persoon die hij interviewde en dat extra toevoegingen niks zouden bijdragen.

Vervolgens werd er gevraagd wat voor aankondiging hij bijvoorbeeld een arts gaf. In een krant wordt er na de naam van een arts toch wel een afdeling of centrum vermeld bij het UMC Utrecht. Hij zei dat voor zijn kijkers en luisteraars hij het belangrijk vond dat ze weten wat de deskundigheid van de arts was. Dat is ook de reden waarom een arts wordt geïnterviewd. Hij vertelde dat het verhaal dat hij gaf pas geloofwaardig wordt ervaren door de kijkers en luisteraars wanneer een arts met zijn deskundigheid dit verhaal bijvoorbeeld bevestigt. Een voorbeeld dat de journalist gaf was: “ik ben van mening dat het veel interessanter is om te horen dat de geïnterviewde persoon een hersenchirurg is in plaats van dat hij een arts is van de hersenafdeling”.

Omdat de journalist dus geen expertisecentrum noemde in een interview en ook niet overweegt om dit te noemen was de volgende vraag die aan de journalist werd gesteld of het noemen van een centrum zou bijdragen aan de autoriteit van een ziekenhuis. Hier zei de journalist dat hij verwacht dat zijn publiek zich daar niet mee bezig houdt. Hij vertelde dat hij ervanuit ging dat zijn publiek meer naar de inhoud van het verhaal zou luisteren dan van welke afdeling de geïnterviewde was. Voor de luisteraar was het meestal voldoende om de arts en het ziekenhuis te noemen. Maar de journalist was wel van mening dat wanneer een bepaalde arts vaak in het nieuws komt met onderzoeken, dit wel kan bijdragen aan de autoriteit van het ziekenhuis. Door elke keer eenzelfde arts te laten spreken over verscheidene onderzoeken kan dit wel bijdragen aan de autoriteit van het ziekenhuis omdat ze dan laten zien dat ze bij die bepaald afdeling veelvoudig onderzoek doen.

De journalist gaf aan dat hij zelf geen gebruikmaakt van het benoemen van een centra of een afdeling tijdens zijn interviews.

Er werd vervolgens gevraagd wat een juiste manier zou zijn om vanuit het UMC Utrecht te handelen naar journalisten zodat zij dit wel gaan benoemen in hun stukken en interviews. Dit vond de journalist een lastige vraag en hij was eigenlijk van mening of het UMC Utrecht dit wel zou moeten willen. Want wat draagt het bij? Waarom wilt het UMC Utrecht zo graag dat deze centra worden genoemd? Hij melde ook dat alles wordt afgekort en wanneer je bijvoorbeeld het UMC Utrecht Hersencentrum noemt kan het ook zijn dat het wordt afgekort naar het Hersencentrum. Hierbij valt het UMC Utrecht weg in de vermelding en dat wil de organisatie ook niet. Dit was namelijk ook een beetje het geval bij TUdelft en Q-Tec. Voorheen werd overal TUdelft vermeld nu wordt er steeds vaker Q-tec vermeld waar TUdelft wel onderdeel van is maar expliciet vermelden van de TUdelft is niet meer van toepassing is wat nadelig is voor deze organisatie. De journalist was van mening dat wanneer dit bij het UMC Utrecht een centrum vernoemd zou worden er ook een kans aanwezig is dat het wordt afgekort naar een vermelding zonder het UMC Utrecht erin. Om journalisten voor een krant te triggeren om een centrum te vermelden zijn er andere redenen nodig dan voor een televisie. De journalist was wel, met een humoristisch ondertoon, van mening dat wanneer dit centrum een mediagenieke arts had, het ziekenhuis deze arts vaak voor de camera moesten zetten zodat het publiek zijn gezicht kan onthouden. Wanneer een arts vaak in beeld wordt gebracht is het mogelijk om het centrum waar hij onderdeel van is, te benoemen in zijn introductie. Aan de andere kant vond de journalist het wel zinvol dat als een centrum vermeld moest worden dit dan voor het UMC Utrecht moest komen te staan, dus Cancer Center UMC Utrecht.