

Interview met Marc Vervloet

24 januari 2025

Marc Vervloet is sinds november 2023 afdelingshoofd van de afdeling Nierziekten aan het Radboudumc. Voorheen was hij hoogleraar Experimentele nefrologie aan het Amsterdam UMC, waar hij jarenlange ervaring opdeed in het onderzoeken van mineraalhuishouding bij hart- en vaatziekten. In zijn huidige rol richt hij zich op de gevolgen van chronische nierschade, met bijzondere aandacht voor het verhoogde risico op hart- en vaatziekten. In dit interview deelt hij zijn visie op de toekomst van nierzorg, de uitdagingen in zijn functie, en zijn benadering van wetenschappelijk onderzoek en patiëntenzorg.

Wat inspireerde je om een carrière in de nefrologie te volgen?

“Het was eigenlijk toeval dat ik in de nefrologie terechtkwam. Mijn oorspronkelijke ambitie was om intensive care arts te worden, en dat heb ik ook eerst gedaan. Het plan was om op de IC te werken als arts met specialisatie in de nieren, vooral met betrekking tot nierfunctie vervangende therapieën. Tijdens mijn specialisatie tot nefroloog ontdekte ik dat ik de nefrologie interessanter vond dan ik had verwacht. Het sprak me zoveel meer aan dat ik uiteindelijk de keuze maakte om de IC achter me te laten. Wat me vooral trekt in de nefrologie, is de afwisseling tussen acute en chronische situaties. Het is een vak waar je soms langdurig contact hebt met patiënten, iets wat ik hoog waardeer. Ik geniet van het gesprek, het leren kennen van mensen en het diepere contact dat je kunt opbouwen. Ik vind het prachtig om patiënten te helpen, hen te behoeden voor ziekte of hen gezonder te maken. Er ontstaat soms een bijzondere band, en je krijgt echt een kijkje in iemands leven. Dat maakt dit werk zo bijzonder en vervullend.”

Kun je ons iets vertellen over je rol als hoofd van de afdeling? Wat zijn je belangrijkste verantwoordelijkheden?

“De belangrijkste taak die ik als afdelingshoofd zie, is het laten bloeien van zowel de mensen op de afdeling als de afdeling zelf. Het draait voor mij naast het leveren van topzorg, enthousiasmeren onderwijs en het uitvoeren van goed onderzoek, ook om een fijne werkomgeving te creëren. Het is essentieel dat het team goed functioneert, omdat een prettige sfeer ervoor zorgt dat mensen zich gesteund voelen, goed in hun vel zitten, en gemotiveerd zijn om elkaar te helpen. In de loop der jaren ben ik me steeds meer gaan focussen op het versterken van het team, eerst in Amsterdam, wat betekent dat ik niet alleen mijn eigen onderzoek heb uitgevoerd, maar ook anderen heb gestimuleerd om vooraan te staan. Het werken met anderen en hen verder helpen vind ik bijzonder waardevol. Als afdelingshoofd vind ik het belangrijk dat de afdeling verder bloeit en dat de mensen zich ondersteund voelen. Ik ben meer bezig met het welzijn van mijn team, en met het maken van keuzes over waar we onze energie en middelen inzetten. Als het nodig is om iets af te schalen omdat dreigt dat mensen overbelast raken, maak ik die beslissing. Het draait voor mij om het grotere geheel.”

Hoe combineer jij je rol als hoofd van de afdeling en als arts?

“Het draait vooral om goed time management. Ik vind het niet moeilijk om beide rollen te combineren, omdat ik de afwisseling juist heel leuk vind. Meestal lukt het me goed om me volledig te focussen op

het ene waar ik mee bezig ben, en de rest van mijn taken even te 'blocken'. Tijdens mijn poli ben ik helemaal in mijn rol als arts, en daar haal ik veel energie uit. Soms is het natuurlijk veel, en ik wil ook momenten voor mezelf hebben, bijvoorbeeld thuis zitten zonder zorgen. Daarom heb ik bewust blokken ingepland in het weekend waarin ik echt niets doe. Daar voel ik me goed bij en kan ik weer opladen."

Wat vind je het meest uitdagende aspect als afdelingshoofd?

"Er is altijd veel op mijn bord – niet te veel, maar wel veel. Het is belangrijk om tijd in te plannen om alles goed te prioriteren. Soms moet ik ook even kijken naar de dingen die ik niet direct heb geprioriteerd, om te beoordelen of ze misschien in de tussentijd urgent geworden zijn. Per project weet ik goed wat ik moet doen, maar ik moet ook af en toe weer verder met een ander project. Het is een uitdaging om het overzicht te behouden en te besluiten welke projecten ik deze week een extra impuls geef en welke even moeten wachten. Dat is voor mij het moeilijkste aspect van mijn rol. Ik zeg niet dat het niet lukt, maar het vereist wel constante aandacht en focus. En soms haal ik stiekem iets naar voren waarvan ik weet dat het me extra energie geeft – haha."

Kan je een voorbeeld geven van iets waar je bijzonder trots op bent?

"Dit is een moeilijke vraag voor mij, omdat het niet in mijn aard ligt om hard te roepen over waar ik trots op ben. Maar als ik eerlijk ben, ben ik wel trots op het feit dat het me relatief snel gelukt is om ingeburgerd te raken hier op de afdeling en in het Radboudumc. Ik krijg de indruk dat mensen om me heen het ook vinden dat ik hier op mijn plek zit. Of ze durven niet eerlijk te zijn, of het is echt zo – haha. Zonder gekheid, het voelt goed, en ik ben daar zeker trots op. Ik voel me echt thuis hier op de afdeling. Het was een grote verandering om vanuit Amsterdam hier naartoe te verhuizen, toch voelde het meteen als een mooie stap vooruit."

Wat vind jij wat mensen echt moeten weten?

"Wat vaak een verrassing is, is dat veel mensen, inclusief artsen, denken dat een verminderde nierfunctie vooral betekent dat je gaat dialyseren. Maar dat is niet het grootste risico. De werkelijke bedreiging zit in de cardiovasculaire gevolgen, zoals hartinfarcten en hartfalen. Bijvoorbeeld, als mensen een nierfunctie hebben die een bepaalde waarde (zoals een GFR* van 30) bereikt, en dat blijft zo het volgende jaar, denken ze vaak dat alles stabiel is. Maar dat is niet het geval. Elke jaar dat de nierfunctie op hetzelfde lage niveau blijft, neemt de kans op hartproblemen toe. Dit is vergelijkbaar met roken, het is hetzelfde als je zegt 'ik ben nog steeds niet gestopt met roken, is dat goed nieuws?'. Veel patiënten denken dat hun situatie stabiel is, maar dat is een misverstand. Het is moeilijk om dit slechte nieuws te brengen, maar het is belangrijk dat mensen begrijpen dat stabiliteit in nierfunctie niet hetzelfde is als veiligheid; een 'inconvenient truth'. Het is een misverstand waar ik me voor inzet, zowel voor patiënten als voor artsen. We moeten elkaar erop aanspreken. Een voorbeeld hiervan is dat we nu hebben afgesproken met het diagnostische laboratorium om een bepaalde formule om de GFR te schatten niet meer te gebruiken, omdat die soms de nierfunctie overschatte. We gebruiken nu de meest precieze manier in het laboratorium, dit is een belangrijke stap in het verbeteren van de zorg."

Daarnaast speelt levensstijl en voeding een grote rol, maar gezond eten is vaak duurder. In de supermarkt is goedkoop, ultra-bewerkt voedsel overal te vinden, wat bijdraagt aan een slechtere gezondheid en meer hart- en vaatziekten. Samen met de Nierstichting werken we aan het onder de aandacht brengen van dit probleem bij de overheid, maar de voedselindustrie heeft een grote lobby, dus het is geen makkelijk gevecht."

**GFR staat voor glomerulaire filtratiesnelheid en geeft aan hoeveel bloed de nieren per minuut filteren. Deze waarde wordt bepaald op basis van de creatinine gehalte in het bloed. Bij een verminderde nierfunctie blijft er meer creatinine achter in het bloed. Bij een normale nierfunctie is de geschatte GFR gelijk of boven 90 ml/min. We spreken van een verminderde nierfunctie als deze waarde lager is dan 60 ml/min.*

Wat denk je dat de toekomst brengt voor nierpatiënten?

"Voor veel individuele nierziekten zie ik een positieve toekomst, omdat we steeds meer mogelijkheden hebben om gericht in te grijpen. Bijvoorbeeld, op het gebied van het immuun gemedieerde nefrologie kunnen we nu veel specifiekere behandelen zonder zware middelen als prednison te gebruiken. Er zijn steeds betere behandelingen om nierschade en de gevolgen daarvan aan te pakken. Voor iemand die al nierziekte heeft, ziet de toekomst er dus goed uit. Maar het aantal mensen met nierziekten neemt wel toe, door factoren zoals overgewicht. Op volksgezondheidsniveau is dat erg zorgwekkend. Toch kun je beter nu nierpatiënt zijn dan twintig jaar geleden. Mensen kunnen langer leven, er is meer aandacht voor kwaliteit van leven en de behandelingsopties zijn uitgebreider en beter."

Wat hoop je dat de medische wetenschap in de komende jaren zal bereiken in het nierveld?

"Ik heb goede hoop dat we steeds beter in staat zullen zijn om ervoor te zorgen dat je een gelukkig leven kan leiden met een nierziekte, en dat we de progressie van de ziekte kunnen vertragen. Ik hoop ook dat we meer aandacht gaan besteden aan de impact van behandelingen, en dat we niet alleen focussen op de nier waardes, maar ook op hoe patiënten zich voelen. Mijn wens is dat we beter kunnen afstemmen wat het behandeldoel is voor elke individuele patiënt, gezamenlijk vastgesteld, zodat we gericht kunnen werken aan hun welzijn."

Wie heeft je het meeste geïnspireerd in je carrière?

"Er zijn veel mensen die me hebben geïnspireerd. Mijn opleider tot internist was een groot voorbeeld voor me, vooral in de manier waarop hij altijd correct en respectvol met patiënten omging. In wetenschappelijk onderzoek was een van de intensivisten in het Amsterdam UMC een briljante denker die problemen tot de kern kon reduceren, iets wat ik ook heb geprobeerd toe te passen. Hij deed dit niet alleen in onderzoek, maar ook in de patiëntenzorg. Daarnaast heb ik veel geleerd van een coach tijdens mijn leiderschapstraining. Zij leerde me om problemen beter te classificeren: 'moet dit nu beslist worden of kan dit wachten?'. Ook leerde zij me om niet altijd direct te reageren op alles wat op je pad komt. Soms handel je niet helemaal zoals je achteraf zou willen dat je had gedaan, en dan voel je je gewoon beroerd, dat is onderdeel van het proces. Ik heb geleerd dat fouten maken erbij hoort, het is belangrijk om jezelf de ruimte te geven om te groeien, ook als dat betekent dat je af en toe iets fout doet."

Wat doe je graag in je vrije tijd?

"Thuis heb ik het erg gezellig. Ik ga af en toe karten met mijn zoon en met mijn vrouw ga ik graag uiteten. Wat sport betreft, ben ik een fanatieke wielrenner. Ook vind ik het heerlijk om met het hele gezin, inclusief mijn twee dochters, op vakantie te gaan – dat is altijd een hoogtepunt."

Hoe blijf je zelf gemotiveerd en gefocust, zelfs in tijden van tegenslag of uitdagingen?

"Ik weet dat als dingen soms niet lukken, er altijd ook dingen zijn die wél goed gaan. Dit helpt me om niet bang te zijn voor tegenslagen. Als het even slecht gaat, weet ik dat het uiteindelijk weer beter zal worden."

Je bent nu een tijdje bezig in het Radboudumc, wie is beter? Amsterdam UMC of Radboudumc?

"Haha, er is maar één politiek correct antwoord op die vraag. Ik heb het hier in het Radboudumc ontzettend goed, maar mijn functie hier is wel heel anders dan in het Amsterdam UMC, dus het is moeilijk te vergelijken. Er zijn absoluut aspecten van het Radboud die ik beter vind, maar dat geldt ook voor het Amsterdam UMC."

Heb je nog onderwerpen die je graag zou willen terugzien in deze column?

"Er is iets wat ik graag deel, omdat het mij optimistisch houdt en ik denk dat het anderen ook zou kunnen helpen. Wetenschappelijk onderzoek is vaak niet één grote doorbraak, maar een verzameling van kleine stapjes. Uiteindelijk leveren die stapjes collectief veel meer op dan die ene ontdekking waarvoor iemand de Nobelprijs wint. Wetenschappelijk onderzoek draait niet alleen om het vinden van antwoorden, maar ook om het beïnvloeden van hoe anderen denken en hoe je wetenschappelijk denken zelf aanleert. Het gaat niet alleen om de resultaten, maar ook om hoe je een probleem benadert en onderzoekt. Zelfs als je vaak tot de conclusie komt dat je hypothese niet waar is, verfijn je constant de methoden die je gebruikt om dingen te toetsen. Terugkijkend op mijn eigen werk, zie ik geen grote doorbraken, maar ik ben wel trots op hoe mijn promovendi zich ontwikkeld hebben in wetenschappelijk denken. Dat is iets waar ik aan heb bijgedragen, en dat maakt het voor mij erg waardevol."