

“Een specialist ouderengeneeskunde moet zich kunnen verwonderen”

TEKST: MARIANNE VAN ASCH EN LYANNEKE KRAUSS-SCHAAPHERDER

Het specialisme ouderengeneeskunde op de kaart zetten, dat is het gezamenlijke doel waarin SOON en Verenso elkaar vinden. Waarbij de focus van SOON ligt op het aantrekken van nieuwe aiossen voor de opleiding en Verenso zich richt op het zichtbaar maken van de expertise van de specialist ouderengeneeskunde. In dit interview vertellen Verenso-voorzitter Jacqueline de Groot en SOON-voorzitter Raymond van de Walle over hun samenwerking en visie op het vak.

“Medisch
leiderschap
krijgt steeds
meer aandacht,
óók binnen de
opleiding”

Waarom hebben jullie zelf destijds gekozen voor het specialisme ouderengeneeskunde?

Jacqueline: “Aanvankelijk wilde ik gynaecoloog worden. Maar toen ik tijdens een coschap in het verpleeghuis terecht kwam dacht ik: dit is hoe ik wil werken. Ondanks het feit dat ik ook andere aanbiedingen had gekregen, waaronder het doen van promotieonderzoek, besloot ik mijn hart te volgen en daar heb ik nooit spijt van gehad.”

Raymond: “Ik ben ooit gestart als anios psychiatrie. Ook ik veranderde van gedachte, omdat ik via een coschap al in aanraking was gekomen met het verpleeghuis. Er zijn daar voor een arts zoveel mogelijkheden! Het is een generalistisch en tegelijkertijd specialistisch vakgebied. Ook ben ik altijd geboeid door de verhalen van oudere mensen. We hebben gewoon het mooiste vak van de wereld!”

Jacqueline: “Daar herken ik mij in. Bovendien vind ik dat je als specialist ouderengeneeskunde nog altijd bezig bent met de échte geneeskunst. Daarmee bedoel ik dat je het moet doen met de middelen die je tot je beschikking hebt en dat je moet denken in mogelijkheden. Ik behandelde een tijd geleden een man, die na een herseninfarct halfzijdig verlamd en rolstoelafhankelijk was. Zijn zoon gaf aan dat hij zijn vader zo graag zou willen meenemen in zijn nieuwe cabrio. Ik dacht gelijk: dat gaan we regelen! Er was wel wat kunst- en vliegwerk nodig, maar uiteindelijk is het gelukt! Dat glunderende gezicht van vader en zoon vergeet ik niet meer.”

“Zat de één op de po, terwijl de ander zijn lunch aan het eten was. Die tijden zijn gelukkig veranderd”

De ouderengeneeskunde heeft zich in de loop der tijd flink ontwikkeld. Hoe kijken jullie daar tegenaan?

Jacqueline: "Er is enorm veel veranderd sinds ik begon in dit vak. Toen lagen er nog zes mensen op een zaal met een gordijn ertussen."

Raymond: "Dat kun je je nu haast niet meer voorstellen. Zat de één op de po, terwijl de ander zijn lunch aan het eten was. Die tijden zijn gelukkig veranderd."

Jacqueline: "Je ziet dat de complexiteit van de zorg enorm is toegenomen. Nu komen alleen nog maar mensen in een verpleeghuis die zeer intensieve zorg nodig hebben. Mensen wonen nu langer thuis waardoor de specialist ouderengeneeskunde ook in de eerste lijn actief is geworden. Bovendien zie je dat het aantal kleinschalige woonvormen flink toeneemt."

Raymond: "Ook vakinhoudelijk zie je grote veranderingen. We hebben als specialisten ouderengeneeskunde een enorme professionaliseringsslag gemaakt. Daarnaast is er meer ruimte gekomen voor specialisaties en krijgt medisch leiderschap steeds meer aandacht, óók binnen de opleiding."

Wat zouden jullie toekomstige specialisten ouderengeneeskunde willen meegeven? Welke competenties hebben zij nodig?

Raymond: "Voor iedere aios geldt uiteraard dat de competentie 'kennis en wetenschap' op orde moet zijn, naast alle andere competenties. Mooi is dat ook die andere competenties breed aan bod komen in de opleiding. Maar als toekomstig

"Elke masterstudent moet kennis maken met de ouderengeneeskunde en werken in een verpleeghuis"

In ons vak bepaal je per individu wat er nodig is, zowel op lichamelijk, psychisch als sociaal vlak. Je kijkt eigenlijk naar het hele systeem

specialist ouderengeneeskunde moet je je ook kunnen verwonderen en bijvoorbeeld de vraag kunnen stellen: 'waarom gedraagt iemand zich zoals hij zich gedraagt?'"

Jacqueline: "Dat is helemaal waar! Je moet breed durven kijken en goed kunnen luisteren. Het is belangrijk dat je onbevooroordeeld met iemand in gesprek gaat, zonder vooropgezet plan. Naast je medische expertise is ook creativiteit belangrijk. In ons vak werken we vooral met handreikingen en richtlijnen en bepaal je per individu wat er nodig is, zowel op lichamelijk, psychisch als sociaal vlak. Je kijkt eigenlijk naar het hele systeem."

Hoe hebben jullie de opleiding en de aiossen in de loop der tijd zien veranderen?

Raymond: "Ik zie dat de huidige aiossen snelle denkers zijn die over een groot analytisch vermogen beschikken. Bovendien zijn ze vaak enorm gemotiveerd! Wat opvalt is dat de gemiddelde leeftijd flink is gedaald. Vanzelfsprekend is er binnen de opleiding veel aandacht voor persoonlijke ontwikkeling en dat is ook belangrijk is voor de jongere aios. Verder heeft medisch leiderschap een prominentere rol gekregen. Je ziet dat er steeds meer interesse komt voor de organisatorische kant van ons specialisme."

Jacqueline: "Mij is opgevallen dat er ook steeds meer mensen in de opleiding instromen die al een specialisatie achter de rug hebben. Het gaat dan bijvoorbeeld om huisartsen of internisten die na een aantal jaren toch kiezen voor de ouderengeneeskunde."

Wat is er nodig om geneeskundestudenten enthousiast te maken voor het specialisme ouderengeneeskunde?

Raymond: "Elke masterstudent moet kennis maken met de ouderengeneeskunde en het werken in een verpleeghuis. Er wordt al een tijd gesproken over een vast coschap ouderengeneeskunde in het basiscurriculum. Alle partijen die hier een rol in spelen moeten doordrongen worden van het feit dat dit snel gerealiseerd moet worden willen we nog meer schaarste op de arbeidsmarkt voorkomen."

Jacqueline: "Wat ook zou helpen is zorgen dat er vaker een specialist ouderengeneeskunde voor de collegezaal staat. Het enthousiasme van een docent heeft een grote invloed op de motivatie van studenten om voor een bepaalde richting te kiezen."

Hoe kunnen SOON en Verenso elkaar versterken?

Jacqueline: "We hebben hetzelfde doel, namelijk zorgen dat er in de toekomst voldoende specialisten ouderengeneeskunde zijn om de toenemende vergrijzing het hoofd te bieden. Op het gebied van belangenbehartiging liggen voldoende kansen die we samen kunnen oppakken. Belangrijkste daarbij is dat we laten zien welke rol de specialist ouderengeneeskunde heeft als het gaat om de kwaliteit van zorg."

Raymond: "Helemaal mee eens! Ik denk dat we elkaar steeds beter weten te vinden. Samen kunnen we onze belangrijkste boodschap versterken en laten zien hoe mooi en belangrijk ons vak is. Ook in de lobby richting het ministerie van VWS staan

we samen sterker dan alleen. Bijvoorbeeld als het gaat om aandacht voor de ouderengeneeskunde in de opleiding Geneeskunde."

Hoe zien jullie de toekomst van het vak?

Jacqueline: "Ik denk dat we veel meer richting netwerkgeneeskunde gaan, waarbij ook de eerste lijn steeds belangrijker wordt. Mensen wonen immers steeds langer thuis terwijl de zorg complexer wordt. Daarom verwacht ik ook een intensievere samenwerking met de huisarts."

Raymond: "Dat denk ik ook en daarnaast zal er meer aandacht komen voor het eerstelijnsverblijf, complexe psychogeriatrische aandoeningen en geriatrische revalidatiezorg. Een en ander vraagt wel om nieuwe financieringsvormen, daar liggen nog wel wat uitdagingen."

Tot slot een vraag van een geheel andere orde: wat was je geworden als je geen specialist ouderengeneeskunde zou zijn?

Raymond: "Hoewel muzikant mij een geweldig beroep lijkt, bespeel ik helaas geen instrument. Daarom zoek ik het toch in de medische hoek. Waarschijnlijk zou ik neuropsycholoog zijn geworden. Ik vind het razend interessant wat er in de hersenen gebeurt wanneer iemand een hersenaandoening krijgt. Bijvoorbeeld als het gaat om dementie. Dat kan mij echt fascineren."

Jacqueline: "Ik ben opgegroeid op een boerderij en ben graag in de natuur. Ik zie mijzelf wel als boswachter, dat lijkt mij heerlijk!"

“We hebben hetzelfde doel: zorgen dat er in de toekomst voldoende specialisten ouderengeneeskunde zijn, om de toenemende vergrijzing het hoofd te bieden”

“Aanvankelijk wilde ik gynaecoloog worden. Maar toen ik tijdens een coschap in het verpleeghuis terecht kwam dacht ik: dit is hoe ik wil werken”

verenSo
vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde



Jacqueline de Groot

1985 – 1999	A-verpleegkundige opleiding en Geneeskunde, Universiteit Utrecht
1985 – 1999	Verpleeghuisartsopleiding, VU Amsterdam
2009 – 2010	Coachopleiding
2012	Leergang strategisch leiderschap voor vrouwelijke artsen
2012 – 2013	Kaderopleiding Eerste Lijn, Leiden Universitair Medisch Centrum
1999 – 2000	Verpleeghuisarts Zorgcentrum Tamarinde, Utrecht
2001 – 2017	Verpleeghuisarts/specialist ouderengeneeskunde, kaderarts eerste lijn Stichting De Bilthuysen/SilverRade, Bilthoven
2014 – heden	Inhoudelijk coördinator kaderopleiding Eerste lijn, Leids Universitair Medisch Centrum
2014 – heden	Specialist ouderengeneeskunde in diverse kleinschalige woonvormen en in de eerste lijn

Jacqueline de Groot heeft zich altijd geïnteresseerd voor de bestuurlijke en organisatorische kant van het vak. Zo was zij tijdens haar opleiding voorzitter van de toenmalige Vereniging Verpleeghuisartsen in Opleiding (VVIO) en was zij bestuurslid van de Landelijke Adviesgroep Eerstelijns Geneeskunde Ouderen (LAEGO, expertgroep van het Nederlands Huisartsen Genootschap).

“We hebben gewoon het mooiste vak van de wereld!”



SAMENWERKENDE OPLEIDINGEN TOT
SPECIALIST OUDERENGENEESKUNDE NEDERLAND

1980 – 1989	Geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen
1995 – 1997	Opleiding tot specialist Ouderengeneeskunde, VOSON, Nijmegen
2004 – 2006	Opleiding Palliatieve Zorg, IKZ, Eindhoven
2013 – 2015	SOON Kaderopleiding Opleiden
1991 – heden	Werkzaam als specialist ouderengeneeskunde bij Van Neynsel, 's-Hertogenbosch
2000 – heden	Opleider specialisme Ouderengeneeskunde, VOSON, Nijmegen
2019 - heden	Voorzitter SOON

Raymond van de Walle was daarnaast onder andere medeoprichter van Ketenzorg Dementie en het Netwerk Palliatieve Zorg in 's-Hertogenbosch/Bommelerwaard.



Raymond van de Walle