

Goedkopere en betere zorg door samenwerking

Oncologisch chirurg en vaatchirurg van Catharina Ziekenhuis hoogleraar op Maastricht University.

door **Arnold Mandemaker**
e-mail: a.mandemaker@ed.nl

EINDHOVEN – Dat ze zich sinds gisteren hoogleraar mogen noemen, vinden Harm Rutten en Joep Teijink natuurlijk persoonlijk best wel mooi. Maar de twee artsen van het Catharina Ziekenhuis Eindhoven benadrukken dat hun benoeming bij de Maastricht University vooral de medische zorg in deze regio alleen maar ten goede zal komen. Samenwerking is volgens oncologisch chirurg Rutten en vaatchirurg Teijink hét motto voor de medische zorg in de komende jaren. En daar gaan zij zich de komende jaren in hun nieuwe rol hard voor maken. „We gaan een rol spelen in de ontwikkeling van betere, meer efficiënte én betaalbare zorg. Dat is de echte winst”, zegt Rutten. Beide artsen wijzen er ook op dat zij alleen dankzij de intensieve en goede samenwerking met hun collega’s binnen hun maatschappen in de positie konden komen waarin zij het hoogleraarschap kregen aangeboden. Ook de directie van het Catharina deelt wat hun betreft in de eer, omdat die niet alleen kijkt naar ‘productie’ en dus geld, maar ook naar onderzoek en opleiding van jonge artsen. Voor de patiënten van beide specialisten verandert er overigens niets: beide artsen blijven gewoon in het Catharina werken. Met de dubbele benoeming stijgt het aantal arts-hoogleraren bij het Catharina tot zes stuks. En daar mag het Eindhovense ziekenhuis zich best op laten voorstaan. Rutten: „Het Catharina is geen academisch ziekenhuis, dus dit is bijzonder. Wij hebben hier in huis iets dat niet zo makkelijk te bereiken is.” Daarbij doelt de oncoloog op de hoge kwaliteit van zorg die is bereikt dankzij intensieve sa-

Harm Rutten

Geboren op 9 juli 1956 in Kerkrade.

Middelbare school: Bernardinus College Heerlen.

Studeerde medicijnen aan de Katholieke Universiteit Nijmegen, 1974-1981.

Promoveerde in 1990 op aanpak kanker in het darmkanaal.

Werkzaam bij het toenmalige Carolus Ziekenhuis in Den Bosch van 1981 tot 1983.

Sinds 1983 verbonden aan het Catharina Ziekenhuis Eindhoven als oncologisch chirurg.

Hoogleraar chirurgische oncologie aan de Maastricht University.

menwerking tussen de ziekenhuizen in de regio en partners zoals het Integraal Kankercentrum Zuid in Eindhoven dat al decennia zorg draagt voor goede registratie van behandelingen en daar-



Joep Teijink

Geboren op 31 maart 1965 in Utrecht.

Middelbare school: A. Roland Holst College Hilversum.

Medische opleiding Vrije Universiteit Amsterdam, 1992-1999. Afgestudeerd als algemeen chirurg.

Opgeleid tot vaatchirurg in het St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein.

Als vaatchirurg werkzaam bij het Atrium medisch centrum van 2001 tot 2009.

Sinds 2009 verbonden aan het Catharina Ziekenhuis Eindhoven.

Hoogleraar Medicine and Life Sciences Maastricht, leerstoel: geïntegreerde zorg vaataandoeningen.

mee een goudmijn aan informatie heeft opgebouwd. „De top van de wereld”, zegt Rutten. Ook op gebied van vaatbehandeling levert intensieve samenwerking tussen specialisten, huisart-

sen, fysiotherapeuten en andere betrokkenen steeds meer rendement op, zegt Teijink. Hij heeft zich vooral toegelegd op de behandeling van ‘etalagebenen’, zoals dat populair heet. De aandoening

‘claudicatio intermittens’, waarbij als gevolg van beperkte doorbloeding het loopvermogen van patiënten wordt aangetast, treft een op de vijf 55-plussers. In Nederland gaat het om een mil-

joen mensen. Daarmee is deze vorm van slagadervernauwing een van de meest voorkomende chronische aandoeningen. Opereren van dichtgeslibde slagadervaten (waarbij een stent wordt ge-

plaatst) kan een oplossing bieden, maar betere, goedkopere en vooral veiligere resultaten worden geboekt met een gerichte looptraining onder begeleiding van een fysiotherapeut. Daarvoor is een inmiddels landelijk dekkend netwerk opgezet waarvoor Teijink zich al jarenlang inzet. De vaatchirurg kan zich er flink druk over maken dat sommige zorgverzekeraars wél een dure operatie vergoeden, maar niet de relatief goedkope behandeling door fysiotherapeuten. Hij hoopt in zijn nieuwe functie van hoogleraar nog meer argumenten te kunnen blootleggen om onwillige zorgverzekeraars op andere gedachten te brengen. De toenemende vergrijzing speelt bij zowel vaatchirurgie als oncologie een grote rol, zeggen beiden specialisten. „Vergrijzing gaat de gezondheidszorg op vele manieren beïnvloeden”, vindt Rutten. „Het gaat bij ouderen om maatwerk. Die vraagt wat een behandeling voor hem of haar oplevert.” Een groeiend probleem is dat medisch onderzoek naar bijvoorbeeld nieuwe therapieën juist niet onder ouderen wordt uitgevoerd. Vooral omdat die vaak met meerdere kwalen tegelijk te maken hebben, en dat kan onderzoeksgegevens ‘vervuilen’. Daar houden onderzoekers niet van. In de Verenigde Staten is het standaard geregeld dat mensen van boven de 75 jaar niet mee mogen doen aan onderzoeksprojecten. Het gevolg is dat nieuwe therapieën dus vooral zijn afgestemd op jongere patiënten met één afgebakend ziektebeeld. Wat er vervolgens met die behandeling gebeurt in een verouderd lichaam met meerdere gebreken, blijft letterlijk een grijs gebied. Vergrijzing dwingt de medische wereld ook om anders om te gaan met oudere patiënten met bijvoorbeeld meer teamoverleg. Rutten: „In de zorg wordt nog naar de oudere gekeken zoals die twintig jaar geleden was. Maar de tachtigplusser van nu zit niet meer achter de geraniums, maar die staat op de tennisbaan. En die wil dus best een nieuwe heup.”