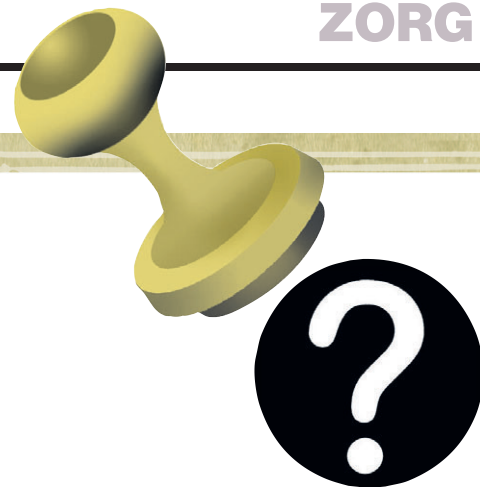


HOE STAAT DE ZORG ERVOOR

‘Opleiding geeft meer body’



Ziekenhuizen in deze regio verzorgen opleidingen aan jonge artsen. Die leren er de praktijk. En vooral te werken vanuit de patiënt.

Arnold Mandemaker

Een universitair ziekenhuis heeft deze regio niet. Maar in de vier ziekenhuizen van Zuidoost-Brabant werken wel vijftien medici die tevens hoogleraar zijn. Daarmee draaien de ziekenhuizen wel degelijk mee in de top van de nationale en internationale medische wereld. De diverse ziekenhuizen in deze regio zijn ook opleidingsziekenhuis. Jonge artsen in opleiding leren daar in de praktijk, de vaardigheden en de kennis die nodig is om een medisch specialisme te beheersen.

„Het geeft je als ziekenhuis meer body”, zegt cardioloog Nico Pijls, hoofd van het hartcentrum van het Catharina Ziekenhuis Eindhoven, tevens hoogleraar aan de faculteit biomedische technolo-

“**Vroeger deed je wat je dacht dat het beste was. Nu baseer je je op gegevens**

gie van de TU/e. „Andersom is het goed dat men op een universiteit ontdekt hoe het er in een ziekenhuis daadwerkelijk aan toe gaat.”

De meerwaarde voor de patiënt? Daar hoeft Harm Rutten, chirurg-oncoloog in het Catharina en hoogleraar in Maastricht, niet lang over na te denken: „In ons ziekenhuis zijn de pijlers onderwijs en onderzoek nu goed aanwezig, naast de patiëntenzorg. Alles valt op z’n plaats.”

In de zestien jaar dat hij hoogleraar is heeft Pijls negen artsen en zes ingenieurs begeleid bij hun promotie. Het tekent de versmelting tussen medicijnen en techniek. Pijls: „Vroeger deed je wat je dacht dat het beste was, gebaseerd op natte vinger-gevoel. Nu baseer je je op echte harde gegevens.” Rutten wijst op de opkomst van computersimulatoren en robotmodellen, waarmee jonge artsen oefenen.

Vershil

Rutten ziet een ‘fundamenteel verschil’ tussen een ziekenhuis en een universiteit: „Op een universiteit moet je onderzoek doen. Heb je zes mensen die gaan afstuderen, dan moet je dus zes onderwerpen bedenken. Maar in het ziekenhuis staat niet het onderzoek voorop, maar werk je vanuit de patiënt. Je probeert problemen op te

leren de handelingen te doen die nodig zijn, zoals een catheter in een bloedvat draaien. Je leert de vaardigheden en dat verhoogt het inzicht in een ziekte.” Patiënten vinden het over het algemeen niet

vervelend dat ze soms ‘levend lesmateriaal’ zijn. Rutten: „De patiënt wil maar één ding: de beste behandeling. Als een arts in opleiding tijdens een operatie een knoop legt, sta ik ernaast. Dan weet ik dat die knoop net zo strak is alsof ik hem zelf gelegd had.”

Beide specialisten zijn zelf opgeleid in de jaren zeventig. Het was een andere tijd, waarin een specialist zes jaar een jonge arts onder zijn of haar hoede nam. Werkweken van 110 of 120 uur waren niet ongewoon. Pijls: „Je ging vrijdagmorgen het ziekenhuis in en kwam er maandagavond uit.”

Rutten: „Het eerste wat ze mij zeiden: leer maar snel om staande te slapen, want als je gaat liggen wordt je niet meer wakker. Nu is de opleiding van jonge artsen teamwerk. Het vak is ook veel meer gedifferentieerd. „Als je alle onderdelen van de chirurgie zou moeten leren, ben je tien jaar of langer bezig. Dat is niet effectief. Dus je gaat specialiseren. Je wordt vaatchirurg of oncologisch chirurg. Je kan niet meer alles. Dat is de grootste winst van de afgelopen jaren, van individueel werkend arts naar een team. Zonder team ben je verloren. Wij kunnen niet zijn wat we zijn zonder onze afdeling, het ziekenhuis, de wetenschappelijke vereniging, de internationale contacten.” Pijls: „Het is stimulerend om met gelijkgestemde geesten over je vakgebied te praten en ideeën uit te wisselen.”

De ervaren artsen leren ook van hun jonge collega’s in opleiding. Pijls: „Je wordt gedwongen om scherp te blijven, anders halen die jongeren je links en rechts in.”

lossen.” Die ziet Rutten volop: „Wij zijn verwijscentrum en krijgen alleen de ernstige kankergevallen die elders al uitbehandeld zijn. In mijn groep werken we aan de rand van wat mogelijk is.” Pijls: „In een academisch ziekenhuis heb je veel minder patiëntencontacten dan in een gewoon ziekenhuis. We doen hier klinisch relevant onderzoek. Hoe werkt iets in een lichaam? Als het anders moet, hoe kan je dat dan veranderen? De artsen in opleiding



Harm Rutten, chirurg-oncoloog in het Catharina Ziekenhuis Eindhoven en tevens hoogleraar in Maastricht. FOTO CATHARINA