

Niet altijd beschuit met muisjes

Van een spoedkeizersnee tot een laparoscopische ingreep

Een gynaecoloog behandelt een uiteenlopende reeks klachten en aandoeningen. Soms is het ingrijpen acuut, een andere keer gaat het om indringende beslissingen na zorgvuldig afwegen. 'Je moet kunnen omgaan met de emotionele belasting'. Naomi Querido

Hoewel het eigenlijk een polikliniekvrije ochtend is voor Jasper Eijssink (31), gaat tijdens het interview twee keer zijn telefoon. Die gesprekken moet hij aannemen, legt de vierdejaars aios gynaecologie uit: 'Gynaecologische zorg gaat altijd door. In sommige specialismes zijn nachtdiensten vrij rustig, maar niet bij gynaecologie. Daar kun je moeilijke bevallingen of vroeggeboortes met complicaties verwachten. Voor dit vak moet je een teamplayer zijn. Het

jong tot oud. Ook kun je als gynaecoloog veel af met eigen diagnostiek, zoals het maken van een echo of het uitvoeren van een operatie. Een deel van de operaties gebeurt tegenwoordig door gespecialiseerde gynaecologen, maar in de basis moet je een deel van alle ingrepen zelf kunnen uitvoeren, van een spoedkeizersnee tot een laparoscopische ingreep. Wat me ook direct aansprak, is dat je patiënten veelal ziet tijdens *live events*. Soms zijn dat hele gelukkige, zoals de geboorte van een gezond kindje, maar ik begeleid ook jonge vrouwen die te maken krijgen met kanker en misschien niet meer zwanger kunnen raken. Op de polikliniek komt van alles voorbij.'

'Ik begeleid ook jonge vrouwen die te maken krijgen met kanker'

is vanzelfsprekend dat je het voor je collega's en patiënten over hebt om werk over te nemen of om bij te springen. Ook als je geen dienst hebt en toch vanwege een acute situatie in het ziekenhuis wordt verwacht.'

Life events

Het specialisme trok al snel Jaspers aandacht. 'In mijn tweede jaar volgde ik het keuzevak gynaecologie en merkte ik dat ik het heel interessant vind om uiteenlopende aandoeningen te behandelen bij patiënten van

Afwisseling

De opleiding is overzichtelijk ingedeeld in blokken met aandachtsgebieden. Met een grote glimlach vertelt Jasper waarom die afwisseling de zesjarige opleiding zo boeiend maakt. 'Tijdens diensten zie je de hele breedte van het vak. In mijn eerste jaar werkte ik in het Deventer Ziekenhuis en stonden verloskunde en algemene vaardigheden opdoen centraal. In de academische setting bouw je die kennis verder uit.' Zo heeft Jasper in het Universitair Medisch Centrum Groningen de laatste jaren ervaring opgedaan op de afdelingen Verloskunde, Voortplantings-geneeskunde, Algemene Gynaecologie en Oncologie. 'Specialistische verloskunde, waarbij je kindjes onder de 32 weken opvangt of patiënten met ernstige zwangerschapsvergiftiging helpt, heeft een veel acuter karakter dan bijvoorbeeld de oncologie, waarin je ingrijpende beslissingen neemt die je zorgvuldig moet afwegen.'



beeld: De Beeldredactie, Kees van de Veen

Aandachtsgebieden

Een belangrijke ontwikkeling in het werkveld is dan ook dat gynaecologen zich toelagen op een deelgebied. ‘Diagnostisch breed, therapeutisch smal’, vat Jasper het moderne gynaecologische adagium samen. ‘Aan het begin van mijn opleiding dacht ik dat “alles” zou moeten kunnen, maar in de praktijk is het anders. De een specialiseert zich in bekkenbodemplachten of laparoscopische operaties, een ander in oncologie of verloskunde.’ Naast de intensieve onderlinge samenwerking tussen gynaecologen gebeurt er veel in samenspraak met andere medisch specialisten. ‘Zo werken we binnen de oncologie samen met de medisch oncoloog en de radiotherapeut en houden we in de algemene gynaecologie gezamenlijke spreekuren met de dermatoloog en de uroloog. Afwijkingen aan de schaamlippen zijn bijvoorbeeld meestal huidaandoeningen.’

Diensten draaien

Een veelgehoorde misvatting over het werkveld van de gynaecoloog vormt de zware belasting van de diensten. Jasper: ‘Coassistenten hebben vaak een beeld bij gynaecologie van veel diensten, maar met de invoering van de nieuwe Europese richtlijnen rond arbeidstijden is er veel verbeterd. Na een dienst ben je voldoende vrij en 24-uursdiensten komen niet meer voor. Overigens neemt dat niet weg dat je van tevoren wel moet nadenken of je de combinatie aankunt van diensten draaien en de aangrijpende gebeurtenissen die je meemaakt. Er is regelmatig beschuit met muisjes, maar je moet ook kunnen

omgaan met de emotionele belasting als een pasgeboren kindje komt te overlijden. Dat went niet.’

Ruim aandacht

Zelf kan Jasper veel van zijn ervaringen thuis delen. ‘Mijn vrouw Maaikje is ook gynaecoloog en dan begrijp je elkaar dikwijls zonder veel extra uitleg. Daarnaast deel ik veel met collega’s en in de intervisiegroep. Daar is ruim aandacht voor, ook omdat je soms voor moeilijke besluiten staat. Feedback helpt dan om je patiënt uiteindelijk het beste advies te geven.’ Ook levenservaring helpt hem om zijn werk goed uit voeren. ‘Vorig jaar zijn we zelf ouders geworden van een dochtertje.’

Wijs besluit

De komende tweeënhalve jaar heeft Jasper nog de tijd om na te denken op welk aandachtsgebied hij zich gaat toelagen. In april begint hij in het Martini Ziekenhuis in Groningen aan het laatste gedeelte van opleiding om meer praktijkervaring op te doen met operaties en patiënten op de polikliniek. ‘Ik ben in 2011 gepromoveerd op een onderwerp in de gynaecologische oncologie, maar inmiddels is mijn belangstelling opgeschoven naar de obstetrie. Bij verloskunde begeleid je vrouwen gedurende een bepaalde periode van hun zwangerschap en moet je soms een wijs besluit nemen, bijvoorbeeld om een kindje op dat moment geboren te laten worden. Samen met de patiënt en collega’s wik en weeg je de belangen van moeder en kind. Op die momenten voel ik me echt dokter.’

De opleider



‘Teamspeler zijn is een absolute voorwaarde’

Prof. dr. Marian Mourits (1956) is opleider gynaecologie & verloskunde in het UMC Groningen. Naast patiëntenzorg geeft ze onderwijs en verricht ze wetenschappelijk onderzoek naar erfelijke gynaecologische kanker.

Wat is het kenmerkende van dit specialisme?

‘Dit vak brengt zowel snijdende als beschouwende elementen samen. Die aspecten lopen tijdens het werk vaak door elkaar. De gynaecologie is een bijzonder vak, omdat in de besluitvorming vaak meerdere en soms tegenstrijdige belangen een rol spelen. Zo heb je in de verloskunde te maken met moeder en kind, terwijl bij oncologie naast genezen, ook het behoud van vruchtbaarheid of seksualiteit een belangrijke rol spelen. Verder is het hollen of stilstaan: soms moet je snel handelen en besluiten, een andere keer is het juist belangrijk goed te luisteren naar de hulpvraag van de patiënt en je beslissing uit te stellen en zorgvuldig af te wegen. En je moet het natuurlijk leuk vinden om louter vrouwelijke patiënten te behandelen.’

Welke competenties en vaardigheden heb je nodig?

‘Een teamspeler zijn is een absolute voorwaarde. Veel draait om goed kunnen communiceren, organiseren en

samenwerken, zowel met patiënten als met collega's. Je hebt veel overleg met collega's, zowel in de eigen vakgroep als met andere specialisten in het ziekenhuis. In de praktijk ontwikkel je, ook door de feedback en het overleg, een klinische blik. Daarnaast doe je operaties en is het dus belangrijk dat je handig en besluitvaardig bent. Je moet een denker én een doener zijn.’

Hoe ziet een werkweek eruit?

‘In Groningen werken we met weekschema's waarin de tijd en de taken worden verdeeld over de stafleden en de aiossen. De patiëntenzorg bestaat uit operatiedagen, spreekuren en multidisciplinair overleg. In een academische functie heb je als stafid bovendien taken zoals het ontwikkelen van richtlijnen, het doen van wetenschappelijk onderzoek en het begeleiden van studenten, aiossen en promovendi.’

Klopt het beeld van studenten van dit specialisme met de realiteit?

‘Het idee is dat dit een zwaar vak is met veel diensten en dat het nauwelijks is te combineren met een gezin. In werkelijkheid is inmiddels 80 procent van de gynaecologen in opleiding vrouw. Zij bouwen naast hun werk een gewoon gezinsleven op. Veel aiossen worden tijdens de opleiding zwanger en daar wordt geen probleem van gemaakt. En ja, avond- en weekenddiensten horen erbij, maar daar word je goed voor gecompenseerd.’

Wat is het belangrijkste voor- en nadeel van het vak?

‘Werken buiten kantoor tijden is af en toe lastig, maar is te plannen. Niet iedereen ervaart dat als een nadeel. Het kan ook handig uitkomen om doordeweeks een dag vrij te hebben als je in het weekend hebt gewerkt. Wat ik zelf het leukste vind aan dit vak, is de gevarieerdheid van jongere en oudere patiënten die meer of minder ziek zijn. Of het nu verloskunde is, voorplantingsgeneeskunde, gynaecologie of oncologie: ons vak gaat altijd ergens over.’ knmg



Meer informatie en films over de medische vervolgoopleidingen

Wil je meer weten over de opleiding en het aantal opleidingsplekken van het specialisme obstetrie & gynaecologie of andere medische vervolgoopleidingen?

www.knmg.nl/beroepskeuze