

'Minder spectaculair, maar toch intensive care'

Werken in de ouderenzorg

Verpleeghuisarts/sociaal geriater en klinisch geriater; het zijn beide specialismen waarbij je werkt met ouderen. Ten tijde van de vergrijzing geen slechte keuze. Over multidisciplinaire samenwerking, een brede kijk, zingeving en visie. Majanka Keijer



Ile medische geriatrische specialismen houden zich bezig met diagnostiek en behandeling van ouderen met complexe, multiële medische problematiek. Verschil is dat zij op verschillende plekken in de keten zorg verlenen.

Thuis blijven

Het vak verpleeghuisgeneeskunde is volop in beweging. Verpleeghuisartsen werkten van oorsprong in het verpleeghuis. Maar ouderen willen tegenwoordig, ook als zij complexe gezondheidsproblemen krijgen, het liefst thuis blijven en daar goede zorg ontvangen. Als verpleeghuisarts volg je daarom je patiënten en zet je je expertise steeds vaker in buiten het verpleeghuis: thuis, in het verzorgingshuis, bij kleinschalige woonvoorzieningen en in het ziekenhuis. Als sociaal geriater ondersteun je, vanuit de GGZ, mensen met psychogeriatrische problematiek die nog steeds thuis wonen. Verpleeghuisgeneeskunde en sociale geriatricie vormen sinds de fusie één breed geriatricisch specialisme. De opleiding is uitgebreid van twee naar drie jaar en artsen worden zowel in verpleeghuizen, in GGZ-instellingen als in ziekenhuizen opgeleid. Naar een nieuwe naam voor het vakgebied wordt nog gezocht.

Alleen in Nederland

Jan Lavrijsen is hoofd van de vervolgoopleiding tot verpleeghuisarts in UMC St Radboud: 'De uitbreiding van de opleiding en het vak wordt steeds aantrekkelijker voor aios. Het is een breed vak en maatschappelijk gezien ook heel belangrijk. En heel bijzonder: je kunt deze opleiding nergens anders ter wereld volgen.'

Hoewel je als verpleeghuisarts vooral oudere mensen behandelt, is een klein deel van de populatie (ca. 5%) jonger. Dit zijn vooral mensen met niet-aangeboren hersenletsel, jongdemeterenden en andere zeer kwetsbare volwassenen. In het werk richt je je onder andere op revalidatie, somatische en psychogeriatricie zorg, palliatieve/terminale zorg, crisisinterventie, diagnostiek en advies. Als verpleeghuisarts/sociaal geriater zet je je expertise in, ongeacht de verblijfplaats van de patiënt.

Waardevol

Tijdens de driejarige opleiding tot verpleeghuisarts staat het werken in de praktijk centraal. Dit neemt zo'n 80 procent van de opleidingstijd in beslag. Je doorloopt tijdens de opleiding vier

beeld: De Beeldredactie, Chris van Cromvoort



Dagmar Oude Lansink: 'De belangrijkste reden voor mij om voor dit specialisme te kiezen, is dat je heel breed naar patiënten kijkt.'

leerwerkperiodes: somatiek en psychogeriatricie in het verpleeghuis, ambulant (bij de GGZ) en stages in het ziekenhuis en ►

op een plaats naar keuze. Jan Lavrijsen wil zijn aios inspireren en enthousiasmeren. Bevlogen als hij praat over zijn vak, lukt hem dat ongetwijfeld. 'Dit vak is fascinerend omdat je met de hele mens werkt. Achter de problemen en beperkingen die je op het eerste oog ziet, kan er nog zoveel wél. Die mogelijkheden aanboren, dat is de kern van het vak. Daarnaast werk je in een multidisciplinair team, leer je mensen langdurig kennen en is het vak existentieel omdat het ook over zingeving gaat. Daarom zeg ik altijd: "het is minder spectaculair, maar toch intensive care". Dat maakt het heel waardevol. Ook voor coassistenten of basisartsen die zich nog oriënteren op een keuze voor een specialisme is het verpleeghuis een leerrijke omgeving. Via de opleidingsinstituten is er altijd oriëntatie op het specialisme mogelijk.'

Overstap

Heb je interesse in de opleiding Verpleeghuisgeneeskunde? Dan kun je via de website van één van de opleidingsinstituten solliciteren naar een opleidingsplaats bij een verpleeghuis met opleidingserkenning. Voor 2008 zijn er 114 opleidingsplaatsen voor verpleeghuisgeneeskunde. Er zijn drie universitaire oplei-

'Je kunt deze opleiding nergens anders ter wereld volgen'

dingsinstituten: het VU Medisch Centrum (Amsterdam), UMC St Radboud (Nijmegen) en het LUMC (Leiden). De opleidingen starten op 1 maart en 1 september.

Waar wordt op gelet bij de sollicitatieprocedure? Jan Lavrijsen: 'Wat wij belangrijk vinden, is dat sollicitanten zich goed hebben georiënteerd op het vak en de opleiding. Gemiddeld kent de opleiding wat oudere instromers, tussen de 33 en 36 jaar, die al diverse praktijkervaring achter de rug hebben. Bij hen vind ik het belangrijk te weten wat hen aantrekt in dit vakgebied, waarom ze de overstap willen maken. De motivatie is belangrijk. Maar we kijken ook naar de visie op het specialisme en of iemand goed kan samenwerken. Want het is nu eenmaal geen solistisch vak.'

Kwetsbare patiënt

Klinische geriatrie is het medisch specialisme voor de kwetsbare patiënt in het ziekenhuis (perifeer, academisch of psychiatrisch ziekenhuis). Het vakgebied legt zich toe op ouderen met meerdere aandoeningen tegelijkertijd. Vaak gaat het om lichamelijke, psychische en sociale problemen zoals verminderde mobiliteit, geheugenproblematiek, somberheid, eenzaamheid en continentieproblemen. Als klinisch geriater werk je vanuit een holistisch perspectief en in een multidisciplinair team. In Nederland zijn momenteel 140 klinisch geriater werkzaam en 90 in opleiding. Kenmerkend voor de klinische geriatrie is dat deze een brugfunctie vervult tussen somatische en psychiatrische gezondheidszorg en tussen *cure* en *care*.

De opleiding duurt vijf jaar. Daarvan doe

je twee jaar de vooropleiding Interne geneeskunde en drie jaar klinische geriatrie. Deze laatste periode is opgedeeld in twee jaar somatische geriatrie en één jaar psychogeriatric. Hierbij doe je ervaring op diverse ziekenhuisafdelingen en in een psychiatrisch ziekenhuis op en leer je als consultant samen met verpleeghuisartsen complexe casuïstiek beoordelen. In 2008 kunnen er 24 mensen instromen in dit vakgebied. Tweemaal per jaar zijn er sollicitatieronden in de drie regionale opleidingsclusters.

Verkeerd beeld

Dagmar Oude Lansink (28) is aios klinisch geriatrie in het Jeroen Bosch Ziekenhuis (Den Bosch). Dagmar: 'De belangrijkste reden voor mij om voor dit specialisme te kiezen, is dat je heel breed naar patiënten kijkt. Je hebt te maken met somatische, psychiatrische en sociale aspecten. Die moet je zien te combineren en dat vind ik heel uitdagend. Het is leuk om in een ziekenhuis te werken, omdat je zoveel middelen en mensen tot je beschikking hebt. Als klinisch geriater houd je je onder andere bezig met het diagnostische traject', vertelt ze. 'Veel mensen hebben een verkeerd beeld van de ouderenzorg. Dat komt onder andere omdat niet iedereen er in de coschappen mee te maken krijgt. Onbekend maakt onbemind. Maar de coassistenten die wij zien, zijn na afloop erg enthousiast, ook als ze zich na hun studie op een heel ander specialisme richten. Uiteindelijk krijgt toch iedere arts te maken met de oudere patiënt, dus het is hoe dan ook goed om te weten wat het vak klinische geriatrie precies inhoudt en wanneer je een patiënt moet doorverwijzen naar een klinisch geriater.'

Dagmar zit in het tweede jaar van de opleiding. 'Nu doe ik de vooropleiding Interne geneeskunde. Aan het einde van dit jaar keer ik terug naar de geriatrie. Daar kijk ik naar uit. Ik heb het erg naar mijn zin hier, maar stiekem mis ik het vak toch. Voor dat ik aan deze opleiding begon, heb ik ruim een jaar gewerkt als anios Klinische geriatrie. Hoe ik mijn toekomst zie? Ik zou graag mijn opleiding tijdelijk willen onderbreken om promotieonderzoek te doen. Er is weinig goed onderzoek verricht onder ouderen, terwijl dat wel heel belangrijk is. Na de opleiding zie ik mezelf werken in een opleidings- of een academisch ziekenhuis. Hopelijk kan ik mijn werk als klinisch geriater combineren met een bestuursfunctie.' ●

Handige websites

Kijk voor een totaaloverzicht van de verschillen tussen de klinische geriatrie en verpleeghuisgeneeskunde op www.artsinspe.nl

Vereniging voor Verpleeghuisartsen In Opleiding (VVIO): www.vvio.nl

Beroepsvereniging van Verpleeghuisartsen en Sociaal Geriaters (NVVA) www.verpleeghuisartsen.nl

Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG) www.nvkg.nl

Meer informatie over vervolgoopleidingen: www.artsen Carrieere.nl

Er is ook nog het specialisme Internist ouderengeneeskunde. Informatie hierover vind je op: www.internisten.nl

Carrièrebeurs groot succes

Zaterdag 16 februari jl. vond de eerste nationale Carrièrebeurs plaats: een enorm succes. Een nuttige en leuke dag waarop zo'n 800 geneeskundestudenten zich lieten adviseren over een van de moeilijkste beslissingen in hun loopbaan: het kiezen van een vervolopleiding. **Andrea Kooiman**

de vele excursies (workshops) die op dit KNMG-evenement in de Domus Medica in Utrecht werden aangeboden, boden ruim stof tot nadenken. Want als je eenmaal hebt besloten welke richting je uit wilt, hoe kom je dan aan een opleidingsplaats? Ook voor studenten die nieuwsgierig waren naar een bepaald specialisme of nog niet hadden gekozen, was er genoeg aanbod. Professionals uit de sector vertelden enthousiast over hun vakgebied. Wie nog twijfels had over hoe hij overkomt tijdens een sollicitatiegesprek of als arts op de patiënten, kon voor advies terecht bij *image consultant* Dyanne Beekman.

Werkgevers

Op de beurs was er volop gelegenheid om brandende vragen te stellen. In Opleidingency waren alle vervolopleidingen vertegenwoordigd en konden deelnemers praten met opleiders en aios van verschillende specialismen. In het financieel district werd geadviseerd over het managen van het toekomstige artsensalaris en bij Fashion Village was bij de modeshow de modernste en mooiste ziekenhuiskleding te zien. Job Valley gaf de bezoekers alvast de mogelijkheid zich onder potentiële werkgevers te begeven.

Persoonlijk advies

De Carrièrebeurs bleek zowel voor de bezoekers als voor de sprekers een succes. Paul Wouters van Nefarma, vereniging in-

novatieve geneesmiddelen Nederland, was verrast over het enorme enthousiasme van de studenten. 'Ik was bang dat er niemand zou komen, maar er bleek ook in mijn vakgebied een enorme interesse te zijn.' Ester, vijfdejaarsstudent aan de VU: 'Er kwam een hoop nieuwe informatie op me af. Je kon overal vragen stellen en je kreeg goed persoonlijk advies. De volgende keer ben ik er weer bij!'

Minder positieve geluiden waren er ook. Dat bleek wel uit de evaluatie die achteraf plaatsvond. Grootste punt van kritiek was dat er niet voor iedereen een plaats was bij de workshops. De KNMG neemt de kritiek ter harte om zo van de tweede carrièrebeurs een nog groter succes te maken, die beter aansluit op de wensen van de doelgroep. De tweede 'reis door carrière-land' vindt in het najaar van 2009 plaats. We houden je op de hoogte! Of neem af en toe een kijkje op www.knmgcarrierebeurs.nl. Hier vind je ook een samenvatting van de evaluatie. ●



beeld: Hans Oostrum Fotografie