

Ouderengeneeskunde heeft een stoffig imago. Totdat je ermee te maken krijgt. De werkelijkheid van dit vakgebied blijkt heel anders te zijn.



OUDERENGENEESKUNDE: EEN ONDERSCHAT SPECIALISME

Ouderengeneeskunde is een stoffig specialisme met weinig uitdaging. De artsen zijn van het type geitenwollen sok, met een gebreide trui en leesbril om de nek. Ze hebben drukke agenda's, maar zijn vooral bezig met vergaderen, gesprekje hier, multidisciplinair overlegje daar. Tijdens de overdracht wordt het nooit echt gezellig en om half 5 zit iedereen weer in de auto naar huis.' Waarschijnlijk is dit het karikaturale beeld dat de meeste geneeskunde-

studenten van ouderengeneeskunde hebben. Het klopt echter niet. Kwart over 8: de zaal waar straks een referaat start over 'het delier', loopt vol. Voor de aiossen begon de dag al een uurtje geleden met het voorbereiden van de visite. Het belooft een drukke dag te worden in het verpleeghuis. Tijdens het referaat gaan de specialisten ouderengeneeskunde in gesprek met psychologen over het vroegtijdig herkennen van een delier. Dit is van belang om de risico's van een delier, waaronder toegenomen mortaliteit, te beperken. Het referaat begint

plenair waarbij de initiatiefnemers, een arts en psycholoog, samen hun visie op de zorg rondom het delier toelichten. Nadien splitst men zich in groepjes opdat de verschillende disciplines met elkaar in gesprek gaan. De terugkoppeling hiervan roept een hevige discussie op. 'Als jullie een 24/7-aanpak willen van een delier, dan wil ik bij dezen ook afspreken dat jullie 24/7 bereikbaar zijn', roept een specialist ouderengeneeskunde fel naar een psycholoog die zijn visie presenteert. 'Aan ons zal het niet liggen, wij leveren al 24/7 zorg.' Ondanks eni-



ge onenigheid, verlaat iedereen toch tevreden en met veel nieuwe ideeën om de zorg te verbeteren de zaal.

Polyfarmacie

Visites worden gelopen, meerdere Mdo's met ergotherapeut, fysiotherapeut, logopedist en diëtist staan ingepland. De casuïstiek die voorbijkomt, is zeer uiteenlopend. Van een wondje op het scheenbeen, naar vrijheidsbeperkende maatregelen bij een dementerende oudere, tot het begeleiden van een sterfproces. Aan het eind van de dag loopt een aios nog even alle medicatielijsten door die zij eerder deze week met een apotheker heeft besproken. Polyfarmacie blijkt immers een belangrijke oorzaak van veel problemen bij kwetsbare ouderen, maar wordt nog te vaak over het hoofd gezien. Rond zes uur sluiten de meesten hun computer af, lopen nog een rondje over de afdeling en vertrekken dan huiswaarts. Een enerverende dag. Een stoffig specialisme? Niet dus.

De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde

duurt drie jaar en is onderverdeeld in drie opleidingsperiodes: somatiek, psychogeriatric en geriatrische revalidatie. Tijdens deze periodes werk je in een verpleeghuis. Daarnaast zijn er nog een ziekenhuisstage, een stage ambulante en een keuzestage. De invulling van het opleidingsprogramma is flexibel.²

Niet sexy

Dat er een tekort aan specialisten ouderengeneeskunde is, is bekend. In 2016 waren er 128 plaatsen beschikbaar voor nieuwe aiossen, waarvan er 113 daadwerkelijk zijn opgevuld. Vanwege de toename van de groep ouderen zal het aantal opleidingsplaatsen vanaf 2018, op advies van het Capaciteitsorgaan, worden verruimd van 128 naar 186. De urgentie van het probleem is hiermee duidelijk: de instroom moet omhoog. Maar dat lukt dus nog niet goed.

Dit zou ten eerste kunnen komen doordat ouderengeneeskunde, zoals gezegd, niet bepaald een 'sexy' imago heeft. Jonge artsen willen mensen beter maken, ze willen uitdaging en actie. Ze denken dat niet te vinden in de ouderenzorg. Daarnaast bleek eerder al uit onderzoek van De Geneeskundestudent dat het vak onbemind is doordat het onbekend is.¹ Als studenten een (keuze)coschap binnen dit specialisme volgen, verdrievoudigt de populariteit. Ze blijken ouderengeneeskunde dan toch interessant, afwisselend en uitdagend te vinden. Je bent zowel specialist als generalist. Daarnaast heb je ook nog eens echt tijd voor je patiënt.

Kofi Kwarteng, aios ouderengeneeskunde en voorheen aios SEH, kan erover meepraten. Als afgestudeerd basisarts was het nooit bij hem opgekomen om in de ouderenzorg te gaan werken. Hij stortte zich in een vak vol actie: de spoedeisende geneeskunde. 'Ik zocht de uitdaging in het curatieve aspect, de drang om mensen te helen.' Na twee jaar van zijn opleiding merkte hij toch dat hij iets miste en hij kwam terecht bij Florence, een verpleeghuis. 'Hier vond ik de uitdaging niet zozeer in het helen van de patiënt, maar in het draaglijk maken van de toestand waarin de kwetsbare oudere verkeert. Dit geeft mij evenveel, misschien zelfs wel meer voldoening dan werken binnen de acute zorg.'

Meer weten over de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde?

Informatie vind je op de website van de KNMG (knmg.nl/beroepkeuze) of via SOON of Verenso.

Andere manier

Het dreigend tekort aan specialisten ouderengeneeskunde is niet de enige reden waarom er meer aandacht moet komen voor het vakgebied. Nienke Nieuwenhuizen, specialist ouderengeneeskunde en voorzitter van beroepsvereniging Verenso, benadrukt het belang van de ouderengeneeskunde voor ieder ander specialisme. 'Bijna elk specialisme binnen en buiten het ziekenhuis komt in aanraking met de kwetsbare oudere. Deze patiëntpopulatie vraagt een andere manier van zorg en behandeling: meer proactief, gericht op het functioneren en veel nadruk op advance care planning. Wat doen we nog wel en wat niet meer? En belangrijk; hoe gaan we dan om met de problemen die er veelal nog wel zijn? Kennis van en ervaring met de ouderengeneeskunde zal de kwaliteit van

EEN VERPLICHT COSCHAP OP ALLE FACULTEITEN KAN HELPEN

zorg over de hele linie verbeteren. Helaas komt het grootste deel van de geneeskundestudenten tijdens zijn opleiding niet eens in aanraking met de ouderengeneeskunde; dit zouden wij graag anders zien.' Alleen de VU, het Radboud en de Universiteit Utrecht hebben een verplicht coschap ouderengeneeskunde. De invoering van een dergelijk coschap op alle faculteiten kan wellicht leiden tot zowel verbetering van de zorg voor kwetsbare ouderen, als een toename van de instroom van aiossen.

Wordt het niet tijd om dat stoffige imago af te schudden en te kijken welk spannend en uitdagend specialisme er onder dat imago schuilt? Voor je het weet, ben je voor dit prachtige vak gezwicht. 