

Twintiger Joey uit Kerkrade is dokter tussen de ouderen: ‘Dit is een prachtbaan’

Vandaag om 15:00 door Door Hennie Jeuken



Joey Jansen.
Afbeelding: Johannes Timmermans

De Universiteit Maastricht startte afgelopen september de opleiding specialist ouderengeneeskunde. De vraag naar deze artsen is groot. Maar het aanbod blijft achter. Joey Jansen (29) en Lucienne Spaans (43) vertellen waarom zij wél instappen.

Joey Jansen (29) uit Kerkrade wordt opgeleid tot specialist ouderengeneeskunde: ‘Bij ouderen gaat het om kwaliteit van leven’ Hij wilde eigenlijk traumachirurg worden. Dacht hij. Maar gaandeweg kwam Joey Jansen (29) erachter dat de ziekenhuiscultuur niet de zijne is. „Daar heerst meer een hiërarchie dan hier”, zegt de Kerkradenaar, die nu wordt opgeleid tot specialist ouderengeneeskunde (SO). Daarvoor werkt hij vier dagen per week in de zorgcentra Ave Maria (Geulle) en in Elvira (Amstenrade). Hij heeft ruim tachtig cliënten onder zijn hoede. Zowel mensen met dementie als somatische ouderen. Het werk past hem als een jas. „Dit is een prachtbaan.”

Hij is veel meer generalist – „bijna alles zelf doen” – dan specialist, zo blijkt. Aanvankelijk dacht hij er nog aan huisarts te worden. Maar Joey werkt graag samen. In een team. „En dat kan hier. Dat maakt het vak nog mooier. Je doet dit mét de fysio- en ergotherapeuten, de verzorgenden, de verpleegkundigen.” Het samen doen en mensen willen helpen, zit in zijn genen, verklaart de jonge arts, die de enige man binnen deze opleiding is. „Maar hier op de afdelingen zijn genoeg mannelijke collega’s. Een mix is prettig.”

Het vak is allesbehalve belegen, vindt hij. „Hier werken veel dertigers. We willen allemaal innoveren.” Hij geeft het voorbeeld van de slimme bril die een verzorgende of verpleegkundige opzet als hij, op afstand, mee wil kijken. „Zo kan ik hen aansturen zonder te hoeven reizen. Dat lukt niet bij alles, maar je kunt op deze manier wel gedrag observeren of een wond zien. Het is allemaal dynamisch.”

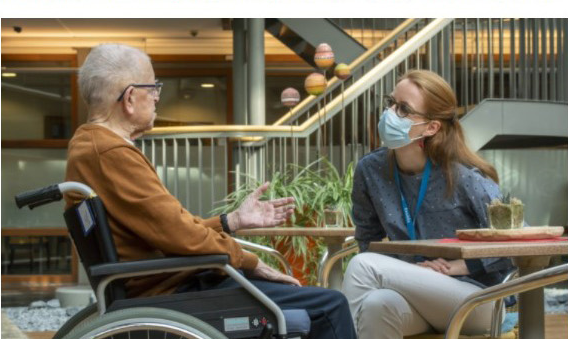
Binnen de studie medicijnen is maar weinig aandacht voor ouderengeneeskunde, zo heeft hij ervaren. Het mag meer bekend worden onder studenten, vindt hij. „Want in elke specialisme kom je later wel een oudere tegen.” En deze vergt veelal een andere aanpak. „Bij ouderen gaat het meestal niet om de kwantiteit, maar wel om de kwaliteit van leven. Geef studenten de kans dit mee te maken. Tijdens mijn studie had ik geen idee dat ik dit ooit zou gaan doen omdat ik er geen weet van had.”

Maar als basisarts proefde hij, nadat hij een tijdje bij de chirurgie en in de revalidatie had gewerkt, aan de ouderenzorg en dat smaakte naar meer. „Het is vaak puzzelen. Je moet breed kijken. Want ouderen hebben altijd meerdere kwalen. Dan moet je goed uitzoeken wat je nog kunt doen om deze mensen zo veel mogelijk kwaliteit van leven te bieden.”

De lijnen met de bewoners en hun partners en kinderen zijn kort en persoonlijk, vertelt hij. „Je voelt je bijna familie. Ze spreken me vaak aan bij mijn voornaam. Weet je, deze mensen hebben al een heel leven achter zich. Ze sluiten hier af. Wij mogen dat proces begeleiden. Dat voelt speciaal. Je ziet dankbaarheid. Krijgt naderhand kaartjes van familie, ze danken voor de goede zorgen en ondersteuning. Dat geeft energie.”

Sommige bewoners verblijven jaren in het tehuis. „Er zitten ook zestigers hier. Wij bieden nog heel veel. In deze coronatijd bijvoorbeeld, krijgen besmette cliënten, net als patiënten in het ziekenhuis, zuurstof en medicatie. Door corona zijn bewoners overleden, maar echt niet iedereen die het virus onder de leden had of heeft. We behandelen zeker.”

Het vak heeft potentie, gelooft Jansen. Zeker in deze provincie, want Limburg vergrijsd in rap tempo. Hij hoopt uiteindelijk zelf ook iets te doen in het onderwijs binnen de ouderengeneeskunde en actief te worden in onderzoek in deze sector. Maar vooral zal hij dokter zijn tussen de ouderen.



Lucienne Spaans in gesprek met een bewoner in verpleeghuis La Valence (Envida) in Maastricht. Foto: Johannes Timmermans

Huisarts Lucienne Spaans wordt specialist ouderengeneeskunde: ‘Dit is vooral speurwerk en dat ligt me’

Ze was dertien jaar huisarts in Heerlen Noord. Met pijn in haar hart liet ze haar patiënten achter nadat ze had besloten het over een andere boeg te gooien. De ouderenzorg trok. Lucienne Spaans (43) wil verder als specialist ouderengeneeskunde. Sinds een half jaar is ze hiervoor in opleiding, wat vooral praktijkwerk in het verpleeghuis behelst. Van haar keuze heeft ze geen moment spijt. Integendeel. Ze loopt over van enthousiasme.

Medisch inhoudelijk is dit hartstikke interessant, vertelt de bevlogen dokter. „Als huisarts stel je de diagnose deels aan de hand van het verhaal dat de patiënt vertelt. Ouderen met een psychische ziekte kunnen dingen niet of minder benoemen. Dat is dus vooral speurwerk en dat ligt me.”

Daarbij komt, zo vervolgt ze, dat verpleeghuisbewoners een wirwar aan klachten hebben. „Het is nooit één ding. De patiënt is bijvoorbeeld kortademig, heeft hartfalen, geen conditie en ook COPD. Wat je wilt doen, is deze persoon zo veel mogelijk comfort bieden. Je werkt met kwetsbare mensen, je mag ze niet extra belasten. Je kijkt vooral naar waar iemand last van heeft en wat je daar aan kan doen.”

En dit doet ze niet alleen, maar met een heel team, benadrukt ze diverse malen. „Dat houdt me scherp.” De mening van paramedici doet er net zoveel toe als de hare. Datzelfde geldt voor de inbreng van verpleegkundigen. Of die van de verzorgenden. „Zij zijn de gouden schakel. Verzorgenden zijn het meest bij de cliënten, kennen de families het best. Zij zien vaak wat bij een patiënt gaat werken. Maar ieder heeft zijn eigen expertise. Zonder hen zou ik dit werk niet kunnen doen. In geen enkel vak wordt zoveel samengewerkt op verschillende niveaus als hier. Dit is echt teamwerk.” En dat past haar. „Maar als SO hamer je uiteindelijk wel af. Je moet die knoop doorhakken. Verantwoordelijkheid durven nemen. Goed kunnen communiceren. Ook met de familie.”

Lucienne Spaans deed geneeskunde in Leuven en liep in België ook haar coschappen, maar ouderengeneeskunde was er niet bij. „Dat vak kennen ze daar helemaal niet.” Toen ze later, met een andere huisarts in Heerlen, een praktijk begon, kregen ze ook een verzorgingshuis onder hun hoede. „Dat vond ik heel leuk.” Haar collega en zielsverwant werd ongeneeslijk ziek en moest gedeeltelijk afhaken, waarna Lucienne besloot voor de ouderengeneeskunde te kiezen.

Toen ze haar omgeving vertelde dat ze SO zou worden, kreeg ze als commentaar: ‘Daar ben jij toch veel te pittig voor’. „Ze denken dat het suf is en dat je om vier uur al naar huis gaat. Nou, hier wordt keihard gewerkt hoor, in de uren dat je er bent. Het zijn inderdaad werkdagen van acht tot vijf of half zes, maar er blijft altijd een arts bereikbaar. Het is toch van de gekke dat ik als huisarts vaak twaalf uur in touw was. Dat medisch specialisten pas goede dokters zijn als ze zich kapot werken. Veel jonge artsen in het ziekenhuis kampen met burn-outklachten. Wij hebben veel minder zieke dokters. Hoe kan dat? Het ziekenhuis zou naar ons mogen kijken. Wij hebben het goed geregeld.”

Ze mag dan wel in het verpleeghuis werken, dat is niet haar eindstation. „Ik droom ervan terug te gaan naar mijn wijk in Heerlen, waar veel ouderen wonen. Als SO, zelfstandig of in loondienst, daar te werken. Samen met wijkverpleegkundigen, de thuiszorg en de huisartsen. Met zijn allen zo goed mogelijk zorg ‘bouwen’ rondom de cliënt zodat die zo lang mogelijk thuis kan wonen. Dat is toch de toekomst.”

Meer opleidingsplaatsen dan gegadigden
Voor de driejarige vervolgopleiding specialist ouderengeneeskunde zijn meer plekken dan kandidaten. Landelijk waren er afgelopen jaar 186 plaatsen te verdelen, er zijn er 150 ingevuld.

De Universiteit Maastricht (UM) startte in september 2020 met de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde. Er was plek voor twaalf mensen, er stapten negen mensen in, vertelt Mariëlle van der Velden, hoofd van deze nieuwe opleiding van de UM. Dat komt omdat veel basisartsen weinig weten over ouderengeneeskunde, zegt ze. „Onbekend maakt onbemind.”

De sector timmert aan de weg om meer basisartsen enthousiast te maken voor dit werk. „Sinds een paar jaar doen we er alles aan het vak van ouderengeneeskunde meer voor het voetlicht te brengen.” Zo wordt er meer ruimte gemaakt voor deze specialisatie binnen de coschappen van geneeskundestudenten. Jaarlijks zijn er nu zeventig tot honderd van deze stageplekken in Limburg beschikbaar voor circa driehonderd studenten, vertelt Van der Velden. „Studenten die een coschap bij ons hebben gelopen, zeggen achteraf: ik wist niet dat het zo leuk was in het verpleeghuis.”

De UM start in maart de sollicitatieprocedure voor de nieuwe lichte van september dit jaar. Gehoopt wordt dat zich ten minste twaalf basisartsen melden. „Maar als het er meer worden, is dat geen probleem”, zegt Van der Velden. Landelijk zijn er dit jaar 260 plekken beschikbaar, verdeeld over de vijf opleidingsinstituten (Maastricht, Amsterdam, Groningen, Leiden en Nijmegen).

De gespecialiseerde artsen zijn hard nodig, zeker in Limburg gezien de sterke vergrijzing. Over tien tot vijftien jaar ligt het percentage 65-plusser in nagenoeg elke Limburgse gemeente boven de 25 procent, zo berekende het CBS. Op dit moment telt de provincie 75 SO’s (van wie een vijfde binnen enkele jaren met pensioen gaat), dat moeten er de komende jaren zeker honderd worden, aldus Van der Velden.