



Ruud Schrauwen,
maag-darm-leverarts

'Ik vind niet zo heel veel vies, behalve poep'

'De eerste spreekbeurt van mijn dochter ging over poep. Mijn kinderen noemden me toen nog poepdokter, maar ondertussen weten ze wel beter. Het zegt wel iets over het aanzien van ons vak, maar toch vertel ik er rustig alles over en met veel enthousiasme: van de puzzel maken op de poli, de diagnose, het behandelplan tot het in de maag, galwegen en darm kijken. Er bestaan genoeg vooroordelen over gal, poep en kots, maar de darmen die ik onderzoek, zijn goed voorbereid dus die zijn prachtig schoon. Soms krijg ik kokhalsneigingen als een darm niet goed voorbereid is op een endoscopie. Ik vind niet zo heel veel vies, behalve poep. Maar elk specialisme kampt daar denk ik wel eens mee: een dermatoloog ziet wel eens een smerige wond, een chirurg snijdt wel eens een vies abces open en een huisarts komt soms in een vervuild huis.

De meeste collega's om me heen kiezen voor een combinatie van praktisch en beschouwend werken. Ik koos ooit voor dit vak omdat ik de maag-darm-leverarts een prettig type mens vind: no-nonsense, praktisch, vriendelijk, weinig autoritair. En met technologische innovaties en gepaste zorg lopen we vaak voorop. Je kunt nog alle kanten op als mdl-arts. Ik koos ook voor de combinatie praktisch en beschouwend. Ik zie vooral uitdagingen in een goed gesprek met oncologische/palliatieve patiënten, maar ook in het verwijderen van grote darmpoliepen. Patiënten kijken vaak als een berg op tegen een scopisch onderzoek. Dat blijkt achteraf vaak totaal niet nodig. Misschien helpt het dat we graag praten vanuit empathie en gelijkwaardigheid. Patiënten vinden het vaak eng en gênant om over het onderzoekstraject te praten – om met de billen bloot te gaan. Als professional zien we hun achterste niet eens. Wij onderzoeken de binnenkant van darmen. Dat het ons best goed lukt om patiënten op hun gemak te stellen, werd me duidelijk toen ik als auditor voor het Bevolkingsonderzoek darmkanker endoscopiecentra bezocht. Daar lagen de scores voor patiëntenervaring tussen de 8 en de 9. In ons vak – net als in bijvoorbeeld de gynaecologie – laat je met begrip taboes en misvattingen als sneeuw voor de zon verdwijnen.'

Ongemakkelijke specialismen

'Jij liever dan ik', krijgen deze drie medisch specialisten nogal eens te horen. Ons vak is omgeven door vooroordelen, vinden ze. Ze zien best de ongemakkelijke kanten van hun richting, maar kent niet ieder specialisme die? Ze zouden hun keuze zo weer opnieuw maken. Over de schoonheid van pathologie, jeugdpsychiatrie en maag-, darm- en leverziekten.

TEKST HEDDA SCHUT BEELD LARS VAN DEN BRINK



Lisa Vermij,
aios pathologie

'Elke casus is voor mij weer een nieuwe puzzel'

'Hardnekkig vooroordeel is dat pathologen stille dokters zijn die alleen maar lijkschouwingen verrichten en onderzoek doen in verscholen ziekenhuiskelders. Mijn laatste obductie is alweer anderhalf jaar geleden. En waar de oudere garde pathologen hier in het LUMC jaarlijks vijfhonderd obducties uitvoerden, worden nu nog maar zeventig obducties per jaar gedaan. Ik begrijp wel dat behalve de chirurgen, oncologen, radiotherapeuten en radiologen met wie we nauw samenwerken, het gros van de collega-specialisten niet goed weet wat ons vak inhoudt. In het curriculum geneeskunde is er veel te weinig aandacht voor de

pathologie, terwijl ziekteleer feitelijk de hoeksteen is van het hele vak. Zwaartepunt van ons werk ligt in het onderzoeken van weefsel uit biopten en operaties, bij de levende patiënt. Dat vind ik enorm interessant; elke casus is voor mij weer een nieuwe puzzel. Onder de microscoop en met ingescande beelden - we doen daarbij steeds meer met AI - stellen we een diagnose, inclusief voorspellingen hoe agressief bijvoorbeeld de tumor zich zal gaan gedragen en hoe gevoelig deze is voor behandeling. Dat maakt ons werk belangrijk voor het begin van behandelprocessen, waardoor dokters veel beter op maat

kunnen werken voor hun patiënten. Ik word enthousiast van de biologie en het begrijpen van een ziekte, de diagnostiek, het multidisciplinair overleg en onderwijs geven. Op afstand van patiënten dus. Ik vind het uitdagend om op complex niveau te denken en te communiceren met directe collega's. Naar patiënten moet je een inhoudelijke vertaalslag maken en tijdens een poli word je vaak geleefd - de volgende patiënt wacht al. Ik kan mijn tijd veel meer zelf indelen. Bij een casus heb ik meer tijd om het goed uit te zoeken, en je kunt daarvan bovendien makkelijker weglopen dan bij een patiënt.'



Ramón Lindauer,
kinder- en jeugdpsychiater

'Nooit laat ik de hoop varen dat het hen beter kan gaan'

'Als ik vertel dat ik met kinderen werk die te maken hebben met huiselijk geweld, seksueel misbruik of ernstig online pesten, roept dat vaak heftige reacties op. Dat zij dit meemaken, is voor anderen meestal onvoorstelbaar en vaak geeft het een gevoel van machteloosheid. Waar in de algemene kinderspsychiatrie naast behandelen ook wordt gelet op aanwezigheid van trauma, staat hier bij Levvel ingewikkelde traumaproblematiek centraal; er is vaak al een hele behandelgeschiedenis. Ons multidisciplinaire team - we werken met psychologen, systeemtherapeuten en vaktherapeuten - is dan ook gespecialiseerd in de diagnostiek van traumaproblemen en de behandeling daarvan. Ik vind het heel interessant met kinderen te kunnen werken omdat zij zich zo snel kunnen ontwikkelen. In dit specialistische werk met zwaar getraumatiseerde kinderen ligt mijn echte passie. De meeste trauma's bij volwassenen ontstaan in hun jeugd. Ik koos voor deze specialisatie omdat je bij kinderen en jongeren kunt helpen problemen op latere leeftijd te voorkomen.

Je krijgt kinderen niet zomaar mee in therapie. Er zijn traumatriggers die hen doen denken aan de traumatische herinnering met veel emoties tot gevolg. Die herinnering willen ze daarom graag vermijden. Je wilt graag dat ze daarover gaan praten, omdat we weten dat dat helpend is. Het mooiste is goed contact maken met hen, hun ouders er - systemisch - bij betrekken, zorgvuldig formuleren wat er aan de hand is en dan met elkaar op één lijn komen. Kinderen kunnen binnen enkele maanden al enorm groeien en opknappen, zeker als hun ouders erin meegaan en emotioneel beschikbaar voor hen worden. Je ziet dan grote verbetering als zij weer kunnen doorslapen, rustiger worden, met andere kinderen spelen en weer naar school gaan. Nooit laat ik de hoop varen dat het hen beter kan gaan; altijd zoek ik wegen om hen beter te laten functioneren.

Ik neem problemen niet mee naar huis. Machteloos voel ik me door mijn kennis van zaken evenmin. Omdat ik beschouwend werk, ben ik mijn eigen instrument. Ik merk in mijn eigen lijf wat er gebeurt. Is er onrust, dan voel ik die ook. Daarom vind ik intervisie met collega's heel prettig - daarmee bieden we elkaar herkenning en ondersteuning. Het kan waardevol zijn onze intervisiestructuur ook in de somatiek toe te passen.'