

'Geld of gunnen'

Mijn geweten stuurt mij tot het schrijven van 'gunnen of geld' als titel voor deze editorial, toch doe ik dat niet. Ook al ligt het beslist lekkerder in het gehoor, daarmee is het nog niet meer waar. De volgorde van deze drie woorden blijkt anders dan ik mij als aios had voorgesteld. Je doet wat je leuk vindt, je specialiseert je verder tot je het goed kan en dan komen de verwijzingen vanzelf. Een concept dat mij zowel realistisch als doelmatig leek, omdat 'goed kunnen' equivalent is aan snelheid en een ongecompliceerd beloop. Simpel. Dus niet. In de praktijk steken vakgroepen elkaar de loef af, vaak omzichtig verstoppt onder een aparte DOT of achter een stenen muurtje in een andere praktijk. Ingrepren die al jaar en dag behoren tot het domein van de plastisch chirurg, worden gretig overgenomen door vakgroepen die daar voorheen geen interesse voor leken te hebben. Onder het mom van: 'ik wil het dus ik doe het' of in het geval van esthetiek: 'ik wil het geld, dus ik doe het'. Zo belanden oogleden bij huisartsen, reconstructies na huidkanker bij dermatologen, handchirurgie in allemanland en wordt in menig Europees land de borstreconstructie uitgevoerd door de gynaecoloog of oncologisch-chirurg. Het adagio is niet meer 'scheidt oncologie van reconstructie' en ook niet 'laat ieder doen wat hij goed kan'. De patiënt lijkt de ondergeschikte te zijn in deze discussie, maar die had toch al geen idee dat de plastisch chirurg, reconstructief of esthetisch, en de handchirurg vier jaar van zijn/haar opleiding besteedt aan het perfectioneren van deze ingrepen. Siliconen, botox en bovenoogleden worden dan weer wél aan de plastisch chirurg toegedicht, ondanks onze verwoede pogingen om ons aan dit eindimensionale juk te ontworstelen. Voer voor onze denktanks! Waarom niet de kennis van de patiënt als uitgangspunt nemen en onze drie pijlers van de plastische chirurgie van elkaar scheiden? Misschien wel onze opleiding verzuilen tot een opleiding tot esthetisch plastisch chirurg, reconstructief chirurg of handpolschirurg in plaats van alles willen doen en uiteindelijk niks krijgen? Wat gebeurt er met ons vakgebied als je het niet doet?



In deze huidkankerspecial aandacht voor deze splijting in onze werkzaamheden; u heeft zelf de aanzet al gegeven, blijkt uit de monkey survey van 2017. Daarnaast aandacht voor het feit dat 'simpele chirurgische ingrepen' zoals huidkankeroperaties worden genoemd, beslist geen simpele reconstructie tot gevolg hoeven te hebben. Een juiste keuze voor een plastic wordt bepaald door het conceptuele denken van de reconstructief chirurg, waarin ons vakgebied zich onderscheidt van andere collega's in het veld. Hebben we binnen de huidkankerzorg met zijn allen nog wel de doelmatigheid in het vizier? Met de alsmaar toenemende druk op het zorgsysteem, onder andere door de toename van huidmaligniteiten, verwijst ook u zelf geregeld naar mohscollega's. Terwijl de traagheid van deze procedure de wachtlijsten nog hoger zal opwerpen, gelijk aan de kosten, om nog maar te zwijgen over het verlies van de reconstructies. Financiële druk bleek een reden waarom men in Australië na ruime excisie het advies geeft om pas terug te komen bij een recidief. Want hoe erg is dat recidief nu eigenlijk, u leest het terug in deze special.

In tegenstelling tot de praktijk, is het een verademing te zien dat binnen de opleiding de 'GUN-factor' nog zegeviert. Mijn voorganger wist me al snel te overtuigen van het plezier dat je kan hebben in het volgen van de ontwikkeling van de aios tot een zelfstandig plastisch chirurg. Door ervaring gepikt en gemazeld, krijgen zij van ons de onverdunde versie van de praktijk van alledag mee. Een realistische kijk op de toekomst is inherent aan opgeleid worden in een perifeer opleidingscentrum waar volle poli's, DOT-uitval, zorgverzekeraars, hoog- versus laagcomplexe zorg, vergaderdrang en landjepik tot de orde van de dag behoren. Ze krijgen het mee en doen eraan mee, vaak met de meest frisse ideeën en oplossingen. En daar krijgen ze van ons dan weer een weekje extra schaatsvrij voor in december. Je gunt het ze graag.

In deze speciale editie hebben assistenten uit verscheidene opleidingscentra keihard samengewerkt om een prachtige editie neer te zetten waarop we met recht trots zijn. Het is ze gegund straks een plek te vinden binnen de nieuwe wereld van plastische chirurgie, misschien wel als handpolschirurg, als reconstructief chirurg of als esthetisch chirurg. Als de patiënten dit begrijpen, dan moeten onze collega's dat ook inzien en zal men wederom verwijzen naar 'de beste in dat vakgebied'.

Chantal Mouës-Vink, gastredacteur, reconstructief chirurg, opleider Plastische chirurgie MCL Leeuwarden