

10

vragen aan
Casper van Eijck

Tekst Edith Bijl

Beeld De Beeldredactie | Marco de Swart

1 Wat is uw eerste ervaring met de gezondheidszorg?

“Mijn vader speelde elk jaar voor Sinterklaas in het vroegere Sint Franciscus Gasthuis in Schiedam. Ik mocht dan altijd mee. Die ziekenhuiswereld maakte toen al veel indruk op mij. Mijn eerste werkervaring in de zorg deed ik op terwijl ik nog op de middelbare school zat. Ik had een bijbaantje als ‘secretaresse’ op de afdeling chirurgie in het oude Dijkzicht Ziekenhuis in Rotterdam.”

2 Als u iets anders dan geneeskunde had gestudeerd, wat was u dan geworden?

“Binnenvaartschipper! Dat lijkt me echt geweldig. De hele dag op het water, alle rust. En geen managers die me vertellen hoe ik moet varen. Het water heeft mij altijd erg aangetrokken. Ik probeer in mijn vrije tijd veel op het water te zijn, maar eigenlijk komt daar niet veel van.”

3 Als u het in de zorg voor het zeggen had, wat zou u dan als eerste doen?

“Dan zou ik allereerst opkomen voor de verpleging. En ik zou de management-taken veel meer bij de werkvloer leggen.”

PERSONALIA

Casper van Eijck studeerde geneeskunde aan het Erasmus MC in Rotterdam. Hij promoveerde in de algemene heekunde, met als specialiteit alvleesklierkanker. Inmiddels werkt hij al ruim dertig jaar als pancreato-biliair chirurg bij het Erasmus MC. In 2015 richtte een vriendengroep van een overleden patiënt voor Van Eijck en zijn team de Stichting Overleven met Alvleesklierkanker (OAK) op. Het doel van OAK is het vergroten van de bewustwording van alvleesklierkanker en het inzamelen van geld voor het innovatieve onderzoek naar nieuwe behandelmethoden van alvleesklierkanker. De stichting voert campagne onder de naam ‘Support Casper’. Naast zijn werk als arts is Van Eijck clubarts van Feyenoord. Casper Van Eijck woont in Rotterdam met zijn vrouw en twee dwergschnauzers.



“Als ik het in de zorg voor het zeggen had, dan zou ik allereerst opkomen voor de verpleging. Er zitten nu nog veel te veel schakels tussen de leiding en de werkvloer. Er zijn overal managers voor; er zijn zelfs managers om de managers te managen! Daar kan best in gesneden worden”

Er zitten nu nog veel te veel schakels tussen de leiding en de werkvloer. Er zijn overal managers voor; er zijn zelfs managers om de managers te managen! Daar kan best in gesneden worden.”

4 Welke zorg hoort volgens u niet in het basispakket thuis?

“Dat zou ik niet kunnen zeggen. Omdat ik niet precies weet welke zorg in het basispakket zit, kan ik daar geen uitspraken over doen.”

5 En welke zorg zou volgens u onmiddellijk in het basispakket opgenomen moeten worden?

“Dat kan ik wél meteen zeggen: prehabilitatie. Ofwel het fysiek voorbereiden van patiënten op een operatie. Prehabilitatie verkleint de kans op complicaties tijdens of na de operatie aanzienlijk. Dat is dus heel belangrijke zorg, die op dit moment niet wordt vergoed. Wij hebben hiervoor een heel team klaarstaan, maar patiënten moeten die zorg zelf betalen. Zeker in deze tijd is dat voor veel mensen financieel niet haalbaar en zien ze er dus van af.”

6 Wat doet u bij een zeurend pijntje: even aankijken en doormodderen of meteen naar de huisarts?

“Aankijken en doormodderen. En eventueel een pijnstillertje nemen. Als het na een paar weken nog niet over is ga ik naar de huisarts. Maar ik maak me niet zo snel zorgen. Alleen bij kiespijn ga ik direct naar de tandarts.”

7 Wat is uw favoriete zorgwoord?

“Begeleiding. Wij dokters zijn er om mensen te behandelen, maar in mijn tak van sport – de oncologische chirurgie – is begeleiding van patiënten heel belangrijk. En dan gaat het vooral om persoonlijke begeleiding in de laatste levensfase. Patiënten moeten er zeker van kunnen zijn dat ze dan op je kunnen terugvallen. Daar moet je hoe dan ook tijd voor maken. Maar ik krijg helaas regelmatig van patiënten terug dat die begeleiding toch vaak tekortschiet.”

8 Stel, u ligt met een gebroken been op een tweepersoonskamer in het ziekenhuis. Naast wie wilt u dan liggen?

“Als eerste denk ik aan mijn vrouw, al hoop ik natuurlijk niet dat zij ook in het ziekenhuis zou belanden. Verder heb ik geen uitgesproken voorkeur. Er zijn heel veel interessante mensen, maar ook hen zie ik liever niet in het ziekenhuis liggen. Als ik dan toch echt een naam moet noemen, dan schiet me John de Wolf te binnen. Hij maakt mooie reclames voor ons ziekenhuis (liggend in een ziekenhuisbed), heeft goede verhalen te vertellen en we hebben allebei een grote voorliefde voor Rotterdam.”

9 Wat vindt u de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg?

“Dat je de zorg zó inricht zoals de werkvloer dat zou willen. Dat dokters, samen met verpleegkundigen, zelf kunnen bepalen hoe het zorgpad eruitziet. Nu wordt vooral van bovenaf – door het management – opgelegd hoe wij zorg moeten verlenen. Zoals gezegd: er zijn te veel managers. Dat is zonde van het geld. De kosten in de zorg zijn vooral toegenomen omdat er te veel managers zijn. Ik loop al een tijdje mee in de ziekenhuiswereld en zie met eigen ogen hoe hun aantal alleen maar verder groeit.”

10 Hoe ziet de zorg en/of ons zorgstelsel er volgens u over vijf jaar uit?

“Hetzelfde als nu. Nederland is geen land van rigoureuze veranderingen, dus die verwacht ik ook niet de komende vijf jaar in de zorg. Er komen steeds meer overlegorganen en er wordt eindeloos vergaderd, maar niet door de juiste mensen. Dat resulteert vooral in nog meer kwaliteitssystemen en dus nog meer administratieve lasten, terwijl wij natuurlijk vooral zorg willen leveren. Dat is echt verschrikkelijk. Ik verwacht ook niet dat de coronacrisis veranderingen in de zorg zal brengen. Sterker: verpleegkundigen hebben hun nek uitgestoken en wat krijgen ze ervoor terug...? Dat vind ik echt zorgwekkend.” ●