



Vraag het de expert

Raymond Koopmans

Prof. dr. R.T.C.M. Koopmans, hoogleraar Ouderengeneeskunde, in het bijzonder de langdurige zorg, Radboudumc en stichting De Waalboog, Nijmegen

Hoe ziet een dag van een hoogleraar ouderengeneeskunde eruit?

Wat een leuke vraag en terwijl ik erover nadenk, komen de volgende twee antwoorden in me op: ‘geen dag is hetzelfde’ en ‘never a dull moment’. Laat ik vertellen hoe mijn baan er grofweg uitziet. Ik werk twee halve dagen in De Waalboog als specialist ouderengeneeskunde in de eerste lijn, vast verbonden aan het Universitair Gezondheidscentrum Heyendaal en als wetenschappelijk adviseur. De overige dagen – ik werk meer dan fulltime – werk ik bij het Radboudumc in Nijmegen, waar ik voorzitter ben van het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (UKON) en leiding geef aan de onderzoeksgroep Ouderen en langdurige zorg. De afgelopen weken waren dynamisch te noemen en niet per se representatief. Ik heb namelijk vele petten op en ben bij allerlei activiteiten en projecten betrokken. Zo was ik eind september drie dagen op uitnodiging in Noorwegen en heb ik gesproken over palliatieve zorg bij mensen met een dementie op jonge leeftijd. Begin oktober was ik uitgenodigd in de Tweede Kamer bij de Vaste Kamercommissie van VWS om vanuit een *position paper* te spreken over wat er nodig is om tot geïntegreerde dementiezorg te komen. Diezelfde week was ik op huisbezoek bij een man voor dementiediagnostiek, wiens vrouw ik eerder had gezien, en sprak ik kersverse specialisten ouderengeneeskunde toe bij hun certificaatuitreiking. Ook had ik een ‘normalere’ dag met promotie-overleggen, werkoverleg met postdoctorale onderzoekers en een meeting van de

International Psychogeriatric Association, waar ik in het bestuur zit. De week erna was druk in aanloop naar het Alzheimer Europe-congres in Helsinki. Maandagavond had ik in Utrecht een vergadering van de Wetenschappelijke Adviesraad (WAR) Care & Cure van het Zorginstituut Nederland. Ik had daartoe het dossier ‘High Intensity Focused Ultrasound bij de behandeling van matig tot ernstige essentiële tremor’ voorbereid. De WAR beoordeelt dit soort interventies op de ‘stand van wetenschap en praktijk’ en adviseert een dergelijke interventie al of niet op te nemen in de basisverzekering. Op dinsdag zat ik met het team van het UKON-bureau en de programmaleiders van ons onderzoeksprogramma een hele middag in ‘s-Hertogenbosch. Wij doen onderzoek op het gebied van oudere mensen met dementie, mensen met neurologische aandoeningen, onderzoek naar welbevinden, palliatieve zorg en onderzoek vanuit verpleging & verzorging. Het UKON wordt volgend jaar gevisiteerd en wij hebben een sterkte-zwakteanalyse gemaakt van ons onderzoeksprogramma. Ik heb die dag afgesloten met een online overleg met bestuurders van UKON-instellingen. Woensdag was ik weer in Utrecht voor een vergadering van de Commissie Expertisecentra in de Langdurige Zorg. Deze commissie voert regie op het proces van expertiseontwikkeling bij doelgroepen met een laag volume en hoge complexiteit, zoals de ziekte van Huntington of Korsakov. Op donderdag was ik de hele dag in Amsterdam voor

een wetenschapsdag en het afscheid van mijn gewaardeerde collega hoogleraar Cees Hertogh. Vrijdag was ik weer in Nijmegen om onderwijs te verzorgen in het verpleeghuis voor bachelorstudenten geneeskunde en biomedische wetenschappen in het kader van een minor over de kwaliteit van zorg.

Zaterdag reisde ik met twaalf onderzoekers van het UKON richting Helsinki. Alle twaalf onderzoekers gaven een (poster)presentatie! Zondag tot en met woensdag heb ik mij laten inspireren door de internationale aanwezigen en ondergedompeld in het congres, waar Nederland overigens sterk vertegenwoordigd was. We doen het bijzonder goed op het gebied van onderzoek naar dementie. De laatste avond heb ik gezellig met de club onderzoekers gegeten om ze informeler te leren kennen. Vaak lukt dat tijdens een normale werkweek niet door mijn strakke agendaplanning, die amper lucht kent.

Bij terugkomst in Nederland was het herfstvakantie en vulde de week zich weer met wat reguliere promotie-overleggen, een overleg met de docenten kennis & wetenschap van onze vervolgopleiding tot specialist ouderengeneeskunde en schrijftijd voor bijvoorbeeld deze column. Tot slot nam ik deel aan een regiodag over medisch leiderschap. Wat mij betreft kan er niet genoeg medisch leiderschap zijn vanuit specialisten ouderengeneeskunde (i.o). Dit temeer daar ik nog geen opvolger heb, terwijl mijn afscheid al in 2024 is gepland.

Ik hoop dat ik heb kunnen illustreren dat ik allesbehalve een saaie baan heb en hiermee collega’s inspireer ook de academische ouderengeneeskunde te beoefenen, want dat is hard nodig.