

# De patiënt Sebastiaan

Citation for published version (APA):

Heesakkers, J. (2022). *De patiënt Sebastiaan: aan pijlen geen gebrek*. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/spe.20220429jh>

## Document status and date:

Published: 29/04/2022

## DOI:

[10.26481/spe.20220429jh](https://doi.org/10.26481/spe.20220429jh)

## Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

## Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

## General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

[www.umlib.nl/taverne-license](http://www.umlib.nl/taverne-license)

## Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

[repository@maastrichtuniversity.nl](mailto:repository@maastrichtuniversity.nl)

providing details and we will investigate your claim.

# De patiënt Sebastiaan; aan pijlen geen gebrek



*J van Wetering 2021*

**Oratie Prof. Dr. John Heesakkers**

**29 April 2022, Maastricht**

Mevrouw de Rector Magnificus,

Zeer gewaardeerde toehoorders,

Dear Colleagues,

I apologize for not being more polite as a host, but the next 45 minutes will be in Dutch. Perhaps for those friends who don't master the Dutch language it might be a consolation to appreciate the pictures shown in the slides.

3 opmerkingen vooraf:

1. Deze oratie wordt opgedragen aan Sebastiaan Theloosen, die onnodig veel te vroeg is gestorven door zinloos geweld.
2. Elke vermeende gelijkenis met bestaande personen die in deze oratie de revue passeren berust op toeval.
3. Menigeen onder u zal de aandoeningen die in deze oratie aan bod komen aan den lijve ondervinden. Ik hoop dat u dat in het kader van de verduidelijking een plaats kunt geven.

## 1. Introductie



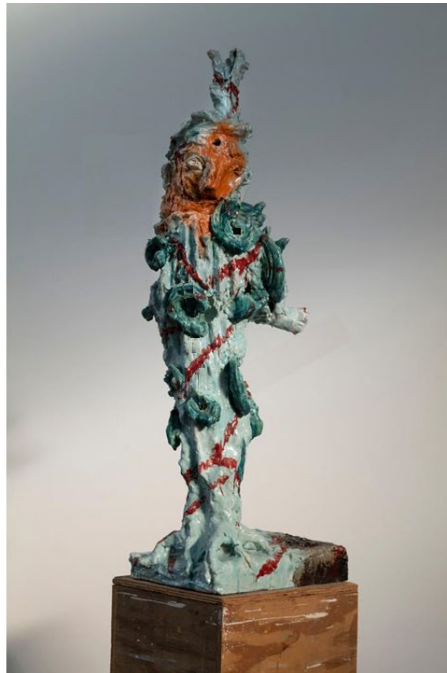
Anoniem, 13<sup>e</sup> eeuw

Broeder Ezel. Dit was de naam die Franciscus van Assisi aan zijn lichaam gaf. Broeder Ezel was eigenlijk niet meer dan een vehikel wat diende om zijn geest te laten functioneren. Ondanks dat hij veel eerbied had voor flora en fauna, kwam zijn eigen lichaam er qua persoonlijke verzorging nogal bekaaid vanaf. Dit zien we vaak in de gezondheidszorg. Om het hemels genot van bijvoorbeeld een sigaret of een glas wijn te kunnen

realiseren, plegen we roofbouw op ons lichaam. Dat functioneert dan uiteindelijk niet meer naar behoren en gaat haperen. Wanneer de fysieke hinder erg genoeg is en ons beperkt in de jacht op hedonistisch genot, besluiten we om geneeskundige hulp in te roepen. Het verhelpen van de ongemakken doen we dan om de hinder te verminderen en de kwaliteit van leven te verbeteren. Dit aspect van de gezondheidszorg is bij uitstek het domein van de functionele urologie. En dan heb ik het niet over de roofbouw op ons lichaam maar over de niet-levensbedreigende functie stoornissen van Broeder Ezel die aandacht en correctie behoeven.

Vandaag zal ik u aan de hand van het levensverhaal van een andere Rooms-Katholieke heilige leiden door het land van de Urologie en het ontstane krachtenveld tussen effectieve behandelingen van urologische tumoren en het behoud van functie van het urogenitaalstelsel.

## 2. Kinderurologie



We zoomen in op de kleine Sebastiaan. Hij is lang geleden geboren in een tijd waarin moderne medische technieken zoals de echografie nog niet bestond. De jongen groeit als kool maar zijn directe naasten ontdekken al snel dat er iets aan de hand is met zijn plassetgedrag. Hij lijkt vaak moeite en pijn te hebben bij het plassen en grijpt dan een beetje onhandig in zijn kruis. Via de huisarts komt de kleine Sebastiaan terecht bij een handige en rechtschapen kinderuroloog. Dan blijkt dat hij zogenaamde urethra kleppen heeft.



Urethrale kleppen zijn dunne vliezen op de overgang van de blaas naar de plasbuis. Tijdens het plassen wordt de plasstraal gehinderd en bollen deze vliezen op. Daardoor kan de urine niet goed naar buiten. Door de urethrale kleppen gaat het plassen moeilijker, waardoor de blaas te ver kan uitrekken of te gespannen wordt. Hierdoor raakt de blaas beschadigd. Als het plassen onder hoge druk gebeurt, kan dat op de lange termijn tot schade aan de nieren leiden.



De functie van de urinewegen kan levenslang gestoord zijn, ook als de behandeling van de kleppen goed en op tijd is gedaan. De standaardbehandeling van urethrale kleppen bestaat uit het insnijden van de kleppen door een endo-urologische operatie, zegt de

handige en rechtschepenen kinderuroloog. Dus mijn voorstel is om dat bij de kleine Sebastiaan ook te doen.

De ouders van de kleine Sebastiaan zijn moderne wereldburgers en dus opbouwend kritisch ten opzichte van elke autoriteit. Is dat een lastige operatie en kunt u dat goed, vragen de ouders opbouwend maar kritisch. Je moet wel geschikt en bevoegd zijn, zegt de handige en rechtschepenen kinderuroloog, maar dat ben ik en ik heb het ook vaak gedaan hoor. Hoe word je eigenlijk kinderuroloog, vragen de ouders van Sebastiaan. Dat kan op twee manieren, zegt de handige en rechtschepenen kinderuroloog. Je kunt eerst uroloog worden en dan de opleiding tot kinderuroloog gaan doen, of je kunt eerst kinderchirurg worden en dan de opleiding volgen. En zijn er veel kinderurologen, vragen de ouders? In Nederland zijn er een stuk of twintig en ik ben de enige hier. Is dat niet weinig vragen de ouders. Tja, eigenlijk zouden we met minimaal twee moeten zijn maar zover is het nog niet. Wij hopen dan voor u dat dat snel geregeld zal zijn, zeggen de ouders en zet de kleine Sebastiaan maar snel op de lijst voor die operatie. Dat zal ik doen, zegt de handige en rechtschepenen kinderuroloog. U moet zich wel realiseren dat hij daarna voor de rest van zijn leven onder controle moet blijven. De ouders knikken instemmend, de kleine Sebastiaan wordt zeer handig en vakkundig behandeld en vervolgt zijn leven.

Sebastiaan is sportief en knap en gaat uiteindelijk naar de elite opleiding aan de militaire academie. Daarna treedt hij in dienst als lijfwacht van het staatshoofd van een groot Zuid Europees land. Dit doet hij uitstekend maar hij heeft een zwakke plek in zijn lichaam en dat zijn de urinewegen. Hij merkt dat hij heel vaak moet plassen en dat hij zelfs af en toe urine verliest. Dat gaat niet goed samen met zijn werk als lijfwacht. Daarom besluit hij weer eens een uroloog te bezoeken voor nadere analyse. Zijn huisarts stuurt hem in eerste instantie naar een uroloog in een algemeen ziekenhuis in de buurt. Vanwege de voorgeschiedenis komt die al snel tot de conclusie dat een verwijzing naar een uroloog gespecialiseerd in de functionele urologie beter is.

### 3. Functionele Urologie

Daarom wordt hij verwezen naar een uiterst bekwame uroloog in een Academisch Ziekenhuis, gespecialiseerd in functionele urologie en de neuro-urologie.

Als hij voor zijn afspraak van de parkeerplaats naar de ingang van het ziekenhuis wandelt, ziet hij een artistiek geklede man lopen die op verantwoorde wijze zijn hond aan het uitlaten is. De man kijkt hem enigszins onderzoekend aan, maar loopt verder.

Op de poli van de afdeling urologie aangekomen, begroet de uiterst bekwame functionele uroloog Sebastiaan met "Aha, een Robijnpatiënt!". Deze kijkt hem niet begrijpend aan. Robijn betekent Rijksoverheids Bijdrage IJverig Nageplozen, zegt de uiterst bekwame functionele uroloog. Sebastiaan kijkt de uroloog nog minder begrijpend en enigszins sceptisch aan. Robijn heeft als doel het integraal transparant maken van kosten en opbrengsten van de publieke taken van de UMC's, het definiëren van

de publieke taken van de UMC's en het scherper definiëren van de topreferente functie, zegt de uiterst bekwame functionele uroloog.

Deze woordenstroom doet Sebastiaan duizelen. Eigenlijk wil dat zeggen dat de academische ziekenhuizen die dingen moeten doen waar ze voor opgericht zijn, namelijk het behandelen van patiënten met ingewikkelde aandoeningen, zegt de uiterst bekwame functionele uroloog, de UBFU. Nou dat lijkt me een goede zaak, zegt Sebastiaan, en val ik in die categorie? Jazeker zegt de UBFU. Nou zegt Sebastiaan, dan hoop ik dat u uw werk goed doet, maar dat u de mens achter de patiënt niet uit het oog verliest. Door al die academische kennis en al dat technologische geweld ga je de mens die aan de patiënt vast zit, nog verwaarlozen. Zeker! zegt de UBFU, ik zal je eens illustratief verhaal vertellen.

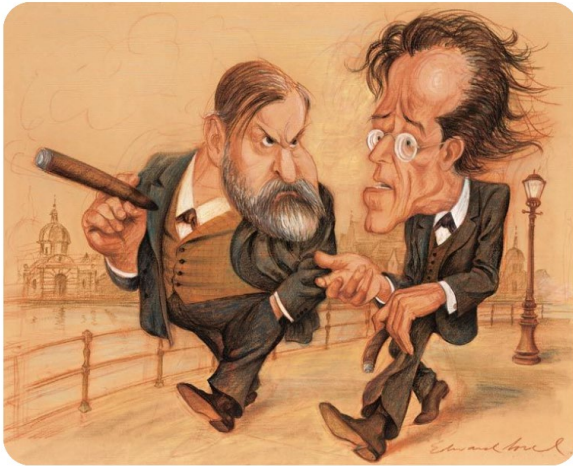


*H Bosch 1504, Laatste Oordeel (fragment),  
Akademie der bildenden Künste Wenen*

In het boek *Uitersten* van Arend Jan Dunning, emeritus hoogleraar Cardiologie en destijds de voorzitter van de gelijknamige commissie Dunning, wordt een ontmoeting beschreven tussen een arts en zijn patiënt. De patiënt is gepreoccupeerd met zijn werk. Je kan met recht zeggen dat hij passie heeft voor zijn werk, een term die nogal modegevoelig is. Hij komt uit een ongelukkig gezin met een dronkzuchtige vader die zijn vrouw als slaaf behandelt en haar jong ziet sterven nadat 6 van haar 14 kinderen gestorven zijn aan infectieziekten. De patiënt bijt zich vast in zijn vak en wordt wereldberoemd en geliefd. Hij trouwt uiteindelijk met een veel jongere, beeldschone vrouw. Het is een asymmetrisch huwelijk waarbij zij van hem en zijn genie houdt en hij haar aanbidt. Hij weet echter niet hoe hij zijn vak en zijn huwelijk moet combineren. Uiteindelijk gaat het beroemde

gezin in New York wonen, waar hun dochttertje overlijdt aan difterie. Het gezin komt de droefheid niet te boven en het huwelijk raakt in een crisis. De vrouw legt het aan met een architect en het genie bekriipt diep schuldgevoel en somberheid. Iemand adviseert de patiënt een psychiater te consulteren. Dit consult vindt plaats op het strand van Noordwijk waar de arts op dat moment op vakantie is.

De hooggeleerde arts is ook wereldberoemd, geniaal en koppig en stelt zijn inzichten niet graag ter discussie. De beroemde patiënt gaat wel naar de arts toe maar wantrouwt de adviezen van de beroemde dokter omdat hij zijn theorieën kent en die niet onderschrijft. De arts op zijn beurt herkent en waardeert de wereld waarin de patiënt verkeert niet, want hij is amuzikaal. De patiënt is namelijk componist.



*Afbeelding Edward Sorel*

De ontmoeting vindt plaats in 1910. De patiënt is Gustav Mahler en de arts Sigmund Freud. Beide mannen hebben tijdens de ontmoeting respect voor elkaar, maar op beiden heeft de ontmoeting uiteindelijk weinig indruk gemaakt. De arts diagnosticeert bij de patiënt een standaard dwangneurose, voortkomend uit een mankerende moederbinding en geeft een paar adviezen.

De patiënt vindt dat hij met de adviezen uiteindelijk weinig geholpen is.

Kijk Sebastiaan zegt de uiterst bekwame functionele uroloog, wat hier ontbreekt is empathie en mangomomenten. Wat is dat nu weer, vraagt Sebastiaan. Mangomomenten zijn kleine, onverwachte en bijna niet-waarneembare acties of gebaren tussen patiënten en zorgverleners, zegt de UBFU. Het is een Belgische uitvinding. Het komt erop neer dat non-verbale activiteiten ervoor zorgen dat je bij patiënten sympathie kweekt en daardoor een betere behandelrelatie ontstaat. Mangomomenten hebben niet alleen een positieve impact op patiënten maar ook op hulpverleners. Dat heeft de hooggeleerde De Ridder ook al eens opgeschreven.

Intrigerend verhaal zegt Sebastiaan, maar hoe kom ik nu van mijn klachten af? Ik heb hinder van mijn blaas, ik moet vaak plassen en ik kan het niet ophouden. En als je ziet hoe weinig kleren ik aan heb om herkenbaar te zijn voor alle trouwe volgers, dan snapt u dat het niet eenvoudig is om de dagelijkse ongelukken te verbergen. Dat begrijp ik heel goed, zegt de UBFU. Maar gelukkig is daar best veel aan te doen. En wat is dat dan, vraagt Sebastiaan. Wat jij hebt Sebastiaan is een zogenaamde overactieve blaas, zegt de bekwame functionele uroloog, waarvan de oorzaak gelegen is in de afwijking waarmee je bent geboren.





Dat is goed te behandelen met bijvoorbeeld bekkenfysiotherapie, medicatie, zenuwstimulatie of botuline toxine. Met zenuwstimulatie stimuleren we met een naald de zenuwen die betrokken zijn bij de aansturing van de blaas. Daardoor wordt de verstoorde aandoening gecorrigeerd. Met botuline toxine prikken we op een aantal plaatsen in de blaas en verlammen zo de spiercellen van de blaas waardoor de blaas minder overactief wordt. Nog meer geprik zegt Sebastiaan, ik heb al zoveel last van prikkende pijlen in mijn lichaam. OK zegt de UBFU, ik zal het bespreken in ons uiterst efficiënt multidisciplinair overleg en dan zal ik daar voorstellen dat we beginnen met bekkenfysiotherapie. Je hebt toch ook niet een psychiatrische aandoening? Nee, voor zover ik weet niet, zegt Sebastiaan, waarom wilt u dat weten?

Ons multidisciplinair team heeft ook een psychiater aan boord en die komt vaak heel goed van pas, dus die kunnen we ook nog inzetten indien nodig. Dit wordt haarfijn onderzocht in onze onderzoekschool Mental Health and Neuroscience: MeHNS. Daarnaast hebben ook nog verpleegkundigen, een bekkenfysiotherapeut, een colorectale chirurg en een gynaecoloog aan boord! Heel fijne en nuttige collega's, ik ben blij dat we daar zoveel gezamenlijke patiënten mee kunnen behandelen. Mooi om te horen zegt Sebastiaan, maar die gynaecoloog heb ik al helemaal niet nodig, dus als u het goed vindt laat ik die beker aan mij voorbij gaan. En nu moet ik vreselijk plassen.

#### 4. Oncologische Urologie

Nadat Sebastiaan dankzij de bekkenfysiotherapie en medicatie meer controle over zijn urinewegen heeft gekregen, gaat het jaren goed en is de lijfwacht een tevreden mens. Totdat bij een jaarlijkse controle in zijn bloed een verhoogd PSA wordt geconstateerd. Zo komt Sebastiaan uiteindelijk terecht bij een kordate en deskundige oncologische uroloog. Een verhoogd PSA zou kunnen betekenen je prostaatkanker hebt, zegt de kordate, deskundige oncologische uroloog. Dat komt in Nederland ongeveer 12.000 keer per jaar

voor, maar is meestal ook goed te behandelen. Dat is even schrikken, roept Sebastiaan, weet u dat zeker? Nee nog niet, daarvoor moeten we eerst een MRI doen en dan bipten nemen, zegt de kordate deskundige oncologische uroloog. Bipten wat is dat? Dan moeten we in de prostaat prikken om weefsel af te nemen en weefselonderzoek doen. Alweer prikken roept Sebastiaan uit, en ik heb al zoveel pijlen in mijn lijf. De kordate, deskundige oncologische uroloog antwoordt: toch moeten die bipten genomen worden en afhankelijk van de uitslag moeten we daarna de behandeling bepalen. Doet u ook aan mangomomenten? Vraagt Sebastiaan, want daar heb ik wel behoefte aan. De kordate deskundige oncologische uroloog kijkt hem vragend aan. Ik weet niet waar u hebt over hebt, zegt hij. Ik stel voor om maar snel die bipten te nemen. Via de MRI en de bipten wordt inderdaad de diagnose prostaatkanker gesteld.



De behandelingsopties worden besproken: afwachten, bestralen of opereren. Opereren gaat met behulp van de robot, alle prostaatweefsel wordt verwijderd en daarna kun je het weefsel nakijken, zegt de kordate deskundige oncologische uroloog. Dan weet je hoe kwaadaardig de tumor is en hoe uitgebreid het proces is. Dat lijkt me een goed plan, zegt Sebastiaan. Zitten er ook nadelen aan die robot operatie? Helaas wel, zegt de kordate deskundige oncologische uroloog. Je kunt je erecties verliezen en ook moeite hebben met het ophouden van de urine, maar dat risico is niet zo groot. Nou vanwege mijn werk leef ik al als een halve heilige, zegt Sebastiaan, dus die erecties dat geloof ik wel, maar urineverlies is niet fijn, dat heb ik al ooit gehad vanwege mijn aangeboren aandoening. Dat moet niet terug komen. Ik verwacht het niet, zegt de kordate deskundige oncologische uroloog, maar als dat toch het geval mocht zijn, dan zijn ook daar weer behandelingen voor. Laten we dan maar voor de operatie gaan, zegt Sebastiaan.

Nadat de robot zijn werk had gedaan komt Sebastiaan bij de kordate deskundige oncologische uroloog voor de uitslag. Prachtig zegt deze, alles is eruit en het PSA is onmeetbaar. Mooi zegt Sebastiaan, maar ik ben wel drijfnat. Ja, dat is waarschijnlijk stress urine incontinentie, zegt de kordate deskundige oncologische uroloog.



Dat gaat meestal wel weer over, even geduld asjeblijft en starten met bekkenfysiotherapie. Daar ben ik mee bezig maar ik merk nog niets, zegt Sebastiaan, de bekkenfysiotherapeut vindt overigens wel dat ik goede controle over mijn bekkenbodemb heb, maar ik word er niet droger op. Als het over een jaar niet beter is dan moet je toch maar eens gaan praten bij mijn collega, dat is een uiterst bekwame functionele uroloog, zegt de kordate deskundige oncologische uroloog. Die ken ik al zegt Sebastiaan, die heeft uitstekende mango momenten. Terwijl Sebastiaan de spreekkamer uit loopt, kijkt de kordate deskundige oncologische uroloog hem niet begrijpend na.

Met een: "Hallo, Sebastiaan, goed om je weer eens te zien!" begroet de uiterst bekwame functionele uroloog zijn nieuwe, oude patiënt. Wat kan ik voor je doen? Ik ben mijn prostaat kwijt en mijn erecties en ook nog de controle over de sluitspier van de blaas, zegt Sebastiaan.



## 5. Andrologische urologie

Ja zegt de uiterst bekwame functionele uroloog, als je stoornissen hebt van de seksuele functies, zoals erectiestoornissen dan zul je naar een andrologische uroloog moeten gaan. Die is gespecialiseerd in de behandeling van mannelijke infertiliteit en seksuele stoornissen. Het is een aparte tak van urologische sport met veel uiterst competente collega's. En heb ik dan alle soorten urologen gehad, vraagt Sebastiaan, of zijn er nog meer?

## 6. Endourologie

De uiterst bekwame functionele uroloog antwoordt: "We hebben ook nog zeer actiegerichte, behendige en capabele urologen die zich bezighouden met de zogenaamde endo-urologie. Dat zijn zo'n beetje de mollen onder de urologen.



*T Classen 2017*

Elk urogenitaal gangenstelsel wordt door hen betreden of gegraven om zodoende bijvoorbeeld nierstenen of andere ongerechtigheden op te ruimen. Dat doen ze dan meestal met een laser. Het is soms net Star Wars. Ook zijn ze uiterst actiegericht, capabel en behendig in het wegnemen van obstructies die bijvoorbeeld door vergroting van de prostaat worden veroorzaakt. Dat is bij jou niet nodig want je

hebt geen prostaat meer. Dat is dan een geluk bij een ongeluk zegt Sebastiaan, want ik geloof zeker dat die endo-urologen zeer actiegericht, behendig en capabel zijn, maar ik probeer toch met een grote boog om ze heen te lopen. Doet u ze maar de groeten van mij. En zoals ik al tegen uw kordate deskundige oncologische collega zei, als aspirant heilige vind

ik de seksuele disfunctie momenteel minder belangrijk, maar dat urineverlies is wel erg hinderlijk voor mijn werk. Ja Sebastiaan, zegt de UBFU, na de oncologie komt helaas vaak de incologie en daar zijn wij dan voor om te helpen. Jullie hebben wel hele korte lijnen, zegt Sebastiaan. Jazeker we vinden het belangrijk om bij oncologische zorg ook te proberen om de orgaanfunctie te optimaliseren. We werken als urologische afdeling binnen het Comprehensive Cancer Center. Het uitgangspunt van het CCC is Goede Oncologische Zorg met Behoud van Functies.

Wat een mooie ambitie, zegt Sebastiaan en wat gaan we aan mijn probleem doen? De UBFU zegt: we gaan eerst eens wat nader onderzoek doen, zeker vanwege jouw voorgeschiedenis. Ik ga bij je in de blaas kijken en ik laat een urodynamisch onderzoek doen. Dat is een functieonderzoek van de blaas wat door een zeer deskundige en vriendelijke functie-verpleegkundige wordt uitgevoerd. Waarschijnlijk zal het scenario er zo uit zien dat als de niet-operatieve behandelingen niet genoeg effect hebben, een keuze gemaakt moet worden tussen verschillende operaties. Alweer een operatie, zegt Sebastiaan. Ik zie ondertussen door de bomen het bos niet meer. Hoe weet ik nu welke operatie voor mij het meest geschikt is? Ik zal je uiteraard uiterst bekwaam voorlichting geven Sebastiaan, zegt de uiterst bekwame functionele uroloog, maar daarna kom je voor nadere praktische informatie weer bij een van onze zeer deskundige en vriendelijke functie-verpleegkundigen. Verder kun je voor verdere informatie en hulp te raden gaan bij bijvoorbeeld de Lotgenoten van de Prostaatkankerstichting. Het helpt vaak om met mede-patiënten over aandoeningen te praten en keuzes te maken tussen de verschillende behandelingsmogelijkheden.

Wat kunt u dat allemaal toch goed uitleggen, zegt Sebastiaan, u lijkt me als functionele uroloog uiterst bekwaam. Dankjewel zegt de UBFU, dat komt omdat ik nog niet zolang geleden de Basis Kwalificatie Onderwijs heb gevolgd. Wat is dat nou weer, vraagt Sebastiaan De zogenaamde BKO is een bewijs van de didactische bekwaamheid van docenten in het wetenschappelijk onderwijs. Het is bij ons gekoppeld aan het probleemgestuurd onderwijs. Het betekent dat als je tijdens je studie tegen een vraag aan loopt, jezelf op zoek moet gaan naar het antwoord. De gedachte is dat dat beter werkt dan dat iemand unilateraal top-down college staat te geven. Mark Twain heeft ooit gezegd: Continuous Improvement Is Better Than Delayed Perfection. Zo moet je het zien. Je moet snel beginnen met je te scholen in de hiaten in je kennis en kunde in plaats van perfect te leren en perfect onderwijs te genieten en daarna pas voor de leeuwen geworpen te worden. Dat is desastreus voor een goede arts-patiënt relatie.

En wat is dan het voordeel van probleemgestuurd onderwijs, vraagt Sebastiaan? Dat is dat je actiever bij je eigen opleiding betrokken bent, zegt de uiterst bekwame functionele uroloog, en die dingen leert die relevant zijn in plaats van rijtjes van buiten leren die wellicht minder nuttig zijn. Als je die BKO serieus doorlopen hebt dan is de opgedane kennis ook zeer nuttig voor het voorlichten van patiënten. Het is mooi dat u zo met uw kennis kunt pronken, meneer de UBFU, maar vergeet met name de mango's niet! Die zijn naar mijn smaak van onschatbare waarde voor een goede arts-patiënt relatie, zegt Sebastiaan. Terwijl Sebastiaan de kamer verlaat, kijkt de UBFU hem met een begrijpende en empathische blik na. Daarna begint hij aan de dagelijkse Sisyfusarbeid om het vervolgtraject van diagnose en

behandeling in te voeren in het ooit zo moderne Elektronisch Patiënten Dossier van zijn UMC. Gewapend met afspraken en informatie loopt Sebastiaan het ziekenhuis uit. Het moet allemaal een beetje bezinken. Uiteindelijk moet hij natuurlijk een beslissing nemen over alle behandelingsmogelijkheden. Maar dat is voor latere zorg.



*Vlaams 18<sup>e</sup> eeuw*

#### 7. De kunstenaar geeft historische context

Terwijl hij buiten het ziekenhuis, in gedachten verzonken, naar zijn pijlen staat te staren, merkt hij een artistiek geklede man op die met zijn hond aan het wandelen is. Het is dezelfde man van destijds. De man blijft staan en kijkt hem met meer dan normale belangstelling onderzoekend aan. Wie bent u dan, vraagt Sebastiaan. Ook een uroloog? Nee ik ben degene die jouw gemaakt heeft, zegt de man vriendelijk. Nou, mijn vader ziet er heel anders uit, zegt

Sebastiaan. Nee dat ben ik ook niet. Bent u dan misschien mijn moeder na een gendertransitie operatie, vraagt Sebastiaan, die ondertussen heel veel urologie heeft meegemaakt en wil tonen dat hij ter zake deskundig is. Nee, zegt de man, ik ben een non-conformistische kunstenaar die een eigen interpretatie van jou beroemde persoon heeft bedacht en dat op plastische wijze heeft weergegeven. Hoe dat zo, vraagt Sebastiaan. Het zit namelijk zo, zegt de vriendelijke non-conformistische kunstenaar; er was eens een arts die gefascineerd was door Sint Sebastiaan.

Toch geen uroloog zeker, zegt Sebastiaan? Toch wel, zegt de vriendelijke non-conformistische kunstenaar. Die arts ontmoette een leuke vriendin die iets in de kunstwereld deed. Dat betekende dat de uroloog er een gratis maar verplichte opleiding bij kreeg, met name tijdens vakanties. Een repeterend programma van leuk stadje, oud kerkje en interessant museumpje was zijn lot. Toen na een tijdje zijn hoofd ging tolleren van alle kunst en kunstenaars, bedacht hij een plan. Als ik nu eens een thema bedenken, een soort richtpunt waar je altijd naar kunt zoeken, dan komt er wat meer structuur in al die vakanties en dan is er altijd wat bekends om naar uit te kijken. Dus hij besloot om afbeeldingen van jou heilige evenknie te gaan verzamelen: de Heilige Sebastiaan. En wie was Sint Sebastiaan dan, vraagt Sebastiaan. Sint Sebastiaan was omstreeks 285 na Christus de leider van de persoonlijke lijfwacht van de Romeinse keizer Diocletianus. Hij viel in ongenade bij zijn keizer, nadat die ontdekte dat hij bekeerd was tot het christendom, wat toen nog verboden was.

Hij werd aan een boom gebonden en doorboord met pijlen. Een dame die Irene heette, vond hem meer dood dan levend aan de boom. Ze bevrijdde en verzorgde hem liefdevol zodat hij weer opknapte.



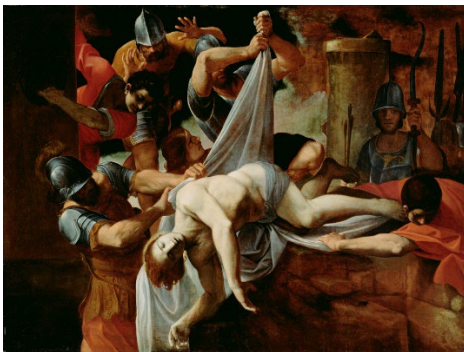
*De Beer 1618*

Nadat hij opgeknapt was, ging Sint Sebastiaan terug naar de keizer om hem te wijzen op het onrechtvaardig optreden tegen de christenen.



*Veronese 1558, San Sebastiano Venetiè*

Opnieuw werd hij gearresteerd en deze keer gestraft met knuppels, waardoor hij ook stierf.



*Carracci 1612, Getty museum Los Angeles*

Daarna werd hij in het riool van Rome, de Cloaca Maxima geworpen. Nadien verscheen hij in een visioen aan de adellijke Lucina om te vertellen waar hij gedumpt was en waar hij begraven wilde worden. Daarop liet Lucina hem opvissen uit de Cloaca Maxima.



*Ferrant 1877, Prado Madrid*

Waarna hij werd begraven in de catacomben aan de Via Appia. En daar ligt hij nu nog steeds.



*Anoniem, 5<sup>e</sup> eeuw, Catacombe di San Sebastiano Rome*

O, zegt Sebastiaan, waarom vindt die uroloog mijn naamgenoot zo interessant?

Nou, zegt de vriendelijke non-conformistische kunstenaar, er zijn twee redenen voor. Op de eerste plaats vanwege de menselijke anatomie. St Sebastiaan wordt door kunstenaars vanaf de Renaissance gebruikt als studieobject om de mannelijke anatomie onder de knie te krijgen. Hij wordt namelijk bijna naakt afgebeeld en geeft daarom veel van zijn lichaam bloot. Je ziet hem dan ook vaak in de meest onhandige houdingen wordt afgebeeld. Het zijn eigenlijk gelegitimeerde naaktstudies.

De tweede reden is dat St Sebastiaan door de eeuwen heen uiteenlopende functies als beschermheilige heeft gehad en daardoor ook verschillend wordt afgebeeld. De pijlen, die hij overleefde, werden gezien als aanvallen van de pest waartegen Sebastiaan bescherming biedt. Daarna ontstaan de eerder genoemde crypto naaktstudies van een mooie jonge man.





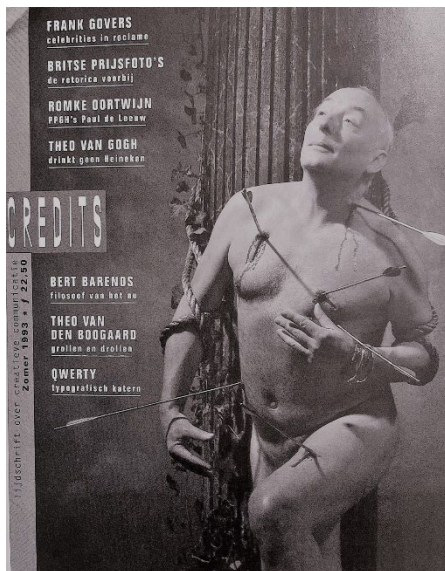
*Bronzino 1633, Thyssen Bornemisza Madrid*

Diezelfde pijlen maken hem weer later schutspatroon van de schuttersgilden. In die periode ontstaat een mannelijke, krijgshaftige aangeklede Sint Sebastiaan.



*Anoniem 17<sup>e</sup> eeuw*

In de twintigste eeuw krijgt Sint Sebastiaan een homo-erotische connotatie en staat de combinatie van pijlen en een hele mooi jongeling symbool voor mensen die met HIV besmet zijn en aan AIDS lijden.



*E Olaf 1993*

En waarom hebt u mij dan zo gemankeerd afgebeeld zoals ik nu ben vraagt Sebastiaan. Ja dat komt omdat ik die uroloog een keer ben tegengekomen. Hij vroeg toen: U bent toch een non-conformistische kunstenaar? Jazeker, zei ik zo vriendelijk mogelijk. Ik vind dat Sint Sebastiaan al eeuwen veel te mooi wordt afgebeeld, meende de uroloog. En ik denk dat dat veel beter kan. Nou dat denk ik ook, zei ik toen tegen de uroloog. Toen ben ik een project gestart om een eigentijdse, minder gepolijste versie van Sint Sebastiaan te maken. En daar ben jij het resultaat van. En had u me dan niet wat beter in elkaar kunnen zetten? Ik heb zoveel hinderlijke urologische aandoeningen onder de leden. Ik heb urethraleppen gehad en daardoor een matig functionerende blaas, daarna prostaatkanker, erectiestoornissen en urineverlies. Afgezien van nierstenen heb ik ongeveer alle urologische trajecten doorlopen. Ja luister eens, meneer Sebastiaan, zegt de non-conformistische vriendelijk maar beslist, jij mag dan wel heilig zijn, maar daarmee ben ik nog steeds niet onze lieve Heer, de almachtige en perfecte Schepper. Daar moet Sebastiaan even over nadenken. Dan zegt hij: sorry, meneer de vriendelijke non-conformistische kunstenaar, u hebt gelijk, daar had ik nog niet aan gedacht. Dan is waarschijnlijk toch maar goed dat er urologen zijn.

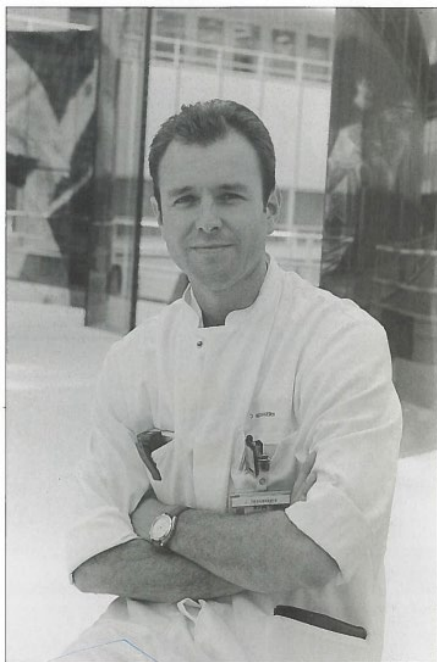
## Dankwoord

### College van Bestuur van de Universiteit Maastricht en Raad van Bestuur van het MUMC+

Hartelijk dank voor het vertrouwen dat u mij heeft geschonken. Bij de benoeming tot hoogleraar hoort normaliter een introductie over het onderwerp van de aanstelling in kwestie en wat je daar zelf aan toe gaat voegen. Verder is het gebruikelijk om een afscheidscollege te geven wanneer men met emeritaat gaat, waarbij teruggeblikt wordt op de voornemens en wat ervan terecht gekomen is. Vanwege de overbekende pandemie is mijn oratie een dik jaar later dan mijn benoeming geëffectueerd. En mijn pensionering is ook al angstvallig dichtbij. Vandaar dat het wellicht beter is om terug te blikken en te zien of er uitspraken zijn van destijds die iets zeggen over mijn opvattingen en wat er van terecht gekomen is.

Welnu bij de verhuizing naar Maastricht kwam ik een map tegen die ik Pseudopublicaties noem. Hierin zitten medianiemendalletjes in waaraan ik ooit heb meegewerkt. In deze map zit ook een interview uit Arts en Auto uit 1997. Daarin wordt aan enkele jonge specialisten gevraagd hoe ze kijken naar hun toekomst. Ik ben destijds voor dit stuk ook geïnterviewd.

Bijgaande foto is afgedrukt waarop ik te zien ben voor het fraaie kunstwerk van Niek Kemps



**John Heesakkers** 'Allemaal koninkrijkes: specialisten, maatschappen, specialismen' (foto: Henk Magnee)

op nivo 4 van het azM. Toen ik het weer terug zag dacht ik in eerste instantie: Wat kijkt die jonge dokter verwaand! Daarna ging ik lezen wat ik destijds gezegd heb. Ik zei toen dat ik zeker ambieer om academisch te werken maar ook dat ik hoop dat je dan niet elke keer 3 handtekeningen nodig hebt om iets voor elkaar te krijgen. Het staat er echt. Nu, dat is gelukkig niet uitgekomen, het zijn ondertussen 4 handtekeningen geworden. Nou weet ik ook wel dat er veel commissies, werkgroepen en taskforces nodig zijn om het primaire proces te controleren en ook dat een grote organisatie complexer in elkaar steekt dan een kleinere. Ook ben ik ervan overtuigd dat een ziekenhuis veel beter zou draaien zonder artsen of patiënten. Verder heeft onderzoek uitgewezen dat een organisatie van meer dan 50 medewerkers geen primair proces meer nodig heeft om zichzelf aan de gang te houden. Dit geeft stof tot nadenken en het kan geen kwaad om heel scherp te

kijken naar alle processen en instanties in een organisatie en de noodzaak daarvan. Ik hoop dat in de nabije toekomst een project gestart wordt, zonder weer een extra projectgroep, die alle organisatiehandelingen en -structuren analyseert waarna een vereenvoudigings operatie wordt doorgevoerd. Er zijn tijdens de oratie al zoveel heiligen gepasseerd dat ik van mening ben dat ik zachtjes mag vloeken in de voormalige Minderbroederskerk. College van Bestuur ik zal u daarom een tip geven: voeg de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences voor 100% samen met het Academisch Ziekenhuis Maastricht. Dat scheelt enorm veel

rompslomp en bureaucratie. Je kunt bijvoorbeeld meteen al ongeveer 5000 dubbele email accounts opheffen.

Vervolgens wil ik **mijn vele opleiders** bedanken, die ik allen adresseer in de personen van Ruud Janknegt en Karl Delaere. Dank voor jullie energie, correcties en voor het opgebrachte geduld wat mogelijk toch iets tastbaars heeft opgeleverd.

**De afdeling Urologie van het Radboud UMC.** De reden dat ik hier sta heb ik te danken aan de mogelijkheden en de ruimte die ik kreeg en pakte in de tijd dat ik onderdeel was van jullie afdeling. De structuur die destijds opgezet is door Frans Debruyne en voortgezet door Peter Mulders en de inzet en de genomen verantwoordelijkheid van vele stafleden, hebben een afdeling van wereldfaam opgeleverd. Ik ben oprecht trots en dankbaar dat ik 20 jaar onder jullie mocht vertoeven. Jullie zijn een voorbeeld voor velen.

Een bijzonder woord van dank ben ik verschuldigd aan **Bart Bemelmans**. Bart jij was het die me destijds naar Nijmegen haalde waarmee de stap naar een carrière in een academisch ziekenhuis definitief was gezet. Ook nu heb jij er een hand in gehad in het verkrijgen van deze positie. Dat zijn hele beslissende momenten geweest, waarvan ik tot nu toe helemaal geen spijt heb gehad en waar ik je ook dankbaar voor ben.

**Zeer gewaardeerde urologische collega's in de regio.** Ik zie ernaar uit om de regionale samenwerking voort te zetten en uit te bouwen. Onze gezamenlijke acties uit het recente verleden stemmen daarbij hoopvol. De frisse inbreng van jonge talentvolle collega's van elk soort pluimage zullen daarbij garant staan voor de nodige dynamiek waarbij de wijsheid van de oude knarren zeker voor de nodige nuancering zal zorgen.

**Collega's van het MUMC+ en van de Faculty of Health, Medicine and Life Science.** Een academisch ziekenhuis wordt vaak vergeleken met een slangenkuil. Dat is niet mijn ervaring. De diverse samenwerkingsverbanden die via de onderzoekscholen op de faculteit en de centra in het ziekenhuis bestaan of gecreëerd worden, stemmen hoopvol voor het opstaan van een nieuwe generatie academici met een synergetische inslag. Hierbij moet uiteraard gelden dat het geheel meer is dan de optelsom van de delen. En een beetje competitie kan hierbij geen kwaad. Ik hoop en vertrouw op een constructieve en prettige samenwerking.

**Medewerkers van de afdeling Urologie.** Wij zijn samen verantwoordelijk voor een optimale patiëntenzorg die niet alleen goed maar ook veilig moet zijn. Daarvoor is goede sturing nodig en dat valt niet altijd mee binnen de hectiek van het medisch-verpleegkundig bedrijf. Ik hoop dat we in de nabije toekomst onze taken goed kunnen blijven vervullen waarbij een emancipatoire ontwikkeling van de urologische verpleegkundigen en administratieve medewerkers hoog in het vaandel staat.

**Beste Arts-Assistenten Urologie,** al of niet in opleiding. Ook de jaren 20 van deze eeuw zijn het turbulente tijden voor arts-assistenten. Ik kan u troosten, het was in de vorige eeuw niet anders. Er is al jaren veel te doen over full-time dan wel part-time werken en over de balans tussen werk en privé. Ook voor u allen een advies: eens in uw carrière moet u de keuze maken of u Uroloog zult zijn voor de rest van uw leven of dat u iemand bent die ook Urologie doet. Als u de juiste keuze maakt dan wordt het bestaan eenvoudiger en overzichtelijker.

**Zeer gewaardeerde stafleden** van de afdeling Urologie. Ik ben blij dat ik hier terecht gekomen ben en dat er zo'n collegiale band is tussen ons allen. Er heerst het prettige "Can do, will do" gevoel als het op patiëntenzorg aankomt zonder gemopper of gezeur. We zullen de komende jaren proberen om alle taken die horen bij een medische afdeling van een academisch ziekenhuis te vervullen en ik heb het gevoel dat we dat wel rooien. Dat niemand perfect is en dat we de verantwoordelijkheden complementair op ons moeten nemen, staat daarbij buiten kijf.

**Collega van Koeveringe**, beste Gommert. Menigeen heeft zich afgevraagd hoe wij ons tot elkaar zouden gaan verhouden, na mijn komst in Maastricht. Nou wat mijn betreft is die verhouding prima. We zitten op dezelfde golflengte, respecteren elkaar en zijn complementair daar waar het kan. Het feit dat onze toga's op hetzelfde haakje moeten hangen in kastje 22 is erg illustratief naar mijn smaak.

**Lieve Papa**. Ik ben blij dat je aanwezig bent en ik hoop dat dit optreden in jouw gedachtenwereld een plaats krijgt. Wat fantastisch dat jij en mama ons altijd zo gesteund hebben in alles wat we deden, ondanks dat jullie niet altijd overzagen wat dat allemaal was, noch wat dat inhoudelijk betekende.



**Lieve Valerie en Yannic**. Wat mooi dat jullie zulke fantastische mensen zijn. Ga alsjeblieft door met wat je goeddunkt en volg je eigen gevoel. Als je het algoritme volgt dan kun je uitrekenen dat wij met zijn vieren 23 van de 28 vinkjes van de Luyendijk doctrine hebben. Daarmee heb je volgens Joris niet alleen een voorsprong op vele anderen, maar ook meer verantwoordelijkheid helaas. Neem die verantwoordelijkheid maar ga er niet onder gebukt. Dit is het zoveelste goedbedoelde advies van mij. Ik weet ondertussen dat al die gratis tips geen groot effect meer hebben. Dat betekent dat de epigenetica waarschijnlijk allang hard heeft toegeslagen.

**Lieve Lydia**. We doen ondertussen 40 jaar al alles zo'n beetje samen. Dit stukje persoonlijke ontplooiing hadden we eigenlijk niet meer aan zien komen. Dat jij ondertussen de scepter zwaait bij de Stichting Restauratie Atelier Limburg eigenlijk ook al niet. Daarom ben ik ook erg trots op je. Je hebt me altijd gesteund in mijn plannen, behalve toen ik een importeur van 2<sup>e</sup> hands Citroëns DS wilde worden, wat ik overigens nog steeds een goed plan vind. Ook aan dit hoofdstuk zullen we samen een mooie punt kunnen draaien. En dat is dan allemaal dank zij jou.

Ik heb gezegd.