

**60 jaar**  
**plastische**  
**chirurgie**  
**Martini**  
**Ziekenhuis**  
**Groningen**



De maatschap plastische chirurgie in het Martini Ziekenhuis bestaat 60 jaar. Ooit begonnen als buitenbeentje in de Groninger medische wereld heeft de Groninger plastische chirurgie in deze zes decennia een stevige nationale en internationale status bereikt. Plastische chirurgie richt zich met name op handchirurgie, borstreconstructie na een borstkankerbehandeling, en reconstructie na ernstige verminking of aangeboren afwijkingen. Cosmetische behandelingen vormen een beduidend kleiner aandeel.

## 60 jaar plastische chirurgie in Groningen

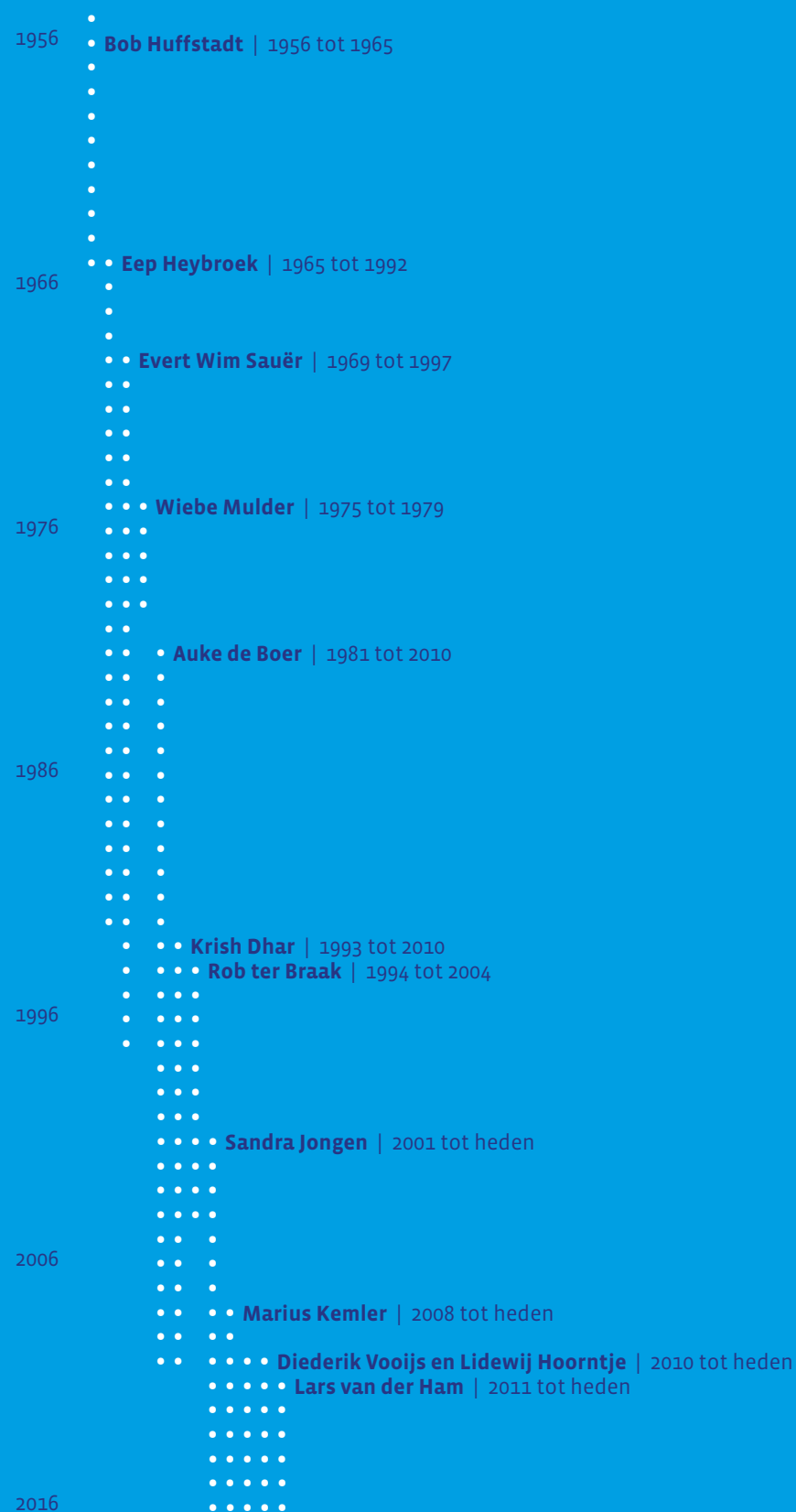
..... 1956

### Toewijding en humor

In 1956 introduceerde Dr. Adolf Huffstadt de plastische chirurgie in het toenmalige RKZ (Rooms Katholiek Ziekenhuis) en het APSAZ (Algemeen Provinciaal, Stads- en Academisch Ziekenhuis). Hij had zijn opleiding een jaar daarvoor in East Grinstead, Engeland afgerond en was tussendoor een jaar in militaire dienst geweest. Huffstadt had plannen om zich met een eigen praktijk ergens in Nederland te vestigen en omdat in de regio boven Zwolle nog geen enkele plastisch chirurg was gevestigd, leek dit hem een uitgelezen locatie. Zijn keuze voor Groningen werd gevoed door de aanwezigheid van zowel het RKZ als het APSAZ, voorlopers van respectievelijk het Martini Ziekenhuis en het UMCG.

3

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



Specialisten werkten in die jaren tegelijkertijd zowel bij het RKZ als bij het APSAZ. In het RKZ waren specialisten vrijgevestigd met een eigen maatschap, bij het APSAZ was men in loondienst. Huffstadt werkte voor 25% in het RKZ met een eigen praktijk en hield zowel spreekuur aan eigen huis als in de praktijk van één van de orthopeden van het RKZ. De overige 75% van de tijd werkte hij in het APSAZ.

## Hoge eisen

Huffstadt was één van de eerste specialisten die een groot voordeel zag in multidisciplinair overleg. Zijn gedrevenheid, de hoge eisen die hij stelde aan zichzelf én de mensen waarmee hij werkte, maakten dat niet iedereen meteen even prettig in de samenwerking stond. Maar zijn specifieke kijk op het vak en zijn manieren van onderlinge samenwerking trokken aandacht van potentiële assistenten. De respectvolle omgang van Huffstadt met de assistenten droeg daaraan zeker bij, zo vanzelfsprekend was dat in die tijd immers niet. De eerste assistent van Huffstadt was Freerk Bouman die van 1960 tot en met 1963 bij hem in opleiding was tot plastisch chirurg. In de jaren hierna meldden zich meer aankomend plastisch chirurgen bij Huffstadt, met de wens om als assistent bij hem aan de slag te gaan. Een krachtig punt van deze opleidingsplek waren de twee locaties waarop Huffstadt en zijn assistenten werkten.

5

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

## Groeiende waardering

Huffstadt werkte in de beginperiode, zoals toen gebruikelijk was, met zijn praktijk vanuit huis en – minder gebruikelijk – deels vanuit een gedeelde praktijkruimte van een vrijgevestigde orthopeed aan de Emmasingel. Binnen de muren van het RKZ was te weinig ruimte en zeker voor het buitenbeentje van de specialismen werd weinig moeite gedaan om ruimte te creëren.

## Gynaecologie-OK

De eerste vijftien jaar werd er vooral veel reconstructieve chirurgie uitgevoerd. Vanwege het gebrek aan OK-ruimte in het ziekenhuis zelf, is Huffstadt begonnen in de gynaecologie-OK in het Anna-paviljoen. Die was verschillende dagdelen beschikbaar. Tegelijkertijd waren er wel kinderbedden beschikbaar, terwijl de bedden voor volwassenen bezet werden gehouden uit angst voor concurrentie. Huffstadt combineerde dit door zich in het begin voornamelijk te richten op poliklinische ingrepen en kinderen met schisis. Voorafgaand aan zijn onderzoek deden de kinderartsen een lichamelijk onderzoek, waardoor ook zij financieel ‘iets’ aan Huffstadts praktijk hadden. Huffstadt zocht hierbij de samenwerking met onder meer neurochirurgie, waar ook veel kinderen kwamen met open ruggetjes.

## Traject van acceptatie

De chirurgen gingen ondanks de onderlinge afstand, ontspannen met elkaar om. Natuurlijk werd er onderling een beetje gesard, maar overleggen waren altijd serieus en men was open en behulpzaam naar elkaar. Daardoor is het draagvlak voor plastische chirurgie binnen het ziekenhuis vergroot. Langzaamaan wisten andere artsen de maatschap plastische chirurgie te vinden voor patiënten met ingewikkelde huidproblemen en geleidelijk druppelden de volwassenen bij hen binnen. Huffstadt heeft zich tijdens dit traject van acceptatie echt ingevocht in de Groninger chirurgie en gestreden voor wat hij belangrijk achtte. Hij introduceerde er revolutionaire nieuwigheden die nu heel gewoon zijn. Zo had hij al vroeg een handenspreekuur of een speciaal schisispreekuur met artsen van verschillende disciplines.

Hoewel de samenwerking groeide, bleef de algemene houding onder specialisten jegens de plastisch chirurgen altijd een lichte ondertoon houden van ‘Wat moeten die jongens hier?’. Concurrentieoverwegingen bleven hierbij een belangrijke rol spelen.

.....

### Hechtmateriaal

Het geheim van plastisch chirurgen is onderhuids hechten en dat kan alleen met oplosbare draad. Eindeloze varianten synthetisch hechtmateriaal staan de plastisch chirurgen van nu ter beschikking voor het onzichtbaar wegwerken van hechtingen. Een schril contrast met de zijde en dunne strengen kattendarm uit de begintijd.

7

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

‘Een eigen  
afdeling hadden  
we niet. De  
patiënten lagen  
niet op een kamer,  
maar in een rij op  
de gang.’

Bob Huffstadt

## Interessante stad

Er gebeurde eind jaren 60, begin jaren 70 veel in de stad Groningen, met een groot effect op ontwikkelingen binnen het vakgebied. Plastisch chirurg Peter Robinson bijvoorbeeld, speelde een belangrijke rol. Hij bracht begin jaren 70 in het Academisch Ziekenhuis Groningen (het APSAZ was Academisch Ziekenhuis Groningen, het AZG geworden) het opereren onder de microscoop tot ontwikkeling. Deze microchirurgie maakte de stad interessant voor aanstormend talent. Evert Wim Sauër en Eep Heybroek waren in de praktijk in opleiding geweest en bleven na hun opleiding in Groningen om deel uit te maken van de maatschap met Huffstadt, en om daarnaast deels in dienst te komen van het AZG.

## Praktijkovername

Heybroek startte in 1965 als maat in de maatschap. Sauër bleef in dienst bij zowel de maatschap als het AZG en werkte op verzoek van Huffstadt nog enige tijd in enkele binnen- en buitenlandse ziekenhuizen, tussen zijn specialisatie in de zeventiger jaren en het in de maatschap treden in, om, zoals hij het zelf noemt, ‘verder te kijken en uitgebreide ervaring op te doen’. Heybroek nam in 1965 40% van de functie van Huffstadt over, die zijn functie in het AZG wilde uitbreiden. Eind 1970 accepteerde Huffstadt een hoogleraarschap bij het AZG. Aangezien dit onverenigbaar was met de praktijk in het RKZ, nam Heybroek toen Huffstadt’s volledige functie binnen de maatschap over. Huffstadt hield echter nog lange tijd een forse vinger in de pap. Heybroek zou tot zijn pensionering in 1992 in deze functie blijven.

9

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen





Ziekenhuis aan de  
Verlengde Hereweg in  
Groningen.

## Spreekuren in het ziekenhuis

Pas toen het RKZ in het begin van de jaren 70 qua ruimte ging uitbreiden kwamen in het ziekenhuis af en toe kamers beschikbaar. De plastisch chirurgen kregen meer ok tot hun beschikking en hielden meer spreekuren in het ziekenhuis. Daarin waren zij één van de eersten. Daarmee was Huffstadt in elk geval de aanloop bij zijn huis kwijt. De houding van andere chirurgen veranderde en de plastisch chirurgen werden meer en meer betrokken bij het werk van de andere specialismen. De onderlinge waardering tussen disciplines groeide door bewezen kwaliteiten, en onderling consulteerden ze elkaar steeds vaker. Rond die tijd kwam ook een affiliatie, een samenwerking, tot stand tussen de plastische chirurgen uit het RKZ en het AZG. Iets waar Huffstadt sterk achteraan zat.



### Vrije lap

Reconstructie met een vrije lap is mogelijk geworden na de intrede van de microchirurgie. Belangrijk bij het gebruik van een wefsellap is de voeding daarvan. Bij een zwaailap bleef altijd één deel van de te verplaatsen lap gekoppeld aan de oorspronkelijke bloedvaten. Met de mogelijkheden van microchirurgie kan de plastisch chirurg bloedvaten met een diameter van 2 mm met elkaar verbinden met acht tot tien hechtingen. Daarmee is het ook mogelijk lappen weefsel helemaal los te maken en op een andere plek meteen weer van voeding te voorzien door aders en slagaders te verbinden met de bloedcirculatie.

# 11

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

## Prettige communicatie

Vanaf 1975 kwam Wiebe Mulder op uitnodiging van Huffstadt de maatschap versterken. Mulder had zijn opleiding bij Huffstadt afgerond, had een sterke eigen visie en ook hij beschouwde communicatie als één van de belangrijkste instrumenten voor succes. Iedereen die werkt binnen de geneeskunde behoort volgens hem veel overleg mét de patiënt te hebben en nooit over hem of haar heen. Ook met kinderen niet. Door de jaren heen is prettige communicatie altijd belangrijk gebleven binnen de maatschap. In 1979 vertrok Mulder om een eigen praktijk te starten in het Medisch Centrum Leeuwarden. In ditzelfde jaar trad Sauër toe tot de maatschap.

## Ontspannen

De maatschap plastische chirurgie bestond uit een ontspannen club mensen. Eind jaren 70 bestond er zelfs een vrijdagmiddagsessie: als er tijd over was en een medewerker had iets medisch dat moest worden opgelost, dan werd dat tussendoor nog even behandeld. Achteraf was dat tekenend voor de familiale en ontspannen sfeer in die tijd. Het geeft ook aan hoeveel ruimte er in de administratie en het programma zat. De operatiekamer is tegenwoordig zo vol gepland dat voor zulke spontane acties geen tijd over is. Laat staan dat het met de tegenwoordige administratie is goed te breien.

## Plannen voor nieuwbouw

Geregeld waren er zoals genoemd spreekuren plastische chirurgie binnen het RKZ, maar ondanks de uitbreidingen bleef het ruimteprobleem binnen de muren van het RKZ bestaan. Fusieplannen met het Diaconessenhuis ketsten af op onderling wantrouwen tussen beide ziekenhuizen en uiteindelijk moest nieuwbouw voor alleen het RKZ soelaas bieden. Huffstadt maakte zich hard om in de nieuwbouw ook een brandwondencentrum op te nemen, naar een idee dat hij had opgedaan bij internationale collega's. Voor brandwondenpatiënten zijn snelheid van handelen, isolatie, verpleging in een verwarmde kamer, controle van lichaamsfuncties, aangepaste voeding en extreme hygiëne erg belangrijk. Hiervoor bestonden in Groningen onvoldoende faciliteiten. In andere landen had Huffstadt speciale centra gezien waar aan alle voorwaarden werd voldaan. Tijdens het maken van de plannen voor het brandwondencentrum nam hij de architect mee op reizen naar Groot-Brittannië en Denemarken, om te laten zien wat hij bedoelde en om inspiratie op te doen.

.....

### Gewricht vastzetten

Was vroeger vastzetten van bijvoorbeeld een polsgewricht de enige optie bij een versleten pols, tegenwoordig bieden het behandelen van alleen het versleten deel of het toepassen van kunstgewrichten een uitkomst. Zo blijven de gewrichten zo veel mogelijk beweeglijk.

13

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

## Oorzaken brandwonden



21%



59%



20%

Kinderen van 0 t/m 4 jaar zijn met afstand de meest kwetsbare groep voor brandwonden. 31% van het totaal aantal brandwondenslachtoffers dat in een ziekenhuis wordt opgenomen, is jonger dan 5 jaar. Terwijl deze groep slechts 6% van de bevolking uitmaakt.

## Brandwondencentrum

Hoewel het logischer was het nieuwe Brandwondencentrum bij het AZG onder te brengen, zag men dat bij het AZG niet zitten. Dat had voornamelijk te maken met de losse paviljoens waaruit het ziekenhuis toen bestond. Transport door de buitenlucht was voor brandwondenpatiënten onbespreekbaar. Na zijn aanstelling in 1979 stuurde Sauër samen met traumachirurg Henk Klasen het Brandwondencentrum aan, tot aan zijn emeritaat in 1997. Het grootste probleem bij brandwonden is de patiënten door de brandwondenziekte heen te krijgen. Daar zijn altijd andere disciplines en bacteriologen bij nodig. Vandaar dat de combinatie Sauër en Klasen veel goeds heeft gedaan bij de positionering in de eerste jaren. Beiden hebben veel betekend voor de ontwikkeling van het Brandwondencentrum.

## Eigen onderkomen

Met de verhuizing in 1979 van het oude RKZ naar de nieuwe locatie, waar nu het Martini Ziekenhuis staat, kwam een kentering in de positie van de plastische chirurgie. Een belangrijke taak bleef het opereren van reumahanden en problemen door decubitus in de ok van Beatrixoord in Haren, maar het specialisme werd niet meer zo op afstand gehouden door de andere disciplines. Het had een echt eigen onderkomen en een brandwondencentrum met tien bedden, inclusief aparte, afgeschermdede behandelkamers en eigen ok voor brandwonden tot haar beschikking.

Vanaf dat moment werden mensen met brandwonden niet meer naar het Academisch Ziekenhuis verwezen, maar naar het RKZ. Binnen het ziekenhuis was het Brandwondencentrum een aparte wereld. Het sterke familiegevoel binnen deze afdeling was voor de onderlinge samenwerking heel goed, maar vormde tegelijkertijd sociaal en organisatorisch wel een bezwaar binnen het hele ziekenhuis. Tegenwoordig is het Brandwondencentrum wel goed verweven met de rest van de organisatie; ook dat had tijd nodig.

15

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen





## Gesmeerde aan- en afvoer

Het bijzonder praktisch ingerichte nieuwe ziekenhuis bestond uit vier vleugels op elke verdieping, met korte looplijnen en een gesmeerde aan- en afvoer van ambulances. De microchirurgie bracht een groot verschil en een uitbreiding van de mogelijkheden. Ook het gebruik van vrije-huidtransplantaten maakte dat de plastisch chirurgen betere resultaten konden boeken. Tegenwoordig is het al tientallen jaren volkomen vanzelfsprekend dat plastische chirurgie volledig is geïntegreerd in de reguliere chirurgie. In het nieuwe ziekenhuis kon hiermee toen eindelijk een serieuze start worden gemaakt. In de jaren 70 ging de plastische chirurgie met name richting reconstructie na ernstige verminking of aangeboren afwijkingen, en ook borstreconstructies kwamen veelvuldig voor.

## Dubbele aanstelling vervallen

Tijdens de jaren 80 kwam de dubbele aanstelling bij zowel het AZG en het RKZ te vervallen. Pas tien jaar na Dhar trad weer een nieuwe chirurg toe tot de maatschap. Rob ter Braak versterkte in 1994 het team om enige jaren later Sauër te vervangen toen die met pensioen ging. Ter Braak kwam binnen met ruime ervaring in de hand- en brandwondenchirurgie. De leiding over het Brandwondencentrum is na het vertrek van Sauër overgegaan naar algemene chirurgie. Gebrek aan belangstelling vanuit de plastisch chirurgen voor deze functie, die veel organisatorische tijd vroeg, was hiervoor de belangrijkste reden. In 2004 vertrok Ter Braak naar een eigen praktijk in Emmen en nam Sandra Jongen zijn werkzaamheden in het Brandwondencentrum over. Zij was drie jaar eerder – in 2001 – al tot de maatschap toegetreden.

17

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen





◀ OK verpleegkundigen in 1973.

## Kousen en onderjurken

Wat bleef met de verhuizing naar de nieuwe locatie, was de bijzondere situatie op de OK. Natuurlijk is de OK niet direct een onderdeel van de praktijk plastische chirurgie, maar uiteraard bestond er wel een hechte band. Werd het volledige ziekenhuis bestuurd door een normale arts als manager, op de OK zwaaide een non met strenge hand de scepter. Haar strikte kledingvoorschriften hielden stand tot de eerste helft van de jaren '80: zwarte kousen, onderjurk, jurk én hoofdkapje. Een BH was verplicht en als de R in de maand was, moesten verpleegkundigen een panty onder de jurk dragen. Ook als het in april of september bloedheer was. Regels waren regels. Daarnaast was herenbezoek tot ongeveer diezelfde tijd verboden in de verplichte zusterflat. Een verbod dat zelfs voor vaders gold.

.....

### Vacuümpomp

Met de vacuümpomp zijn doorlopend lekkende open wonden verleden tijd. Een spons op de wond, folie erover en dit doorlopend afzuigen met de vacuümpomp zorgt ervoor dat de wond niet meer dagelijks opnieuw verbonden hoeft te worden. Dit verlaagt de infectiekans en versnelt de genezing. Er ontstaat met deze methode vrij snel granulatieweefsel, waarop de plastisch chirurg weer transplantatiehuid kan leggen.

19

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

## Verfijnder materiaal

In de jaren 80 werkten de chirurgen al met beduidend verfijnder materiaal dan de decennia ervoor, waardoor steeds meer en verfijnder werk mogelijk was. In 1981 trad chirurg Auke de Boer toe tot de maatschap. Huffstadt had hem gevraagd na zijn opleiding te blijven, om zich te richten op handchirurgie. Hij introduceerde de speciale armtafels in de spreekruimte. Deze tafels had hij ontdekt tijdens een stage in de Verenigde Staten en hun vorm maakte ze ideaal om de hand goed te kunnen beoordelen. Daarnaast had De Boer zich uitgebreid verdiept in genderoperaties en voerde hij in Groningen honderden geslachtsveranderingen uit. Hij bleef in de maatschap tot zijn pensionering in september 2010. Kort na De Boer trad Krish Dhar in 1984 toe tot de maatschap, na jaren in Groot-Brittannië en bij het AZG te hebben gewerkt. Ook Dhar richtte zich op borstreconstructie na borstkanker en ging in 2010 met pensioen. Daarnaast lag zijn specialisme in schisisoperaties en reconstructies van het hoofd-halsgebied. Vooral dat laatste heeft hij nog enkele jaren in het AZG uitgevoerd. De nadruk binnen de maatschap lag ook in deze jaren altijd op goede communicatie. Duidelijkheid, herhaling en veel uitleg brachten tevredenheid en meer ontspannen patiënten.

.....

### Tissue-expander

Een tissue-expander verruimt de huid en de spier van de borst indien gewenst wekelijks met 50 ml inhoud, maar kan ook worden gebruikt om elders extra huid te 'kweken' voor wondbedekking. Bijvoorbeeld huid die nodig is voor wondbedekking na het weghalen van grote aangeboren moedervlekken.

## Spiritus

Verpleegkundigen liepen op hun tenen en zaten behoorlijk bij zuster Emerentia onder het juk. Zuster Emerentia werd in haar werk bijgestaan door een hoofdzuster, die alles overzag vanuit haar kantoor in een soort glazen aquarium, midden in het OK-complex. Commentaar op manier van lopen, spreken, zitten, eten en werken was dagelijkse kost. Ook qua werk zelf waren de voorschriften streng. Alles moest bijvoorbeeld handmatig grondig geïmproviseerd worden met spiritus, dat gaf immers meer glans. Hiervoor telde de hoofdzuster alle flessen spiritus en daarom werd de inhoud van die flessen, om de stand van het verbruik wat op te vijzelen, geregeld door de verpleegkundigen door de gootsteen gegoten. De dagverpleging mocht trouwens pas naar huis, nadat zuster Emerentia dit via de intercom meldde. Was ze dat vergeten of was ze te laat daarmee, dan was het zaak te wachten tot dit wél gebeurde. In 1985 werd de non op de OK vervangen door een (vrouwelijke) manager. Een verademing voor de verpleegkundigen!

.....

### Diathermie

Werd voorheen elk bloedvat één voor één met een touwtje afgebonden, sinds halverwege de jaren 70 worden bloedvaten dichtgeschroeid. Dat scheelt uren werk per operatie en zorgt voor minder complicaties. Ook bij ooglidcorrecties waarbij vet wordt weggehaald. Vroeger werd dat

weggeknipt, maar knippen geeft een vrij grote kans op nabloeding. Dat veroorzaakt een extra grote druk op de oogzenuw en kan zelfs leiden tot blindheid. Nu wordt er alleen nog indien nodig vet weggeschroeid of gesmolten en is het risico bijna nihil.

21

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



## Vriendelijke mensen

Verpleegkundigen die vanaf eind jaren 70 al in het Martini Ziekenhuis werken, zien het karakter van de plastisch chirurg als belangrijke rode draad tussen alle ziekenhuisontwikkelingen. Een van deze verpleegkundigen is Julia van de Velde, jarenlang gepokt en gemazeld in de ok. Zij noemt plastisch chirurgen bijzondere mensen binnen het ziekenhuis: creatief, toegankelijk en vriendelijk.

Volgens haar kom je er nagenoeg geen haantjesgedrag tegen, laten plastisch chirurgen elkaar in hun waarde en zullen zij hun mening niet opdringen. Onderlinge geintjes zijn daarbij gewoon, en plastisch chirurgen gaan warm met personeel om. Zij schelden niet, blijven rustig, maken grapjes: ze staan relaxed in het leven. Een plastisch chirurg kiest volgens haar doorgaans voor het vak vanwege het feit dat het patiënten van 0 tot 100 jaar betreft. Als voorbeeld geeft zij de pasgeboren baby's met een bij-vingertje of een bij-oortje. Het verwijderen daarvan is een kleine ingreep, die men in het Martini Ziekenhuis tegenwoordig op de kraamafdeling uitvoert, terwijl de baby lekker aan de borst ligt. Onder plaatselijke verdoving is dat zó gepiept, zonder dat het kind het door heeft.

.....

### **Bandletsel**

Kapotte banden of ligamenten worden tegenwoordig vervangen door een pees van een andere plek, of eventueel kunstmateriaal. Al heeft dat laatste niet de voorkeur. Waar vroeger een te beweeglijk gewricht bij gebrek aan betere opties maar gewoon werd geaccepteerd tot het versleten was, kan dit nu goed verholpen worden.

►  
Nieuwbouw  
Van Swietenlaan  
gerealiseerd in  
2008.



## Boven de wet

Een belangrijk verschil met vroeger is de mate van planning binnen de maatschap. Dokters stonden zelfs tot in de jaren 90 nog boven de wet en stelden hun eigen regels op. Het was niet ongebruikelijk dat artsen ineens besloten een middag vrij te nemen en dat de secretaresse vervolgens alle patiënten afbelde. Dat is in de huidige setting natuurlijk ondenkbaar. Taken zijn binnen het team duidelijk verdeeld, er ligt een goede agenda met een planning voor zes weken vooruit en er zijn duidelijke regels over vrij nemen. Zo blijft de wachtlijst beheersbaar en het overzicht behouden. Structuur en heldere afspraken. Dat is hoe het tegenwoordig gaat. Hiermee is de wachttijd voor polikliniekbezoek gedaald van zeven weken naar minder dan een week nu. Voor een behandeling op de operatiekamer is de wachttijd gedaald van soms tot wel twee jaar (!) naar vier weken.

## Fusie tot Martini Ziekenhuis

In 1991 fuseerden het Diaconessenhuis en het RKZ tot het Martini Ziekenhuis. In 2016, het jaar waarin de maatschap plastische chirurgie 60 jaar bestaat, bestaat het Martini Ziekenhuis zelf 25 jaar. In 2007 betrok de organisatie het nieuwe Martini Ziekenhuis aan het Van Swietenplein, kort daarna werd het oude Diaconessenhuis aan de Van Ketwich Verschuurlaan gesloopt. De plastisch chirurgen kregen in de nieuwbouw een mooie poliklinieklocatie op de begane grond. Spreekkamers, het secretariaat, een operatiekamer voor poliklinische handelingen én een behandelkamer voor handtherapeuten zijn bij elkaar gesitueerd. Hierdoor kunnen plastisch chirurgen en handtherapeuten eenvoudig met elkaar overleggen over hun patiënten.

## Belangrijke speler

In 1956 begon deze praktijk met één parttime plastisch chirurg, die buiten het gebouw praktijk hield. In de jaren tot 2016 is deze uitgegroeid tot een praktijk van vijf plastisch chirurgen, die samen 70% van de plastisch chirurgische zorg in de regio Groningen voor haar rekening neemt. Deze vijf plastisch chirurgen werken gezamenlijk zeven dagen per week op de operatiekamer, vijf dagen per week op de poliklinische operatiekamer en helpen jaarlijks zo'n 5000 nieuwe patiënten. Sinds 2015 houdt de maatschap ook praktijk in Bedum en in het Wilhelmina Ziekenhuis in Assen.

## Volendam

Wat betreft het Brandwondencentrum is nagenoeg iedereen het erover eens dat de cafébrand in Volendam bijzonder veel indruk heeft gemaakt. Vooral het aantal doden, de mate van verbranding van slachtoffers, hun leeftijd en het feit dat een deel van deze patiënten nu na al die jaren nóg onder controle staat. Deze gebeurtenis heeft op veel mensen een stempel gedrukt, ook beroepsmatig.

.....

### Nietmachines

Het op de hoeken vastnieten van huid bij huidtransplantatie zorgt ervoor dat de chirurg snel en precies kan werken. Het rondom vasthechten van de huid zoals vroeger gebeurde was bijzonder tijdrovend.

# 25

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



## A.J.C. (Bob) Huffstadt

1922, Tarakan (Indonesië) - 2014, Groningen

Bob Huffstadt begon zijn studie geneeskunde in 1941 in Utrecht. Binnen zijn familie was hij de eerste die deze richting koos, geneeskunde is hem niet met de paplepel ingegoten. Vanwege de oorlog onderbrak hij na een jaar zijn studie voor een onderduikperiode van drie jaar. In 1945 hervatte hij zijn studie om deze in 1949 af te ronden. Hij besloot chirurg te worden en vond een opleidingsplaats tot algemeen chirurg in het Coolsingelziekenhuis in Rotterdam. Hier is bij toeval zijn belangstelling voor plastische chirurgie ontstaan. De langdurig zieke assistent van de plastisch chirurg moest worden vervangen en Huffstadt werd hier zwaar tegen zijn zin voor aangewezen.

Het specialisme beviel hem echter zó goed, dat specialisatie op dit gebied voor hem vanzelfsprekend werd. Hij ronde zijn zes jaar durende opleiding tot plastisch chirurg af door een jaar in opleiding te gaan bij één van de topspecialisten in het vakgebied, in het Queen Victoria Hospital in East Grinstead, net onder Londen. Eenmaal weer in Nederland werd hij landelijk de zevende geregistreerd plastisch chirurg. Het was in die tijd echt een specialisme in opkomst. Huffstadt was bijzonder ambitieus en had plannen om zich met een eigen praktijk ergens in Nederland te vestigen. In de regio boven Zwolle was nog geen enkele plastisch chirurg gevestigd. Voor hem was dat een goede reden om in 1956 te verhuizen naar Groningen. Hij combineerde zijn vrije vestiging in het RKZ (tegenwoordig Martini Ziekenhuis) met een aanstelling bij het toenmalige APSAZ, wat nu het UMCG is. Huffstadt had de wind er bij zijn assistenten goed onder. Avonden waren er om te werken en zo ook de weekenden. Hij hield hen scherp door tijdens overleggen te vragen om fouten met de anderen te delen. 'Zo leert iedereen van elkaar' was zijn credo. Om bekendheid onder

27

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



de bevolking te verspreiden over de mogelijkheden van plastische chirurgie, verwachtte hij dat alle maten en assistenten zo veel mogelijk lezingen zouden houden over allerlei aan de praktijk gerelateerde onderwerpen. Daarnaast was hij groot voorstander van multidisciplinaire samenwerking. Zo begon hij al snel na zijn start in het RKZ met schisiswerkgroepen en breidde hij deze werkwijze uit naar onder meer handen, brandwonden en tumoren in hoofd-halsgebied. Binnen twee jaar na zijn vestiging in Groningen promoveerde Huffstadt op 'vrije peestransplantaten bij buigletsels in de hand'. Huffstadt had een visie waar hij met de maatschap naartoe wilde, maar was ook sterk geïnteresseerd in een hoogleraarschap en bijbehorende staffunctie in het AZG. In 1970 maakte hij de overstap om zich volledig te binden aan het AZG en droeg de maatschap over aan zijn andere maten. Hij heeft nog tot lang daarna een stevige vinger in de pap gehouden en hij was derhalve sterk betrokken bij de ontwikkeling van het brandwondencentrum in de nieuwbouw van het RKZ.

.....

### Bloedzuigers

Bloedzuigers middeleeuwen? Welnee. Bij het opnieuw aanzetten van een vinger of bij bepaalde gevallen van huidtransplantatie bewijzen ze een grote dienst. De afvoer van het bloed via de aders is net na de operatie nog niet goed op gang, maar de aanvoer van bloed via de slagaders wel. Om te voorkomen dat de vinger of het

stuk waarop de nieuwe huid is geplaatst volloopt met bloed en door stuwing verloren gaat, zet de chirurg bloedzuigers in. Zij zuigen het bloed af en zorgen zo voor de bloedafvoer. Als ze volgezogen zijn, worden ze vervangen door nieuwe totdat het lichaam het weer zelf aankan.

## G. (Eep) Heybroek

1927, Aerdenhout

“Ik volgde mijn studie geneeskunde in Utrecht van 1946 tot 1955. Ik ben begonnen met de studie diergeneeskunde, maar ben binnen een jaar overgestapt op de humane geneeskunde. Dat bleek voor mij veel interessanter. Na mijn studie begon ik aan een assistentschap heelkunde in het Gemeenteziekenhuis in Arnhem, dat duurde tot 1962. Doordat één van de slechts tien plastisch chirurgen in Nederland hier werkte, maakte ik in die jaren kennis met de plastische chirurgie. Voor mij is dat een gelukkig toeval geweest. Plastische chirurgie is opbouwend. Dat is de reden waarom ik na mijn algemene chirurgische opleiding in Arnhem voor plastische chirurgie heb gekozen. Het grootste probleem destijds was het vinden van een opleidingsplaats. In 1962 lukte dat bij Huffstadt in het AZG in Groningen. Tot en met 65 volgde ik bij hem mijn opleiding, waarna ik met Huffstadt een maatschap in het RKZ vormde. Ik ben er gebleven tot mijn pensioen in 1992. Plastische chirurgie is vaak heel dankbaar werk. Zou ik opnieuw moeten kiezen, dan koos ik deze richting zeker weer. Het vertrouwen van de patiënten voorafgaand aan een operatie en de dankbaarheid daarna heeft op mij altijd veel indruk gemaakt. Dankbaarheid die soms na jaren nog merkbaar is.

Het aantal bedden dat voor ons beschikbaar was in het RKZ was toen ik aankwam op de vingers van één hand te tellen, maar we hebben ons ermee gered en hebben ons als maatschap uiteindelijk goed kunnen positioneren.

29



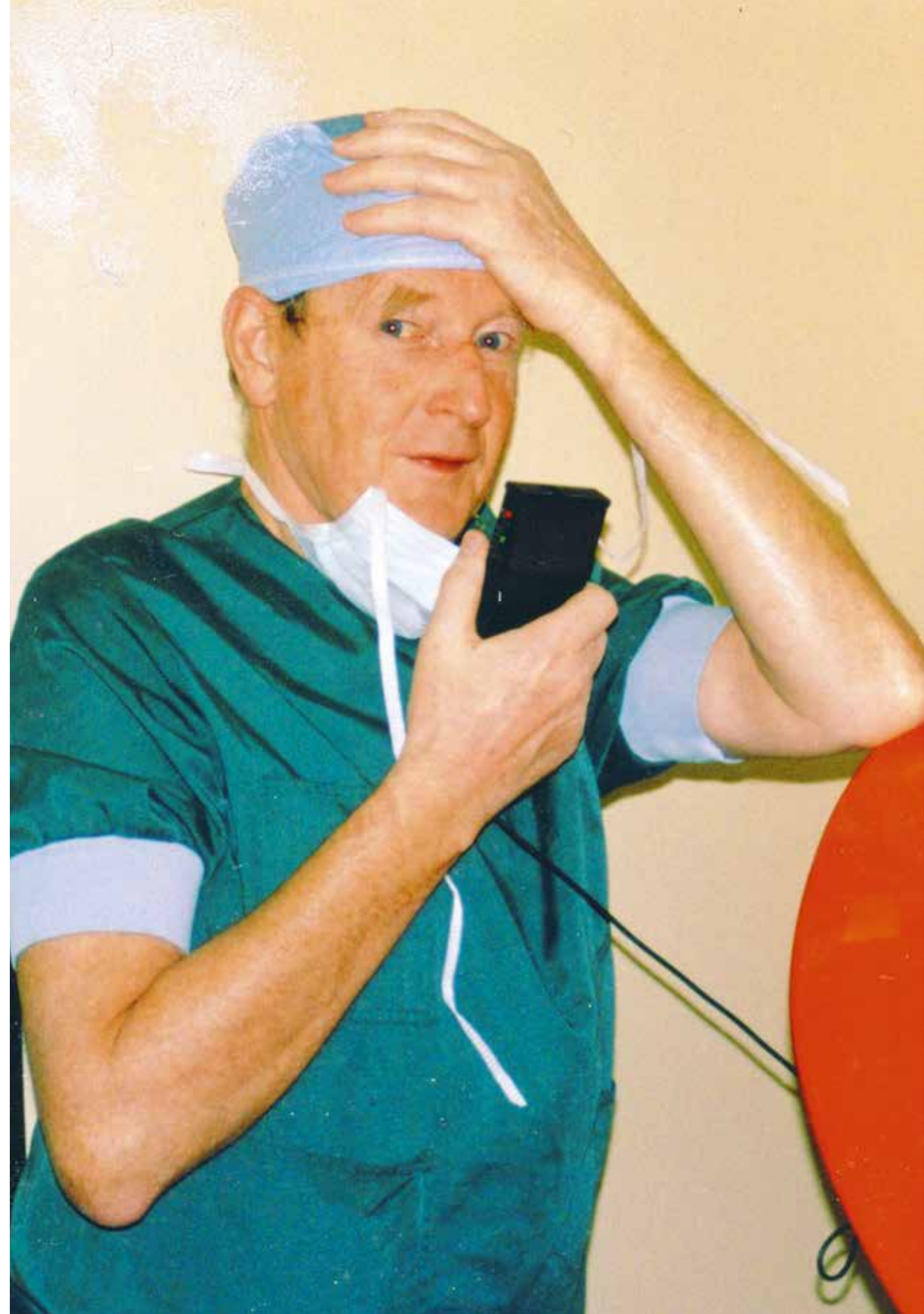
Ik heb veel schisisoperaties gedaan, van simpele tot de meer complexere reconstructies. Geleidelijk werd handchirurgie een speerpunt van de plastische chirurgie in het RKZ en ook de mammaoperaties vormen een aanzienlijk aandeel van de werkzaamheden. De belangrijkste ontwikkeling in ons vakgebied, in de vroegere jaren in de maatschap, is in mijn ogen het steeds dunner worden van de hechtdraad en de naalden geweest. In mijn begintijd was het een naald met een oog, in mijn laatste jaren in het ziekenhuis kwam de draad als het ware uit de naald zelf. Deze extreem dunne draad, in combinatie met de microchirurgie, maakt heel nauwkeurig werken en prachtige hechtingen mogelijk.”

.....

#### **Zwaailap**

Sinds eind jaren 70 werkten plastisch chirurgen met een zwaailap. Dat is een deel van een spier of huid dat wordt verplaatst (oftewel gezwaaid), terwijl het alleen nog vastzit aan zijn bloedvaten. Bij een borstreconstructie bijvoorbeeld, kan een misbare rugspier met bloedvoorziening in de oksel naar voren worden gezwaaid en worden gebruikt om er een borst van te maken. De bloedvoorziening is dan verzekerd. Sinds die tijd is van

een aanzienlijk aantal locaties van weefsel de bloedvoorziening bepaald. Daardoor zijn veel nieuwe mogelijke zwaailappen gedefinieerd, voor gebruik op verschillende plaatsen van het lichaam. Tegenwoordig wordt vaak met een geluidsversterker (een doppler-apparaat) de voedende slagader opgezocht. De chirurg snijdt vervolgens een lap daaromheen. Aangezien deze slagader ook wel perforator heet, noemt men dit een perforatorlap.





## E.W. (Evert Wim) Sauër

1932, Winschoten

Na het verkrijgen van mijn artsdiploma in 1957 te Groningen heb ik eerst in verscheidene huisartsen praktijken waargenomen. De verschillen tussen die praktijken waren groot en het brede spectrum aan ziektebeelden dat voorbij kwam was niet mijn wereld. Het leek me beter om me te specialiseren. Toen ik het werk van Huffstadt had gezien was ik hierdoor zo geboeid dat ik koos voor de plastische en reconstructieve chirurgie.

Na drie jaar algemene chirurgie in Haarlem en Deventer kon ik in 1966 mijn opleiding beginnen bij Huffstadt in Groningen. Na voltooiing van de opleiding kon ik in Groningen blijven werken.

Huffstadt vestigde zich in 1956 in het Academisch Ziekenhuis kreeg hij daar een parttime baan. Gelukkig kreeg hij de kans om ook in het RK ziekenhuis aan de Verlengde Hereweg in Groningen te werken. Hij heeft daar met veel plezier gewerkt en bouwde er een goed georganiseerde praktijk op. Een mooi voorbeeld hiervan is, dat als hij bericht kreeg van een huisarts dat er een kind met een “hazenlip” was geboren, de ouders van dit kind werden bezocht door twee verpleegkundigen die voorlichting gaven over de te verwachten behandelingen.

Toen Huffstadt een volledige baan in het Academisch Ziekenhuis kreeg kon hij niet meer in het RKZ werken en verzorgden Heybroek en ik, en daarna ook Mulder en de Boer, het programma in het RKZ. Wij werkten allemaal parttime in het AZG en parttime in het RKZ.

33

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

Toen er plannen kwamen om een nieuw Rooms Katholiek Ziekenhuis te bouwen heeft Huffstadt geadviseerd om daar een brandwonden centrum voor het Noorden met goede gespecialiseerde accommodatie te maken. Tijdens zijn opleiding in Engeland had hij verschillende centra gezien waar de patiënten meestal geen bezoek mochten hebben in verband met het infectie gevaar. Vooral voor de kinderen was het moeilijk dat de ouders achter de glaswand moesten blijven. randwondeuwe RKZ deren was het moeilijk dat de ouders achter de glaswand moesten blijven. en Het brandwonden centrum in het nieuwe RKZ kreeg een eigen operatiekamer, waar ook de verbandwisselingen konden worden gedaan. Dankzij de speciale bouwvoorzieningen en de training en ervaring van het personeel in de behandeling van brandwonden patiënten werd het infectie gevaar voor de patiënten geminimaliseerd en het resultaat van de behandeling geoptimaliseerd. Dankzij de goede communicatie tussen de artsen en verpleegkundigen en paramedici onderling en met de patiënten en hun naasten werd niet alleen gezorgd voor een zo goed mogelijke medisch technische behandeling maar ook voor een uitstekende sociale en psychologische behandeling

Met veel genoegen denk ik terug aan de goede sfeer binnen de maatschap en in het brandwondencentrum en aan de vele plezierige jaren die ik in het RKZ en daarna in het Martini Ziekenhuis heb mogen werken.

.....

#### Transplantatie van huid

Voor huidtransplantatie haalt de plastisch chirurg een minuscuul dun plakje van de gezonde huid af om het ergens anders te herplaatsen. Dit gebeurde vroeger heel precies met een mes, tegenwoordig met een kleine dermatoom, een zelfsnijdend apparaat waarmee chirurgen een laag van de huid heel precies

kunnen afsnijden. Na het oogsten van de huid gaat het stukje in een machine. Hier wordt het geperforeerd en opgerekt. Dit kan in extreme gevallen, zoals bij grote brandwonden, tot zelfs negen keer zo groot. Op deze manier is relatief weinig gezonde huid nodig voor een functionele transplantatie.

## J.W. (Wiebe) Mulder

1940, Palembang (Sumatra)

“Na de middelbare school heb ik een jaar in de Verenigde Staten doorgebracht met een beurs van de American Field Service. Omdat ik geen specifieke interesse in een beroepsrichting had, ben ik hierna een algemene studie gaan doen: geneeskunde. Tijdens de studie leek de heelkunde mij een prima richting en ben ik de plastische chirurgie ingegaan. Er waren vijf opleidingsplaatsen voor plastische chirurgie in Nederland toen ik een plek zocht. Mijn studie geneeskunde volgde ik in Utrecht, de specialisatie heelkunde in Groningen.

Voor de eerste jaren vond ik heelkunde een moeizame opleiding met veel schrijven en weinig snijden. Ik keek verder en twijfelde tussen thorax en plastische chirurgie. Voor thorax had ik een opleidingsplaats, maar toch heb ik ook nog bij Huffstadt in Groningen gesolliciteerd. Omdat ik bij thorax al een plek had gekregen, leek het me beter niet aan de grote klok te hangen dat mijn voorkeur naar plastische chirurgie uitging. De kans dat ik in aanmerking zou komen voor een opleidingsplaats bij Huffstadt was immers marginaal. Hij koos zijn assistenten op het laatste moment en tegen mijn verwachting in, was ik het geworden. Omdat ik als enige bij hem in opleiding was, had ik bijna altijd dienst. Ik werkte alle avonden en tijdens de drie jaren opleiding heb ik vijf vrije dagen gehad, waarbij ik tijdens de zogenaamde vakantie alleen de administratie en poli deed. Zonder mijn echtgenote had ik dit zeker niet kunnen doen.

In 1972 was ik de eerste promovendus onder Huffstadt. In 1975 ben ik afgestudeerd als 32ste plastisch chirurg en in 1976 ben ik gepromoveerd op schisis in relatie tot spraak. Daarna wilde Huffstadt graag dat ik bleef. Als voorwaarde stelde hij dat ik een half jaar naar een ziekenhuis in de Verenigde Staten zou gaan. Daar voelde ik niets voor.

35

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



Er was bij ons een kind op komst en ik had geen behoefte mijn gezin zo te verkassen. Ik ben in 1975 wel tot de maatschap toetreden, maar zónder het halve jaar in de Verenigde Staten.

Het RKZ was een leuk ziekenhuis om te werken. Er hing een goede sfeer en we werkten in een hechte club mensen bijzonder intensief samen. Mijn collega's waren aardige, betrouwbare mensen. De nonnen op de OK en de verpleegafdelingen zorgden daarbij voor een bijzondere setting. Evengoed houd ik erg van mijn onafhankelijkheid en Huffstadt zwaaide sterk de scepter. Daarom hield ik mijn ogen open voor andere locaties in Nederland en in januari 1979 heb ik me in Leeuwarden ingekocht in de maatschap van algemeen chirurgen. Daar ben ik tot '94 gebleven om daarna naar de VU te gaan als hoogleraar.

Plastische chirurgie is fantastisch. Ik vind het altijd nog fascinerend hoe je door littekens goed weg te leggen en door weefsel goed te verplaatsen, een mooi resultaat kunt krijgen. Je moet handig zijn; in de plastische chirurgie kun je creatieve ideeën kwijt. Bij algemene chirurgie zijn alle handelingen al voornamelijk vastgesteld. In het RKZ moest ik beginnen om de wachtlijst voor borstverkleiningen weg te werken. Sinds begin jaren 70 werden ook de genderoperaties verricht. We hebben menig transseksueel geopereerd. Daarnaast bestond een groot deel van het werk in het RKZ natuurlijk uit brandwonden, veelal in combinatie met algemeen chirurgen en internisten.

Een patiënt die me altijd is bijgebleven is een dakdekker, die onder de pek bij ons binnenkwam. Hete pek is steriel, koelt snel af en brandt niet diep in. Dat was eigenlijk het perfecte verband. We hebben hem dus zoals hij binnenkwam in bed gelegd, zijn mond vrijgemaakt en verpleegd. Na een week begonnen de korsten los te laten inclusief de pek en eronder zat een keurig roze velletje!

Bij veel onderwerpen binnen de plastische chirurgie kan de patiënt mede het resultaat beoordelen, daarom moeten de mogelijkheden en de beperkingen goed worden besproken.”





## A. (Auke) de Boer

1946, Dordrecht

“Ik studeerde geneeskunde in Groningen en heb hier ook mijn opleiding gevolgd. Ik ben in eerste instantie gestart met de opleiding tot algemeen chirurg. Tijdens de opleiding moest je enige maanden stage lopen bij alle deelgebieden en bij ‘superspecialisaties’ binnen de chirurgie, en zo kwam ik ook drie maanden bij de afdeling plastische chirurgie terecht.

Daardoor merkte ik de verschillen in manier van werken en in het soort patiënten tussen de vakken. De patiënten die bij de plastisch chirurg komen zijn doorgaans redelijk gezond, ze komen meestal uit eigen vrije wil en zijn dankbaar en tevreden als ze goed geholpen zijn. Bij de plastische chirurgie gaat het altijd om uiterlijk zichtbare afwijkingen van vorm of functie en iedereen kan het resultaat van je werk dus altijd zien. Dit dwingt je van het eerste tot en met het laatste moment zeer nauwkeurig te werken. Als plastisch chirurg moet je dus een beetje precies zijn en veel geduld hebben.

De manier van werken van de plastische chirurgie sprak mij aan. Ik ben, toen de gelegenheid zich voordeed, overgegaan naar de plastische chirurgie en bij professor Huffstadt in Groningen in opleiding gekomen. Van professor Huffstadt heb ik veel geleerd. Hij was goed en duidelijk en het was zeker geen zachtaardige opleiding. Hij was een veeleisende en kritische opleider, die ons daarmee in een strak ritme dwong, waarbij het bijhouden van literatuur, de dagelijkse patiëntenbesprekingen en de maandelijkse refereeravonden belangrijke pijlers waren.

39

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

Toen ik klaar was, was ik de 50ste plastisch chirurg in Nederland. Toen aan mij gevraagd werd in de maatschap met professor Huffstadt, dokter Heybroek en dokter Sauër te komen, hoefde ik niet lang na te denken. Ik koos ervoor om in Groningen te blijven werken en wonen. Ik vond het een prettige stad en ook de duidelijke mentaliteit van de Groningers stond me aan. Daarbij kreeg ik de kans om mij verder te bekwamen in de handchirurgie. Ik werkte de eerste tien jaar 50% in het RKZ en 50% in het AZG.

Toen ik begon was het vak vrij jong, de eerste plastisch chirurgen kwamen in 1949 in Nederland en waren opgeleid in Engeland. Er moest nog veel worden ontdekt en ontwikkeld. De komst van de huid-spierslappen en van de microscoop in de operatiekamer waren bijvoorbeeld een enorme vooruitgang en gaven een geweldige uitbreiding van de reconstructieve mogelijkheden.

Voor mij persoonlijk waren de ontwikkelingen in en de steeds betere kennis over de handchirurgie en -anatomie van groot belang. Om deze kennis over afwijkingen en de behandeling zo veel mogelijk uit te breiden en te verbeteren, hebben we in die tijd een landelijke werkgroep opgericht met de naam 'Amici Carpi'. Maandelijks kwamen we met zo'n tien collega's uit het hele land bijeen om kennis te delen en over patiëntproblemen en operaties te overleggen. Ook gingen we op werkbezoek bij collega's in Amerika en Groot-Brittanië, en organiseerden we om het jaar een symposium met de Engelse polswerkgroep. Dit was zeer verhelderend en prettig. Het onderlinge plezier, de collegialiteit en de goede samenwerking binnen de maatschap in Groningen zijn voor mij zeker de kern geweest van mijn dertig jaar in het RKZ en Martini Ziekenhuis. We hebben samen gouden tijden gehad, met grote saamhorigheid."

## B. K. (Krish) Dhar

1945, Kashmir (India)

"Ik herinner me nog de dag dat ik besloot dat ik arts wilde worden. Ik was dertien jaar, mijn moeder lag in het ziekenhuis in Kashmir en ik liep met mijn oom in dat ziekenhuis rond. Hij was daar een vooraanstaand chirurg en toen ik zag wat hij deed, wilde ik dat ook. Mijn studie tot algemeen chirurg heb ik gevolgd in Agra, India en daarna heb ik besloten mij te specialiseren in KNO-geneeskunde. Na een paar jaar vond ik dat toch te saai: te veel terugkerende gelijke behandelingen. Ik ben toen verder gaan kijken naar andere chirurgische vakken en kwam bij de plastische chirurgie uit. Een geweldige keuze. De opleiding deed ik grotendeels in Manchester, Groot-Brittanië.

Het is zulk dankbaar werk. Mede vanwege mijn KNO-ervaring was ik geïnteresseerd in de reconstructies van het hoofd-halsgebied. Ook correcties van afwijkende vormen van neuzen deed ik graag. De dankbaarheid als iemand zich niet meer schaamt voor zijn, in zijn belevenis, afwijkende uiterlijk is zo'n fijne bijkomstigheid van ons beroep.

Begeleiding en behandeling van kinderen geboren met een lip-kaak-gehemeltespleet (schisis) is altijd mijn favoriete werk geweest. Tijdens mijn tijd in het AZG heb ik mij, in samenwerking met de afdeling orthodontie, veel beziggehouden met het opvullen van botdefecten in de bovenkaak, met behulp van bottransplantaat, om een volledig gebit bij kinderen met lip- en kaakspleet mogelijk te maken. Ongeveer een jaar voor ik met pensioen ging, kwam er een meisje op mijn spreekuur dat voor een borstverkleining kwam. Ik zag echter meteen dat zij een hazenlipreconstructie had ondergaan met een resultaat zoals ik het zelf ook gehad zou willen hebben. Toen ik haar vroeg wie haar had

41

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



geopereerd, vertelde ze me dat ik dat was. En dat ze daarom ook voor deze nieuwe operatie hier kwam. Zoiets blijft bijzonder. Microchirurgie was ook een passie van mij. Met Auke de Boer ben ik op een gegeven moment begonnen om microchirurgie uit te voeren in het Martini Ziekenhuis. Maar dat was met twee personen niet te doen. Er kwam te veel bij kijken qua personeel, operatietijden, anesthesie enzovoort. En de andere collega's konden we er niet bij betrekken, omdat die al volledig in beslag waren genomen met het vele andere werk in de praktijk. We hebben een paar grote reconstructies met behulp van de microchirurgie gedaan en hebben ons toen op andere zaken gericht.

De onderlinge samenwerking binnen het team plastische chirurgie in het Martini Ziekenhuis was heel goed. Onderling vertrouwen was groot en we konden daardoor ook met al onze vragen bij elkaar terecht. Ik deed ook veel hypospadiechirurgie: een operatie bij jongetjes bij wie de uitmonding van de plasbuis niet op de normale plek zit. De methode die ik tijdens mijn chirurgische opleiding van mijn leraar Dr. Asopa in India heb geleerd, is nu helaas meer bekend als de techniek volgens Duckett, die de techniek van Asopa drie jaar later heeft gepubliceerd.

.....

#### **Kunstgewrichten**

Van keramisch gingen kunstgewrichten de afgelopen zestig jaar naar metaal, titanium, kunststof en uiteindelijk koolstof. Dit laatste is vanbuiten hard en vanbinnen bros, net als daadwerkelijk botmateriaal. Koolstof wordt vooral voor de

kleinere gewrichten gebruikt, waarop minder kracht komt dan bijvoorbeeld een knie of heup. Voor deze gewrichten is het materiaal te broos. De kunstgewrichten voor knie en heup zijn voornamelijk van kunststof of titanium.







## R.J.M. (Rob) ter Braak

1955, Hengelo

“Na mijn studie in Nijmegen heb ik mijn opleiding in de Duitse plaatsen Bochum en Münster genoten. Voordat ik in het Martini Ziekenhuis aan de slag ging, had ik dan ook al verscheidene jaren als plastisch chirurg gewerkt in Duitsland. In Münster ligt de nadruk op oncologie en de bijbehorende reconstructie van het hoofd-halsgebied. Wij zagen in die kliniek gemiddeld duizend melanomen per jaar. Specialistische klinieken waren daar toen al vrij gewoon, terwijl we daar in Nederland nu pas naartoe gaan. Ik ging naar Bochum voor een opleidingsplek algemene chirurgie en daar was het standaard om een half jaar in het brandwondencentrum van de Ruhr-Universität, het oudste brandwondencentrum van Europa, te werken. Op een gegeven moment trok mijn blik weer naar Nederland en solliciteerde ik bij het Martini Ziekenhuis.

Evert Wim Sau r had intussen in het Martini Ziekenhuis, samen met onder anderen chirurg Klasen, het Brandwondencentrum opgestart en geleid en ging bijna met pensioen. We hebben nog een periode samengewerkt en daarna volgde ik Sau r op als medeleidinggevende, samen met algemeen chirurg Beerthuizen, die al als opvolger van Klasen aan de slag was. Ik heb er gewerkt van 1994 tot 2004. Daarna heb ik met een Duitse collega in het ziekenhuis in Emmen een nieuwe afdeling plastische chirurgie opgezet, hier werk ik nog steeds.

In Groningen begonnen we als eerste in Nederland met het oogsten vanaf de behaarde hoofdhuid. Ongeveer 40% van de brandwondpatiënten zijn kinderen en daar is deze techniek bijzonder geschikt voor. Neem je voor transplantatie een stuk huid van een been, dan duurt het al gauw twee tot drie weken voor de wond is genezen  n houdt de patiënt grote zichtbare littekens over. Haal je huid van het

45

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



hoofd, dan is de wond na ongeveer vier dagen genezen, ontstaan er amper littekens en gaat er geen haar verloren. Kort na de genezing van de hoofdhuid kan ook deze nieuwe laag huid weer worden gebruikt voor transplantatie. In de tussentijd gebruik je huid van de andere helft van het behaarde hoofd. Zo kun je relatief snel een groot oppervlak aan eigen huid oogsten en transplanteren. Met deze techniek hebben we ooit het leven gered van een 23-jarige man die op zolder een gasflesje zocht, dat vervolgens ontplofte. Hij was voor 90% verbrand, alleen zijn gezicht en hoofd waren nog intact. Veertien maanden heeft hij bij ons gelegen, voordat hij volledig was genezen. Ons bericht aan hem was in eerste instantie dat we niets voor hem konden doen. Dergelijke uitgebreide en diepe brandwonden overleefde je in die tijd doorgaans niet. Hij had echter een zoontje van anderhalf en wilde niets weten van opgeven. Zonder zijn sterke vastberadenheid zouden wij er niet aan zijn begonnen. Het was verschrikkelijk zwaar, maar hij heeft het gehaald. Geweldig was dat voor ons hele team. Ook de oudejaarsbrand in Volendam was erg indrukwekkend. Patiënten van toen komen nu nog soms voor reconstructie bij mij. Een van hen had altijd zijn vader bij zich. Die man is visser en komt nooit zonder pakketje vis aan.”

**De maatschap in 2016 staat garant voor deskundigheid en een patiëntvriendelijke behandeling. De vijf maten hebben allen hun eigen specialisaties binnen een breed scala aandachtsgebieden. Daarnaast maken de plastisch chirurgen geregeld onderdeel uit van het behandelteam van slachtoffers van een ongeluk, en bij ernstige brandwonden. Na chirurgie en orthopedie is plastische chirurgie het derde grootste specialisme op de operatiekamer. In het aantal poliklinische verrichtingen is dit het grootste specialisme op de poliklinische operatiekamer van het Martini Ziekenhuis.**

## Uitgebreide deskundigheid en goede service

### Gewoon verwijzen door de huisarts

Veel mensen associëren plastische chirurgie in eerste instantie met borsten vergroten, buikvet weghalen en oogleden liften. Voor meer dan 75% van de tijd zijn de plastisch chirurgen echter bezig met handen, polsen en reconstructies. Alles wat bij de plastisch chirurg op medische indicatie gebeurt, wordt gewoon door de verzekering vergoed. Plastische chirurgie is immers een specialisme als alle andere in het ziekenhuis en patiënten worden door de huisarts verwezen.

47

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



◀ Van links naar rechts  
Diederik Vooijs, Sandra  
Jongen, Lars van der  
Ham, Lidewij Hoorntje  
en Marius Kemler.

## Kwaliteit

Het interne Handencentrum Groningen is een goed voorbeeld van de kwaliteit van de maatschap. Predicaten van Europese examens garanderen een hoog kennis- en vaardigheidsniveau. Een ander pluspunt is de intensieve samenwerking tussen de plastisch chirurgen en handtherapeuten. Beiden houden spreekuur in dezelfde gang en als het nodig is begint het na-traject meteen bij de handtherapeut.

## Overleg

Voor alle ingrepen biedt de maatschap plastische chirurgie alle mogelijke technieken. Hiervoor zoekt zij altijd, in overleg met de patiënt, naar de beste oplossing. Als iets het beste is voor een patiënt, dan wordt geregeld dat dit mogelijk is. Daarbij zorgt de maatschap ervoor dat de wachttijd onder een maand blijft. Online kan de huisarts zien wat de wachttijd is per specialisme en per ziekenhuis.

## Avondspreekuur

De plastisch chirurgen in het Martini Ziekenhuis hebben agendabeheer strak geregeld en patiëntenservice staat hoog in het vaandel. Zo houdt het vijftal plastisch chirurgen op maandag ook avondspreekuur, zijn 's avonds poliklinische verrichtingen mogelijk en is de wachttijd voor de polikliniek maximaal een week. De maatschap is aangesloten bij Zorgdomein en Zorgportaal, zodat de huisarts eenvoudig kan verwijzen, een afspraak kan maken en kan communiceren met de behandelend arts.

## Divers palet

In het Martini Ziekenhuis kan de patiënt terecht voor alle standaard plastische, reconstructieve, en handchirurgie en de meest complexe operaties. Zowel plastisch als reconstructief zijn de chirurgen zeer kundig. Denk hierbij onder meer aan borstreconstructie na borstkankerbehandeling, brandwondchirurgie (zowel acuut als reconstructief), aangezichtschirurgie, huidkankerchirurgie, hersteloperaties na ongelukken aan de handen, borstverkleining en -vergroting, buikwand- en ooglidcorrectie, flapoorcorrectie en ook het zetten van medische tatoeages.

Daarnaast is de afdeling plastische chirurgie van het Martini Ziekenhuis extra gespecialiseerd in de hierna volgende aandachtsvelden. Hiervoor zijn zij aangemerkt als derdelijnscentrum. Dat betekent dat plastisch chirurgen in andere ziekenhuizen patiënten naar het Martini Ziekenhuis doorverwijzen, vanwege de in deze maatschap aanwezige expertise.





## Ernstige brandwonden/ Brandwondencentrum

Het Brandwondencentrum regio Noord- en Oost- Nederland is gevestigd in het Martini Ziekenhuis. Jaarlijks worden hier tussen de 160 en 200 patiënten met brandwonden opgenomen. Ongeveer 40% hiervan is kind. Daarnaast worden per jaar 500 tot 600 patiënten poliklinisch behandeld. Het Brandwondencentrum is aangesloten bij de Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland (vsBN), een samenwerking met centra in Beverwijk en Rotterdam. De acute brandwondenzorg valt onder de algemene chirurgie, de reconstructieve brandwondenzorg valt onder de plastische chirurgie. De plastisch chirurgen verrichten met circa 50 acute en 50 reconstructieve ingrepen bij brandwondenpatiënten per jaar, de meeste operatieve behandelingen in het centrum. Het Brandwondencentrum bestaat tegenwoordig uit twee units: een Highcare-unit met tien bedden, waarvan in de toekomst vier voor Intensive Care-patiënten. Hier worden patiënten met brandwonden en inhalatieletsel behandeld en verzorgd. De tweede unit is een normale verpleegafdeling voor brandwondenpatiënten met zes bedden. Binnen het centrum is een researchafdeling gevestigd, die zich bezighoudt met wetenschappelijk onderzoek.

De plastisch chirurgen werken samen in een multidisciplinair team met elk denkbaar specialisme in de complexe brandwondenzorg. Denk hierbij aan onder meer psychiatrie, psychologie, intensivisten en chirurgen, gespecialiseerde brandwondverpleegkundigen, internisten, fysio- en ergotherapeuten, de microbiologie, een diëtiste, een revalidatiearts en bij kinderen een kinderarts.

53

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen





## Borstreconstructie

De afdeling Plastische Chirurgie verricht in het Martini Ziekenhuis en het Wilhelmina Ziekenhuis Assen samen ongeveer 150 borstreconstructies per jaar en is daarmee de meest ervaren praktijk voor borstreconstructies in de drie noordelijke provincies. Drie van de vijf plastisch chirurgen zijn gespecialiseerd in borstreconstructie en alle mogelijke vormen van borstreconstructie worden toegepast. Er zijn grofweg twee manieren om een nieuwe borst te maken: de bestaande huid wordt opgerekt, of de huid wordt van elders gehaald. Voor de binnenkant wordt een prothese gebruikt, of lichaamseigen weefsel, meestal uit de buik. Uiteraard wordt vooraf met de patiënt besproken wat in haar specifieke geval de beste optie is en wat haar eigen wensen zijn.

### Huidoprekking

Vroeger gebeurde een borstreconstructie uitsluitend ‘in tweede instantie’. Dat wil zeggen: een (flinke) tijd na de afsluiting van de kankerbehandeling. Tegenwoordig wordt vaak al meteen bij verwijdering van de borst een ‘huidsparende’ reconstructie gemaakt. Door onder de borstspier een tissue-expander te plaatsen, wordt huid en spier opgerekt. De expander wordt in een later stadium vervangen door een permanente prothese of door lichaamseigen weefsel.

.....

### Borstprotheses

Waren ze vroeger van ivoor en ook nog enige tijd van water, soja-olie of zeewier gemaakt, tegenwoordig bestaan de meeste siliconen borstprotheses uit cohesieve siliconenvulling: dik, puddingachtig materiaal, dat bijna niet uit de vorm kan weglopen.

### Huidverplaatsing

Als bij de amputatie onvoldoende huid- of spierweefsel is overgebleven of als de huid bestraald is, dan is het nodig de huid ‘van elders’ te halen. Dit gebeurt bij voorkeur vanaf de rug of de buik. Een huiddeel kan samen met de rugspier via de oksel naar de voorkant van het lichaam worden overgeheveld. Het bloedvat blijft intact. In zo’n geval gaat het om een verplaatsing van goed doorbloed weefsel, maar meestal is een prothese nodig om een voldoende grote borst te maken. Als alternatief kan weefsel van de buik gebruikt worden. In dat geval is er sprake van een echte transplantatie: de bloedvaten moeten losgekoppeld en microchirurgisch (met een operatiemicroscoop) weer aangesloten worden op minuscule bloedvaatjes bij het borstbeen. Een moeilijker en langduriger operatie.

### Tepel

Als de nieuwe borst na een half tot één jaar haar definitieve vorm heeft gekregen, kan de plastisch chirurg een tepel en tepelhof namaken. Onder plaatselijke verdoving wordt de huid in elkaar gevouwen tot een tepel. De kleur van de tepelhof wordt getatoeëerd door speciaal daartoe opgeleide verpleegkundigen.



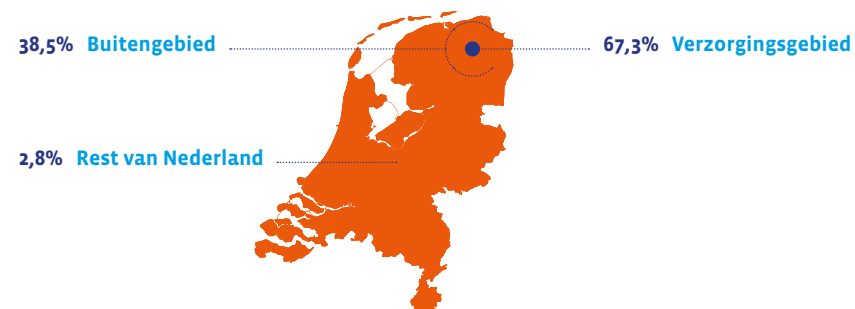
### Tatoeëren

Plastisch chirurgen passen tatoeage toe voor bijvoorbeeld tepelreconstructie. Ideaal, omdat tepels bij iedereen een andere kleur hebben. De tatoeage-inkt kan op kleur worden gemengd, zodat het lijkt op de tepel van de andere (gezonde) borst.

## Leeftijdverdeling



## Herkomst patiënten



57

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



## Complexe aangezichts chirurgie

Oogartsen van het Martini Ziekenhuis en omliggende ziekenhuizen verwijzen patiënten voor ooglidchirurgie, zoals ectropion, entropion, wenkbrauwlift en huidkankerexcisie, naar de maatschap plastische chirurgie van het Martini Ziekenhuis. De plastisch chirurgen hebben nauwe banden met de dermatologen van het Martini Ziekenhuis en behandelen patiënten met huidkanker in het gezicht, waarbij zij zorgen voor uitstekende aangezichtsreconstructie. De afdeling verwijdert jaarlijks circa 500 kwaadaardige huidtumoren. Cosmetische aangezichts chirurgie, zoals ooglidcorrectie, (endoscopische) voorhoofdslift, facelift, halslift en oorstandcorrectie, is in dit gespecialiseerde team gebruikelijke zorg.

.....

### Kijkoperaties

Ook bij plastische chirurgie is de kijkoperatie in opkomst. Vooral bij de pols is het erg nuttig om met een kleine camera te kunnen kijken wat er eventueel mis is, zonder meteen te hoeven snijden. Juist bij de nauwe pols is een kijkoperatie echter pas mogelijk sinds de intrede van nieuwe technieken en nog kleinere camera's. Er was vóór die tijd eenvoudigweg te weinig ruimte. Ook een voorhoofdslift is één van de plastisch chirurgische ingrepen die als kijkoperatie wordt uitgevoerd.



## Cosmetische chirurgie

Ook de gewone cosmetische chirurgie is mogelijk in het Martini Ziekenhuis. Niemand hoeft hiervoor naar een vaak duurdere privékliniek. Alle behandelingen kunnen worden gedaan in het vertrouwde Martini Ziekenhuis, waar veel ervaring is en alle faciliteiten goed zijn gecontroleerd. Door de grote ervaring van de plastisch chirurgen, kiest de patiënt voor een fraai resultaat in de veilige omgeving van een ziekenhuis. Wanneer de verzekering niet vergoedt, is het ook mogelijk zelf te betalen voor plastische chirurgie.

Men kan in het Martini Ziekenhuis niet alleen terecht voor borstverkleining c.q. -vergroting, buikwand- en ooglidcorrectie. Ook voor neus- en oorcorrecties, voor plastische chirurgie aan armen en benen en voor lipcorrecties bent u in het Martini Ziekenhuis aan het juiste adres.

.....

### Vet

Liposuctie is een bekende cosmetische ingreep en bestaat al sinds 1974. Plastisch chirurgen zuigen daarbij vet weg. Een andere ingreep rondom vet is lipofilling. Lipofilling wordt niet alleen voor cosmetische operaties gebruikt, maar is ook bruikbaar bij borstreconstructie. Wat niet veel mensen weten: het ingespoten vet moet ter plekke contact maken met bloedvaatjes op de nieuwe locatie. Zo niet, dan sterft het af en verschrompelt het weer.







## Handencentrum Groningen

Plastisch chirurgen werken zeer precies en hebben het fijne operatiewerk als handelsmerk. Een plastisch chirurg is immers vooral gericht op bloedvaten, pezen en andere kleine zaken. In dat licht is het logisch dat handoperaties zo'n groot aandeel hebben in het specialisme. Plastisch chirurgen behandelen aangeboren afwijkingen, fixeren gebroken botten in de hand, behandelen gewrichtsslijtage, pees- en zenuwproblemen en problemen aan de ligamenten. Drie plastisch chirurgen van het Martini Ziekenhuis hebben het aandachtsgebied hand- en polschirurgie, alle drie hebben zij het prestigieuze 'Europees Handchirurgie Diploma' behaald. Zij beheersen een breed spectrum van aandachtsgebieden en technieken, waaronder kijkoperaties in de pols, het plaatsen van gewrichtsimplantaten voor pols, hand en vingers, en reumachirurgie.

Het Martini Ziekenhuis heeft een wekelijks multidisciplinair handenspreekuur, waar plastisch chirurg, orthoeped, handtherapeut en revalidatiearts handpatiënten met complexe problemen bespreken. Het Martini Ziekenhuis krijgt vanwege haar expertise veel derdelijns verwijzingen uit Groningen, Drenthe en Friesland. Op [www.handencentrumgroningen.nl](http://www.handencentrumgroningen.nl) vindt u meer informatie over de mogelijkheden.

.....

### Handen

Dat een belangrijk deel van het werk van de plastisch chirurg het opereren van handen betreft, blijft vaak onderbelicht. Juist door de complexiteit van de hand

en de geringe speelruimte, is de hand een logisch onderdeel van dit specialisme, dat voornamelijk bestaat uit opereren op de vierkante millimeter.

63

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen





## Zenuwreleases en zenuwherstel

Het Martini Ziekenhuis heeft een apart spreekuur voor patiënten met onbegrepen klachten en een verdenking van zenuwbeknelling. Hiervoor werken de specialisaties neurologie en plastische chirurgie samen. De specialisatie die het Martini Ziekenhuis zo biedt, is de reden dat ook zeldzamere zenuwbeknellingssyndromen als meralgia paraesthetica, tarsaal tunnel syndroom, Mortonse neuralgie en Wartenberg naar de plastische chirurgie worden verwezen.

Uniek is de neurolyse van de nervus saphenus. Sportarts Nijboer van het Sportmedisch adviescentrum (SMA) stelt met regelmaat 'compressie-neuropathie van de ramus infrapatellaris van de nervus saphenus' vast als verklaring voor onbegrepen pijnklachten van de knie na een trauma. Deze patiënten zijn vaak zonder succes uitgebreid geanalyseerd door een orthooped elders. De maatschap plastische chirurgie verricht jaarlijks zo'n twintig operatieve neurolyses bij deze patiënten.

Maar zeldzaam of niet is geen issue natuurlijk. Jaarlijks opereren de plastisch chirurgen ruim vijfhonderd carpaal tunnel syndroompatiënten. Bijna alle patiënten op dit gebied bereiken de afdeling via een zorgstraat samen met de afdeling neurologie/neurofysiologie.

65

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



## Ook Drenthe en ommeland

Sinds 2015 werken de plastisch chirurgen van het Martini Ziekenhuis een dag per week in het Wilhelmina Ziekenhuis te Assen, waar tot dan toe geen plastisch chirurg aanwezig was. De huisartsen in Assen hebben dit verzocht, om voor hun patiënten handchirurgie dichterbij huis mogelijk te maken. Ook de chirurgen hebben hierom gevraagd, omdat de landelijke regels borstkankerbehandeling alleen toestaan aan ziekenhuizen die borstreconstructie kunnen aanbieden, en daar is een plastisch chirurg voor nodig.

Daarnaast houden de plastisch chirurgen sinds september 2015 een ochtend per week spreekuur op de buitenpoli van het Martini Ziekenhuis in Bedum. Een belangrijke stap om de regio Groningen-noord beter te bereiken.



## Minimale wachttijden

Enkele dagdelen per week zijn bij plastische chirurgie in het Martini Ziekenhuis gereserveerd voor bepaalde categorieën problemen. Acute zaken en reconstructie worden in de agenda geclusterd en dat werkt efficiënt en doelmatig. De plastisch chirurgen houden de werkwijze in de gaten en houden zo de wachttijden beheersbaar. In de planning zorgt het secretariaat ervoor dat patiënten zo veel mogelijk opeenvolgende onderzoeken, gesprekken en behandelingen achter elkaar op één dag gepland krijgen. Nabehandeling is hierbij ook belangrijk. Het Handencentrum Groningen heeft in dat licht een vrij inloopspreekuur met een handtherapeut. Ideaal om kleine ongemakken te verhelpen en prangende vragen snel van een antwoord te voorzien.



Zestig jaar na oprichting is de maatschap plastische chirurgie bemand door vijf plastisch chirurgen. Elk van hen stelt zich voor op een eigen pagina.

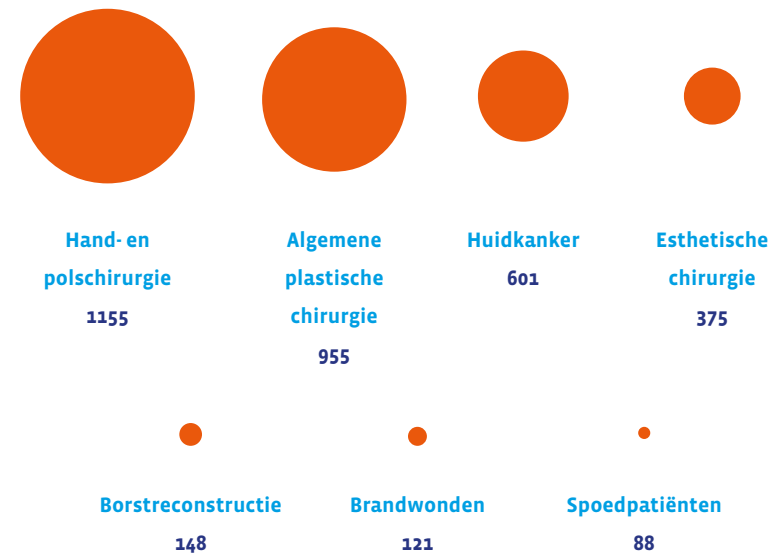
Sandra Jongen, pagina 70  
Marius Kemler, pagina 72  
Diederik Vooijs, pagina 74  
Lidewij Hoorntje, pagina 76  
Lars van der Ham, pagina 78



[Ingang Wilhelmina  
Ziekenhuis Assen](#)



## Aantal operaties 2015



69

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

# Sandra Jongen

1963, Maastricht



Studie geneeskunde

KU Nijmegen

Chirurgische vooropleiding

Isala Klinieken Zwolle

Specialisatie plastische chirurgie

Isala Klinieken Zwolle

“Vanaf 2001 ben ik in het Martini Ziekenhuis in maatschap. Handchirurgie, brandwondenchirurgie en borstreconstructies waren mijn speerpunten toen ik hier begon. Na 2008, met veranderingen in de maatschap, ben ik me minder op handchirurgie gaan toelagen en meer op brandwonden en met name borstreconstructies. Ernstig verbrande handen komen vaak voor. Mijn ervaring in de handchirurgie kan ik prima gebruiken in de reconstructies van de verbrande hand, om zo veel mogelijk functie te behouden. Door het gebruik van plaatselijke gesteelde lappen en bijvoorbeeld vastzetten van gewrichtjes, kan ik amputatie van delen van de hand vaak voorkomen.

Bij brandwonden zijn de perforatorlappen, die we sinds een jaar of zes veel gebruiken, een hele aanwinst. Ze kunnen overal in het lichaam ingezet worden als er gezond weefsel in de buurt is, en hebben hun nut ten opzichte van vrije huidtransplantaten inmiddels bewezen.

Sommige patiënten blijven je altijd bij. Zo is er een patiënt die ik als kind al onder mijn hoede had en nu volwassen is. Ze was voor 60-70% verbrand en heeft ondanks alle beperkingen toch telkens doorgezet. Ze is arts geworden en nu bezig met een specialisatie tot gynaecoloog. Als ze in haar werk of studie lichamelijk ergens tegenaan loopt wat met een operatie is op te lossen, dan klopt ze bij me aan en kijken we wat we eraan kunnen doen. De reconstructies kunnen dan bijdragen aan haar levenswensen en -doelen. Dat brengt veel voldoening.

Ik wist op de middelbare school al dat ik plastisch chirurg wilde worden door een boek met foto's van 'voor en na de facelift', dat ik in de bibliotheek zag. De drang naar het plastische was op een gegeven moment wat weggezaakt, maar de wens om medicijnen te studeren was gebleven, waarna de interesse voor plastisch chirurgie ook weer terugkwam. Het duurde echt jaren voor ik een opleidingsplek vond voor plastische chirurgie. In de tussentijd werkte ik als assistent plastische chirurgie om maar zo dicht mogelijk bij het vuur te zitten. Ik wilde alleen maar plastisch chirurg worden, niets anders. Daarom ook dat ik tijdens mijn studie elke zomervakantie in verschillende landen op een afdeling plastische chirurgie heb gewerkt, om zo veel mogelijk van andere methoden mee te krijgen. Uiteindelijk heb ik gewoon mazzel gehad dat ik op de valreep nog een plek vond in Zwolle. Als het dat jaar ook niet was gelukt, dan was ik tegen mijn zin toch iets anders gaan doen.”

71

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



# Marius Kemler

1971, Enschede



## Studie geneeskunde

Universiteit Utrecht

## Chirurgische vooropleiding

Martini Ziekenhuis Groningen

## Specialisatie plastische chirurgie

UMC Groningen, Amsterdam MC en

Isala Klinieken Zwolle

## Promotie

Maastricht

“In het Martini Ziekenhuis verrichten wij alle vormen van plastische chirurgie. Ik ben met name gespecialiseerd in de behandeling van pijn door polssluitage, herstel van bandletsel in het polsgewricht, en borstreconstructie na behandeling voor borstkanker. Soms zie je patiënten langere tijd achtereen en bouw je een band met ze op. Bijvoorbeeld bij een meisje van 16 dat door een infectie van vroeger een kale plek op haar hoofd had. Ik heb bij haar een expander gebruikt die op één plek de hoofdhuid, waar wel haar groeide, oprekte. Dat doe je dan met een soort ballon, die gedurende twee maanden om de paar dagen ietsje groter wordt gemaakt. Toen er genoeg extra behaarde huid was ontstaan, kon ik het kale stuk eruit snijden en vervangen door een lap van deze extra hoofdhuid. Een intensief traject met een prachtig resultaat.

De sfeer in het Martini Ziekenhuis is wezenlijk anders dan in andere ziekenhuizen waar ik heb gewerkt. In het begin wist ik niet wat ik hoorde. Onderling staan we als collega's altijd voor elkaar klaar en als team zorg je dat alles wat moet gebeuren wordt afgehandeld. We sturen bijvoorbeeld nooit iemand naar huis als het uitloopt. Dan herschikken we de agenda en het hele team loopt dan een tandje harder. Daarbij is het ook nog eens erg prettig om in zo'n nieuw, fris en gekleurd gebouw aan het werk te zijn.

Ik wilde altijd al chirurg of plastisch chirurg worden. Mijn beide ouders zijn zanger en ik zat ook op zangles. Niet dat ik daar zelf voor koos, het was gewoon een gegeven. Maar op mijn vierde meldde ik dat ik dokter wilde worden. Dat was natuurlijk de leeftijd dat je op de vraag 'wat wil je worden?' steevast antwoordde: brandweerman, dokter of politie. Maar goed, bij mij is het nooit veranderd, ik wilde dokter zijn. Gelukkig werd ik na de middelbare school ingeloot voor geneeskunde in Utrecht. Chirurgie trok me meteen aan, omdat je dan niet alleen moet nadenken over wat een patiënt mankeert, maar ook moet nadenken over de oplossing en de aanpak. Ik heb lang getwijfeld tussen chirurgie en plastische chirurgie. Het levensreddende aspect van chirurgie deed me veel, maar ook het creatieve aspect van plastische chirurgie. Uiteindelijk gaf de variatie en de creativiteit bij plastische chirurgie voor mij de doorslag. We hebben een ontzettend gemêleerde patiëntengroep. Na een patiënt van 93 met huidkanker zie ik maar zo een baby van twee dagen oud, waarbij een extra vingertje moet worden verwijderd. Die afwisseling doet me goed.”

73

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

# Diederik Vooijs

1969, Nijmegen



Studie geneeskunde

Universiteit Maastricht

Chirurgische vooropleiding

VieCuri Medisch Centrum Venlo

Specialisatie plastische chirurgie

UMC St. Radboud Nijmegen

“De eerste jaren van mijn studie geneeskunde in Maastricht wilde ik psychiater worden. Ik was in die plannen aardig gevorderd en had enkele jaren psychologie ernaast gestudeerd. Aan het begin van mijn co-schappen bleek echter dat ik het op de ok veel leuker vond. Ik realiseerde me daar dat de daadkracht en het teamwork van opereren mij erg aantrok, terwijl de trajecten met psychiatrische patiënten vrij langdurig waren. Zeker doordat je met een operatie de functie herstelt van wat kapot is gegaan of nooit goed is geweest. De stap naar plastische chirurgie was snel gemaakt. De elegante manier van opereren trok mij erg aan. De aandacht voor zowel functie als vorm en de diversiteit van zowel aandoeningen als patiënten maakt het ontzettend afwisselend en houdt het boeiend.

Mijn assistententijd in Groningen beviel mij ook qua stad erg goed en toen er na mijn specialisatie in Nijmegen een plaats vrijkwam in de maatschap van het Martini Ziekenhuis, heb ik meteen gesolliciteerd. Behalve de stad vond ik ook het mooie ziekenhuis en de jonge ambitieuze maatschap erg aantrekkelijk. Sinds begin 2010 werk ik dan ook met veel plezier in het Martini.

Als topklinisch perifeer ziekenhuis beslaan we met ons werkveld de hele breedte van het vak. Onze maatschap is wat kennis en vaardigheden betreft evenwichtig en uitgebreid samengesteld. Daarom zijn wij in onze maatschap gespecialiseerd in nagenoeg alle aspecten van de plastische chirurgie. Zeker om die reden zou het Martini Ziekenhuis een ideaal ziekenhuis zijn voor een volledig perifeer opleidingsjaar voor plastisch chirurgen.

Behalve de algemene plastische chirurgie, die we allemaal beoefenen binnen de maatschap, richt ik me vooral op handchirurgie en aangezichtschirurgie.

Helaas bestaan bij het publiek aardig wat misverstanden over cosmetische chirurgie. Wij krijgen in het Martini eigenlijk nooit ‘gekke’ verzoeken. Veel mensen denken dat patiënten die voor cosmetische chirurgie komen graag op willen vallen. De meeste patienten willen echter ‘normaal’ zijn en juist minder opvallen. Ik denk dat we open moeten staan voor de positieve invloed die cosmetische chirurgie op de geestelijke gesteldheid kan hebben. Wij zien deze patiënten vaak sterker en zelfverzekerder naar huis gaan. Dat is ook geneeskunde.”

75

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

# Lidewij Hoorntje

1974, Groningen



Studie geneeskunde

Rijksuniversiteit Groningen

Chirurgische vooropleiding

St. Antonius Ziekenhuis Nieuwegein

Specialisatie plastische chirurgie

UMC Utrecht

Promotie

Utrecht

“Als je internationaal cola gaat verkopen, wat heb je dan met je leven gedaan? Ik steek mijn kennis en vaardigheden liever in het helpen van mensen, dat geeft me energie. Ik wist op mijn vierde al dat ik arts wilde worden. Het idee van plastische chirurgie kwam pas tijdens mijn opleiding tot chirurg, toen ik getuige was van een directe borstreconstructie. Dat was zo veel mooier! Ik had mijn richting gevonden. Toevallig kwam er net een plek vrij en kon ik meteen door naar de opleiding plastische chirurgie. Ik vind het heerlijk om ingewikkelde operaties uit te denken, op te lossen en bovenal uit te voeren.

Ik houd van de diversiteit in ons vak. Een groot deel van de tijd houd ik me bezig met handchirurgie. Fascinerend hoe een hand er vanbinnen uitziet. Zo veel structuren en functies op één oppervlak is anatomisch prachtig. Zenuwchirurgie is heerlijk subtiel. Handproblemen vergen verder vaak een multidisciplinaire aanpak; met alleen een operatie kom je er niet altijd. De samenwerking met handtherapeuten is een andere meerwaarde.

Reconstructieve operaties vind ik geweldig om te doen, dat is de kern van ons vak. Het begint vaak vrij dramatisch. Er ontbreekt iets wat er had moeten zijn of er eerder wel is geweest. Hoe krijg je dat mooi en functioneel? Wat is er aan weefsel? Wat kan ik daarmee doen? Ik zie het als een soort driedimensionale puzzels, waarbij het resultaat zo mooi mogelijk moet zijn. Daarna moet het natuurlijk ook nog fraai genezen. Maar de eerste fase ligt in mijn handen en dat doe ik zo goed mogelijk.

Mensen denken bij plastische chirurgie vaak aan oppervlakkigheid of ijdelheid. Maar wacht maar tot je de drama's hoort die achter 'onvolkomenheden' schuilgaan. Dat is al zo ingrijpend voor mensen. Het vervolgens zo functioneel én mooi mogelijk herstellen is echt geen 'luke'. Realiseer je de verlammeende rol die onzekerheid in het leven van mensen kan spelen, de sociale isolatie. Dan komt een vetschortoperatie of borstverkleining ineens in een heel ander licht te staan en is de term sociale chirurgie misschien beter op zijn plaats. We kunnen soms door een simpele ingreep iemands leven een drastisch positieve wending geven.

Wat werken in het Martini Ziekenhuis bij uitstek uniek maakt is het Brandwondencentrum. Het oplossen van brandwonden is vaak een dramatische wending in het leven van de patiënt. We kunnen al veel reconstructief bereiken in de behandeling en het herstel, maar hierin is nog veel meer te bereiken. De ontwikkeling staat zeker niet stil. Daar wil ik me in de toekomst ook meer op gaan toeleunen.”

77

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen



# Lars van der Ham

1969, Vilvoorde, België



Studie geneeskunde

Erasmus Universiteit Rotterdam

Chirurgische vooropleiding

Reinier de Graaf Gasthuis Delft

Specialisatie plastische chirurgie

UMC Groningen

“Ik ben gespecialiseerd in hand-, pols- en aangezichtschirurgie. Rond 70% van mijn werk bestaat uit handchirurgie, de overige tijd besteed ik aan chirurgie van het gelaat, de oorschelp en brandwonden. Handen en polsen zijn zeer complexe en tegelijkertijd ontzettend belangrijke lichaamsdelen. De meeste mensen zijn voor hun werk afhankelijk van hun handen, of hebben hobby's waarbij hun handen onmisbaar zijn. Vandaar dat het herstellen van hun handfunctie een van mijn drijfveren is. Daarnaast speelt altijd en overal het uiterlijk een belangrijke rol. Mensen vallen niet graag op als gevolg van een letsel of aandoening, om welk lichaamsdeel het ook gaat. Het cosmetische aspect is een belangrijk onderdeel van ons vak. Dus het herstellen van de vorm of de buitenkant is een andere drijfveer. In onze maatschap van plastisch chirurgen zijn we zeer vaardig om zowel de functionele als de esthetische kant goed te herstellen.

Dat ik arts wilde worden wist ik al tijdens mijn lagereschooltijd. Het kwam ongeveer na de fase waarin ik bij de wegwacht of brandweer wilde en het is altijd gebleven. Al vrij snel tijdens mijn doctoraal geneeskunde kregen we college van een plastisch chirurg over handletsels. Hij toonde de meest indrukwekkende plaatjes van handen die helemaal uit elkaar lagen en later weer heel werden gemaakt. Toen was ik verkocht. Al mijn keuzemomenten waren vanaf dat moment gericht op de plastische chirurgie. Na mijn artsexamen ben ik onderzoek gaan doen naar erfelijke aspecten van aangeboren handafwijkingen. En in 1999 ben ik met mijn opleiding tot plastisch chirurg begonnen. Na mijn opleiding heb ik een periode in Twente gewerkt en sinds 2011 werk ik met veel plezier in het Martini Ziekenhuis.

Patiënten die me vooral bijblijven, zijn mensen waarbij ik wegens huidkanker een deel van het ooglid of de lip weghaal en daarna herstel. Wanneer ik ze een half jaar later weer zie en haast moet denken ‘waar zat het ook alweer?’, geeft dat zo veel voldoening!”

79

60 jaar  
plastische  
chirurgie  
Martini  
Ziekenhuis  
Groningen

**Colofon**

Tekst De Snelle Bruine Vos,  
Evelien Kamphuis  
Ontwerp Hermen Grasman Ontwerp

2016 © Maatschap Plastisch Chirurgen  
Martini Ziekenhuis Groningen