

Menno Baars (47) is als cardioloog én als beeldend kunstenaar succesvol. Zijn kunst slaat internationaal aan en de HartKliniek Nederland die hij vorig jaar in Almere startte, kreeg al snel een vervolg in Lelystad. Compassie is voor Baars de rode draad in zijn werk.

Voor zowel kunstenaars als medici bestaan de nodige stereotypen, maar in werkelijkheid zijn de meeste artsen niet zo onbenaderbaar en elitair als men denkt. En lang niet iedere kunstenaar draagt al het leed van de wereld op zijn schouders en gaat zich te buiten aan seks, drugs en rock 'n' roll. Het gaat mij om de schoonheid van de kunst en niet om het kunstenaarsleven. Aan de andere kant voldoe ik ook weer niet aan het beeld dat sommigen van een medisch specialist hebben, maar ik ben dat wél, met hart en ziel zelfs.

Veel mensen vinden de combinatie van mijn twee passies vreemd, maar ik ervaar die als vanzelfsprekend en onmisbaar. Wat beide werelden gemeen hebben, is dat het mij altijd om mensen gaat. Groot verschil is dat ik mij in de medische wereld moet aanpassen. In mijn atelier kan ik helemaal mijzelf zijn, ik kan mezelf verliezen in mijn schilderijen, daar zijn nauwelijks grenzen. In het ziekenhuis zijn die er des te meer. Er was een tijd dat ik daar met verfvlekken op mijn broek binnenkwam. Maar daar werd ik al snel door enkele collega's op aangesproken. Ik vond dat het erom ging dat ik de patiënten recht in de ogen keek en een goed gesprek met hen had. Maar ik heb mij aangepast toen ik begreep dat het op patiënten kon overkomen als gebrek aan respect. En respect heb ik juist wél. Het is een van de redenen dat cardioloog



‘Het gaat mij altijd om de mens’

Chris Hie en ik vorig jaar HartKliniek Nederland in Almere hebben opgezet. Chris en ik werkten samen in het MC Zuiderzee in Lelystad. We zagen de verzakelijking en het streven naar meer volume in veel ziekenhuizen en werden daar niet blij van.

In onze eigen kliniek kunnen we meer tijd aan de patiënt besteden. We geven aandacht aan de hele mens en niet alleen aan zijn hart. Veel ziekenhuizen zijn zo enorm groot geworden, met zo veel afdelingen en hokjes, dat de patiënt er letterlijk en figuurlijk in verdwaalt. Zelfs binnen dezelfde discipline moet nog bij verschillende deuren worden aangeklopt. Voor hartfalen moet je bij dokter A zijn, voor hartritme stoornissen bij dokter B en voor pacemakers weer bij een ander. Dat is niet goed voor de patiënt en ook niet voor het werkplezier van de cardioloog, die zich ooit in zijn studie jaren in ‘het hele hart’ heeft gespecialiseerd.

We gaan in onze kliniek niet voor grote aantallen patiënten. We nemen de tijd om ons vak goed uit te oefenen. Dat betekent fors minder inkomen, maar we kunnen wel weer doen waar we voor zijn en waar we van houden: dokteren. Extra tijd creëren we ook door nauwer samen te werken met de eerste lijn. In principe willen wij pas in actie komen als de huisarts het niet meer alleen afkan. De samenwerking tussen cardioloog en huisarts geven we vorm met geaccrediteerde

cursussen, meekijkconsulten en gezamenlijke spreekuren en huisbezoeken.

Het mes snijdt aan twee kanten. Door de interactie met de eerste lijn krijg ik een completer beeld van een patiënt, van zijn achtergrond en geschiedenis. Ik wil meer weten over de mens die voor mij zit, ik vind dat totaalbeeld belangrijk bij de keuzes die je samen met de patiënt maakt in het behandeltraject.

Het kan bijvoorbeeld dat diagnose en protocollen aangeven dat er een defibril-

ik doorgaans als eerste aan denk. In de eerste week van mijn opleidingstijd in het Sint Antonius in Nieuwegein werd mijn vader binnengebracht na een hartinfarct. Tijdens de drie maanden die hij vervolgens in het ziekenhuis verbleef, werd gewikt en gewogen of hij geopereerd moest worden. Toen hij toch werd geopereerd, overleed hij na een cruciale fout. Dat was heel traumatisch. Ik werd opgeleid in het ziekenhuis waar mijn vader stierf. Die gebeurtenis heeft grote invloed op mij gehad. Ik heb in die tijd ook gezien hoe moeilijk het voor patiënten en hun familie kan zijn om aan informatie te komen. Ik heb zelf ervaren hoezeer het in de zorg aan compassie kan schorten.

Compassie is voor mij ook onmisbaar in mijn werk als kunstenaar. Ik ben een mensenmens. Mijn schilderijen gaan altijd over mensen. Over hun blijdschap en hun verdriet, emoties die ik als cardioloog veel tegenkom. De blijdschap van een patiënt die geholpen kan worden; het verdriet als hulp niet meer mogelijk is.

Ik kan prima leven van wat mijn kunst opbrengt, maar ik wil de cardiologie, mijn patiënten, niet missen. Ik heb die combinatie nodig. In mijn vakanties schilder ik veel. Maar na verloop van tijd stukt de inspiratie en komt er niets meer uit mijn handen. Waarom dat gebeurt snap ik zelf niet goed, maar ik vermoed dat ik de emotionele prikkels van mijn werk als cardioloog dan mis.

‘Compassie is voor mij ook onmisbaar in mijn werk als kunstenaar’

lator bij een hartpatiënt moet worden geïmplant. Maar zo'n ICD heeft nogal wat emotionele lading en niet iedere patiënt zit daar op te wachten. Je moet daar als cardioloog wel bij staan en ervoor waken niet alleen naar het protocol te kijken en patiënten te snel in een bepaalde richting te sturen. Een hartoperatie is ook niet iets waar