

WIE ZORGT ER VOOR DE DOKTER?

Birgit Verstappen

Ik begin deze bijdrage met het benoemen van een aantal eerste indrukken, die ik opdoe bij het lezen van het verhaal van Mieke Geyskens. Ik reflecteer op haar motivatie om dokter te worden en op de beschrijving die zij geeft van haar persoonlijke achtergrond. Ik kijk ernaar als coach en gebruik daarbij een model dat ik leerde van Anselm Grün, benedictijner monnik, theoloog, econoom, maar ook psychotherapeut. Hij stelt dat een evenwichtig mens tenminste drie ‘wortels’ nodig heeft om stevig te staan. Voor alle helderheid: mijn uitspraken naar aanleiding van het verhaal van Mieke Geyskens, doe ik louter en alleen op basis van haar tekst in deze bundel en de indruk die dit bij mij achterlaat. We hebben elkaar nog niet in levende lijve ontmoet. Vervolgens zal ik vijf thema’s behandelen, die door Mieke Geyskens in het tweede deel van haar verhaal, soms heel terloops, ter sprake worden gebracht. Deze thema’s zijn: verantwoordelijkheid, werkdruk, collegialiteit, goede begeleiding en burn-out. Deze vijf thema’s zijn zeer belangwekkend en relevant. Ze vragen serieus aandacht om als zorgverlener geworteld en in balans te kunnen zijn. Het is de vraag of ze, zowel in opleiding als praktijk, voldoende aandacht krijgen. De titel van deze beschouwing vormt tevens het slotakkoord.

Geworteld en in balans

Mensen helpen, dat is de diepere drijfveer van gynaecoloog Mieke Geyskens. Het opbouwen van een band met patiënten is voor haar daarbij erg belangrijk. Het is dan ook niet verwonderlijk dat zij energie krijgt van momenten waarop zij mensen echt tot steun is. Of als een zwangerschap en bevalling mede door haar deskundige hulp uitmondt in een gezond kindje. Als ze respect, dankbaarheid en waardering ontvangt van patiënten voor haar inzet en bijdrage. Mieke Geysens benadrukt het ideële aspect. Het gaat haar om wat voor haar de wezenskern van haar werk is: mensen helpen én de band, de relatie, die hierdoor ontstaat en in de loop van jaren stand houdt.

In het lezen van de eerste alinea bekruipt mij de vraag: kan Mieke Geyskens net zo goed voor zichzelf zorgen als ze dat voor anderen doet? Ze beschrijft bijvoorbeeld een ongelooflijk zorgzame moeder. Ze wil zelf dolgraag mensen helpen. Maar er is ook pit en ondernemerschap, een grootmoeder die op de motor boter smokkelt. Een mooie combinatie, zorgzaamheid en pit. Dat laatste heb je nodig om voor jezelf op te komen en indien gevraagd grenzen te stellen. Je niet te laten meeslepen door je idealen en verlangen te helpen, maar ook te kunnen begrenzen.

Het is opvallend dat Mieke Geyskens heel goed weet wat haar beweegt als arts. Zij weet wat haar energie geeft en voedt. Dat is voor veel mensen lang niet altijd zo duidelijk. Zij weet uit welk nest ze komt en wat haar daarin aanspreekt en helpt om te worden wie ze wil zijn. Zij heeft haar plek in de medische wereld gevonden en is er thuis. Ze weet wat haar beweegredenen zijn en wat haar voeding geeft als gynaecoloog. Zij maakt daardoor op mij vooral een stevige, gewortelde indruk.

Om stevig geworteld te zijn heeft een boom ten minste drie grote wortels nodig om voldoende voeding te halen uit de bodem. Dat is belangrijk. Want als de wortels verdrogen in de grond, verdorren de takken in de lucht. Ten minste drie wortels zijn ook nodig om niet om te waaien bij een stevige storm. Anselm Grün vergelijkt de mens wel met een boom en stelt dat een mens óók ten minste drie wortels nodig heeft. Het gaat dan om een fysiek-biologische wortel, een tweede wortel van 'je thuis voelen' en een derde wortel die met religiositeit of spiritualiteit van doen heeft. De stelling is dat als één van deze drie wortels put uit een troebele bron, de boom, in dit geval de mens, minder evenwichtig en in balans is. Er ontstaat dan gemakkelijk een overcompensatie in één of beide andere wortels. Een voorbeeld. Als vluchtelingen zich niet thuis voelen (*unheimisch*) in hun nieuwe land, kan het zijn dat de religieus spirituele wortel overcompenseert, soms richting orthodoxie, terwijl daar voorheen geen sprake van was. Omdat één van de drie wortels ontbreekt, gaat een andere wortel compenseren.

De eerste wortel is zoals reeds gezegd de fysiek-biologische wortel. Weet hebben waar je vandaan komt. Op wie je lijkt. Weet hebben wat heldere bronnen zijn om uit te putten als het gaat over je afstamming. Mieke Geyskens

beschrijft helder de basishouding van verschillende voorouders van haar. Ze maakt een keuze met welke aspecten ze zich wil verbinden.

De tweede wortel is de sociaal culturele wortel, deze gaat over het je ergens thuis voelen. Je voelt je als een vis in het water. Je kunt denken aan een bepaald landschap, een bepaald huis, voedsel, partner, gezin. Daar waar je thuis is. En dat is echt niet altijd het land, het huis, de partner of het gezin waar je op dit moment leeft... Over deze wortel zegt Mieke privé gezien niet zoveel, behalve over het werk, dat is haar op het lijf geschreven. Ze voelt zich er volkomen thuis. Ze is gynaecoloog en dat is ze *pur sang*. De maatschappij waarin ze werkt, is in overeenstemming met haar ideële motieven en ze heeft haar zus waar ze te rade kan gaan.

De derde wortel is de spirituele wortel. Het gaat hier om weten wat je voedt in jouw kern, wat je vreugde verschaft en vitaliteit, wat maakt dat jij kunt zijn wie je ten diepste bent. Het is belangrijk daar verbinding mee te zoeken en te houden. Dan moet je uiteraard wel weten wat je drijft. Ook dat is lang niet altijd vanzelfsprekend, maar Mieke Geyskens weet heel goed wat haar drijft en voedt. Om die reden denk ik hier te maken te hebben met een vrouw in balans.

Vijf thema's

In het nu volgende haal ik enkele zaken naar voren, die in het verhaal van Mieke Geyskens soms een beetje tussen de regels staan. Het betreft verantwoordelijkheid, werkdruk, collegialiteit, goede begeleiding en burn-out. Ik denk dat ze alle vijf iets met elkaar te maken hebben.

Je bent arts én je bent mens, en mensen maken fouten, terwijl een arts zich geen fout kan veroorloven. Ik ken een voormalig arts in opleiding, die een ander vak gekozen heeft, omdat ze met deze spagaat niet kon omgaan. Te meer omdat, een tweede aspect, de werkdruk vaak ongelooflijk hoog is en goede begeleiding, een derde aspect, soms op cruciale momenten ontbreekt. Mieke geeft niet voor niets aan dat ze graag wat vaker van ervaren collega's had gehoord: 'je mag mij altijd bellen, ik ben er'.

De werkdruk is hoog. Mieke beschrijft een wachtdienst waarin ze nauwelijks aan slapen toekwam. De neiging om bij een derde telefoontje om vier uur in de ochtend niet direct uit bed te schieten, is heel begrijpelijk. Mieke Geyskens neemt echter verantwoordelijkheid en staat op. Ze is zich terdege bewust van de gevolgen, die een verkeerde inschatting of (nalaten van) een medische handeling kan hebben. De vraag is echter, of iedereen altijd zo sterk zal zijn. Soms heb je de nacht ervoor ook slecht geslapen omdat je eigen dochtertje 's nachts zorg nodig had. En de avond daarvoor was het zaterdag en had je een feestje tot in de late uren...

Hoe hoog mag de werkdruk zijn voor een arts? En is de te dragen verantwoordelijkheid reëel? Een voorbeeld: een arts in opleiding heeft nachtdienst in het weekend op de afdeling spoedeisende hulp. Hij is op dat moment tevens de enige arts in het hele ziekenhuis, op de intensive care na. Hij is niet alleen verantwoordelijk voor de patiënten die binnen komen op de spoedeisende hulp, maar is ook verantwoordelijk voor alle spoedvragen van de reeds opgenomen patiënten. En stel u voor dat dezelfde arts in opleiding tijdens deze dienst gevraagd wordt door de cardioloog (die geen zin heeft om zelf in actie te komen) om ook nog met een ambulance mee te gaan om een net gereanimeerde patiënt te begeleiden naar een ander ziekenhuis, zonder dat hij over de benodigde vaardigheden beschikt zoals het kunnen intuberen. Dit voorbeeld is niet verzonnen!

Blijkbaar wordt er van je verwacht dat je doorbijt en doorgaat, ook al zit je aan je limiet. Dit soort situaties levert veel stress op, hetgeen lang niet altijd onderkend wordt. Geen wonder dat burn-out om de hoek loert. Jammer genoeg is dit onderwerp niet gemakkelijk bespreekbaar én onderkennen veel artsen de symptomen niet als het henzelf betreft. (Zie het onderzoek onder huisartsen in *Medisch Contact*, 2 november 2012, 67, nr.44: Onderzoek naar risicofactoren van langdurige stress bij huisartsen. Werkdruk huisartsen is riskant hoog.) Je verhaal kwijt kunnen, is nog altijd niet vanzelfsprekend. Mieke Geyskens kan terugvallen op haar zus. En ze maakt deel uit van een maatschap waarin de 'perverse financiële prikkel' geen rol speelt. Maar niet iedereen is zo gelukkig. De onderlinge concurrentie speelt op allerlei plekken wel degelijk een rol. Een arts in opleiding vertelde mij hoe cynisch sommige begeleiders zijn. Ze kreeg onder meer te horen van een dienstdoende specialist 'Waarom vraag jij dit aan mij en niet aan mijn collega, bij wie de patiënt gisteren ingeschreven is?' (nota bene: de specialist waarbij de patiënt is ingeschreven verdient aan deze patiënt, het zou in dit geval dus om 'gratis' advies gaan).

Samenwerken is dus niet altijd vanzelfsprekend. Ook nu is de vraag of hierover gesproken wordt? Is het veilig genoeg voor een arts in opleiding dit ter sprake te brengen? Of heeft dit gevolgen voor zijn beoordeling? In de opleiding tot arts is er natuurlijk wel ruimte voor deze aspecten. Het geven van en kunnen omgaan met feedback behoort tot de competenties waarop artsen in opleiding worden beoordeeld. Maar dan nog blijft de vraag staan. Is de cultuur zodanig dat er ruimte is voor constructieve feedback? En als dit niet het geval is, welke instantie grijpt dan in? Of laten we het de artsen zelf maar opknappen?

Een team dat samenwerkt kan veel aan. Eén en één is drie! Opvallend is dat Mieke Geyskens expliciet haar ervaringen met een bevlogen verpleegkundige noemt. Het is deze verpleegkundige die haar leert te kijken en te luisteren naar wat er werkelijk speelt. Het werk is niet alleen technisch en medisch. Integendeel. Het gaat over kijken en luisteren, over relatie opbouwen en vertrouwen. Zie je als arts de ander in haar angsten en spanning, zijn verwachtingen en hoop? Heb je oog voor de omstandigheden van precies deze mens? Luisteren naar een ander is nog niet zo gemakkelijk. Uit de praktijk blijkt dat echt luisteren een hele kunst is. Hoe vaak worden patiënten niet in de rede gevallen en is de arts het meest aan het woord? Luisterkracht ontstaat als je leert om meervoudig te luisteren. Allereerst naar jezelf. Hoe zit je er zelf bij? Hoe is het met je lijf? Hoe voel je je, emotioneel? Hoe is het in je hoofd? Is het heel druk met allerlei gedachten of kun je ontspannen en leeg worden om deze persoon tegemoet te treden? Pas als je goed in de smiezen hebt wat er bij jezelf speelt, kun je de ander spiegelen. Het tweede is luisteren naar de ander en zijn specifieke omstandigheden. Eigen ervaringen maken je wijs. Maar de ander blijft toch ook altijd 'vreemd'. Dit besef behoedt voor invullen en projecteren. Het is belangrijk leeg te worden, opdat je echt kunt luisteren en waarnemen. Ook hier kan werkdruk een factor van belang zijn. Stress maakt dat ons blikveld zich vernauwt, we minder flexibel zijn, minder open staan. De humor verdwijnt met het relativeringsvermogen dat door stress van het toneel kan verdwijnen. Spanning in het lichaam is onaangenaam. Ons geduld neemt af...

Een arts kan veel voor de kiezene krijgen. Eerder genoemd onderzoek in *Medisch Contact* geeft aan dat om gezond te kunnen blijven werken er een goede balans nodig is tussen inzet en waardering. Waardering van anderen is een positieve prikkel. Waardering van collega's die oog hebben voor elkaar. Waardering van patiënten om wie het allemaal te doen is. Soms blijven collega's in gebreke. Door tijdgebrek of door onwil. Soms zien patiënten de arts als

degene die hem of haar beter MOET maken. In Nederland voert de nieuwe Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) de druk nog op. Patiënten kunnen nu ook de arts financieel aansprakelijk stellen.

Slotvraag

Artsen leren in hun opleiding omgaan met emoties, ze leren er ruimte voor scheppen. Ze geven empathie aan de patiënt en bieden hun beste zorg. Artsen zorgen voor patiënten. Wie zorgt er voor de dokter?