

EEN ANDERE MANIER VAN KIJKEN KAN HET VERSCHIL MAKEN

Wat dokters van kunstenaars leren

Zaterdag is een prima dag om uit te slapen en niets te doen. Zeker voor coassistenten, nog maar net gewend aan een strak doordeweeks regime. Desondanks gaat een groep Nijmeegse co's vrijwillig zeven zaterdagen achter elkaar met kunstenaars op stap. Om betere dokters te worden.

Net voor elven schuifelen vijftien coassistenten langzaam richting de koffie, in klooster Soeterbeeck, bij Ravenstein, ergens tussen Oss en Nijmegen. Ze zullen de dag doorbrengen met kunstenaars, docenten en twee vertegenwoordigers van de patiëntenadviesraad van het Radboudumc. Het is de vijfde zaterdag die deze groep met elkaar gaat doorbrengen. Normaal gesproken zijn er ook arts-assistenten bij, maar die hebben vandaag andere verplichtingen. Naast het koffiezetapparaat staan al een man en vrouw, allebei in badjas, te wachten. Zij zullen zo naakt model staan voor de groep. Het is de tweede keer dat co- en arts-assistenten in Nijmegen een reeks masterclasses kunnen volgen met de naam 'De kunst van kijken en zien voor de medische professie'. De universiteit, de faculteit en de kunstadviesraad van het Radboudumc werken samen om jonge dokters in spe met beeldend kunstenaars op pad te sturen. Het idee is dat dokters van hen kunnen leren om zowel beter te diagnosticeren als de mens achter de patiënt vollediger te zien. Dat is geen nieuw idee, of typisch Nederlands. In de Verenigde

Staten togen groepen studenten van top-universiteiten al jaren naar musea om gezamenlijk schilderijen te bekijken. De kunst van het observeren, van details zien en interpreteren, zou hen helpen om betere dokters te worden. Vergelijkend onderzoek laat zien dat de kunstrijke groep nadien wat beter naar patiënten kijkt dan een controlegroep. Heel groot zijn de effecten doorgaans niet overigens. In Nijmegen gaat het project verder dan alleen kijken; hier gaan de jonge dokters met kunstenaars zelf aan de slag. In het Frans Hals Museum, samen met 'fotodetective' Hans Aarsman een schuttersstuk zien, en dan met je rug ernaartoe vertellen wat je zag. Erachter komen dat andere mensen dingen zien die jij niet ziet. Met Jan Rothuizen (een tekenaar die in verschillende bladen en kranten publiceert) uit herinnering je kinderkamer tekenen. En vandaag met houtskool of potlood, op een groot vel, naaktmodellen schetsen.

Varices

Beeldend kunstenaar Roy Villevoe begeleidt vandaag de artsen in spe. Hij vertelt over hoe kunstenaars eindeloos lang modellen natekenen, hoe hij zelf

twee jaar lang hierop heeft geoefend. Hij laat voorbeelden zien van grote namen. Van Rembrandt tot Giacometti, van Dumas tot Picasso. Dan moeten de cursisten en andere belangstellenden zelf aan de slag. Eerst een wankel ezel neer zien te zetten, met een plank en een groot vel erop. De modellen doen hun badjassen uit en nemen plaats op de tafels in het midden. Een halfuur lang is het schetsen geblazen. 'Als jullie houtskool willen uitgeven, gebruik dan een van die stofdoekjes', zegt Villevoe. 'Vroeger gebruikten we veren, maar dat mag niet meer vanwege de vogelgriep.' Elke vijf minuten nemen de modellen een andere pose aan. Opvallend serieus gaan de coassistenten aan de slag. Erop gebrand zo goed mogelijk te presteren, lijkt het wel. Jan Keunen, een van de initiatiefnemers van de cursus, zegt dat dat normaal is: 'Ze nemen deze dagen heel serieus, ze zijn bekaf aan het eind. In de bus terug ligt er vaak een stel te slapen.' Villevoe loopt rond en geeft advies. Het allerbelangrijkste: 'Tekenen wat je ziet, niet wat je denkt dat je ziet.' Hoe

'Tekenen wat je ziet, niet wat je denkt dat je ziet'



ROB JOHANNESMA

'Het hoeft niet te lukken. Als je maar blijft kijken en registreren.'

lastig dat is, komt naar voren bij de nabespreking. Eén coassistent: 'Ik kreeg dat gezicht maar niet goed, en toen zag ik dat ik een oor had getekend, maar dat was er helemaal niet. Nu ja, ik kon het vanuit mijn positie niet zien.' Een ander vindt het lastig om ook de minder mooie delen van het menselijk lichaam te tekenen: 'Ik heb toch de neiging om een vetkwab weg

te laten, ik vind het bijna onbeleefd om dat te tekenen.' Op de vraag of de medisch studenten met een medische blik naar de modellen kijken, antwoordt een van hen: 'Nee. Ik zag alleen varices. Ja, dus eigenlijk wel een beetje, ik doe nu mijn coschap dermatologie, dus ik ben gewend om even een check te doen. Ik zag niets dramatisch.'

Kijken en registreren

In de pauze vertelt coassistent Sebastian Arts dat hij tijdens zijn stage bij de anesthesiologie al moest denken aan de lessen die hij in het Frans Hals Museum leerde. 'Een patiënt die bloedverdunners gebruikte, ging onder narcose. Ik dacht alleen maar aan het bloedingsgevaar, was daarop gefocust. Tot de anesthesioloog zei dat ik ook rekening moest houden met zijn slaapapneusyndroom. Mijn blik was vernauwd. Achteraf bedacht ik me: dit is nu zo'n voorbeeld waaruit blijkt dat de manier waarop je kijkt en registreert en wat je daarmee doet, verschil maakt.' Na de lunch wordt het tijd voor wat serieuzer werk: nu moeten de cursisten twee keer een halfuur aan één tekening werken. Villevoye: 'Het hoeft niet te lukken. Als je maar blijft kijken en registreren, en controleert of wat je tekent daarmee overeenkomt.' In het eerste halfuur verschijnen grote vormen op de vellen. Een enkeling is licht wanhopig over hoe moeilijk het is om alles in proportie op het vel te krijgen, een ander is behoorlijk tevreden over zijn werk. Na een halfuur heeft Villevoye een verrassing: iedereen moet met de tekening van een ander aan de slag. 'Nee!', klinkt het ontzet door de serre. Dan kiezen de deelnemers toch maar positie bij een andere ezel. Lastig is het, om elkaars werk over te nemen. Oogarts Keunen ziet het met verbazing aan: 'Dit doen we in de geneeskunde continu: als je elkaars dienst overneemt, of een patiënt ziet die je nog niet kent. Je borduurt heel vaak voort op andermans werk. Tijdens onze opleiding leren we alleen niet hoe je daarmee moet omgaan.' De cursisten pakken het allemaal op hun eigen manier aan: de een gumt rücksichtslos een gezicht uit, verplaatst een been een stuk of corrigeert een houding, de ander vult alleen details nog in.

Tellen en patronen zien

Vervolgens neemt Hans Aarsman de leiding. De oud-fotograaf staat bekend om zijn eigenzinnige blik op fotografie. Sinds jaren schrijft hij over foto's, en wijst de kijker/lezer op zaken die in

eerste instantie niet opvallen, op patronen die hij ziet. Vandaag gaat het ook over patronen, die hij vangt door te tellen. Om te demonstreren hoe belangrijk tellen is voor de geneeskunde haalt hij een oude bekende van stal: Ignaz Semmelweis, de man van de kraamvrouwenkoorts. In het ziekenhuis waar Semmelweis werkte, waren twee kraamklinieken. De sterfte in één ervan was hoger, toonde Semmelweis aan met simpel tellen. De rest van het verhaal is bekend. Aarsman is zelf ook een teller, vertelt hij met veel humor. Bijvoorbeeld over zijn frustraties over de grappen die mensen maken over zijn achternaam. Telkens als hij op televisie was geweest, moest hij het op Twitter weer verduren.

‘Patronen zien, dat moeten artsen ook’

HOE HET ZO KWAM

Let Geerling is hoofd van het programma Radboud Kunst & Cultuur van het Nijmeegse ziekenhuis en de universiteit. Samen met oogarts Jan Keunen nam zij het initiatief voor dit keuzevak. Geerling: ‘In plaats van kunstobjecten kopen, investeren we nu in projecten op de werkvloer, in het leggen van verbindingen tussen kunstenaars en de zorg.’ Als voorbereiding op dit project gingen Geerling en Keunen samen met kunstenaars Roy Villevoe en Hans Aarsman en een groep hoogleraren naar museum Kröller-Müller. Keunen: ‘Dan merk je pas dat je ziende blind bent. De een ziet wat de ander niet ziet. Zulke observaties kunnen je helpen een betere dokter te worden.’ Samen met universitair docent Jur Koksma, die werkt aan vernieuwing van het curriculum, hebben zij deze reeks masterclasses opgezet. Waarbij niet de kunstwerken, maar het werken van de kunstenaar centraal staat. De deelnemers kunnen geen punten verdienen. Uit de evaluatie van vorig jaar kwam naar voren dat de deelnemers de pilot zeer leerzaam vonden. Naderhand keken ze – naar eigen mening – aandachtiger naar hun patiënt en zijn context en ze stonden daardoor meer open voor andere perspectieven. Jur Koksma zal het project wetenschappelijk evalueren. Andere faculteiten ruimen inmiddels ook plek in voor dergelijke programma’s.

Hij sloeg aan het tellen, zette in een diagram welke mensen grappen over zijn naam maakten: pubers en oudere mannen, maar vrijwel nooit vrouwen van boven de 40. ‘Als er nu iemand een grap maakt, ben ik blij, want dan heb ik weer iemand voor mijn statistieken.’ Tellen dus, en patronen zien. Of het nu gaat om lachende gezichten in tijdschriften (de minste in Vrij Nederland, de meeste in Ouders van Nu), of over een verband tussen fietsen dan wel scooterrijden en obesitas (afgaand op een dag turven bij het pontje achter Amsterdam CS zijn scooterrijders dikker); tellen, in een grafiek zetten, en zoeken naar het patroon. Aarsman: ‘De werkelijkheid is een grote verzameling gegevens waar je iets mee kunt.’

Uitzoomen

De cursisten moeten nu zelf gaan tellen en verbanden gaan zoeken. Daar krijgen ze een halfuur de tijd voor, het mag in het oude klooster of in de directe omgeving. Het verslag naderhand is gemakkelijk. De een heeft geruime tijd bij een boerderij gezeten, om de bewegingen van dieren te tellen. De ander legde vast waar meer

afval lag; op het fietspad richting het dorp, of het dorp uit. Iemand ging na of schoenen en outfits wel bij elkaar pasten, en weer een ander keek naar rookgedrag en al dan niet een medische achtergrond hebben. Die medische achtergrond valt niet te verloochenen, blijkt als een van de co’s vertelt over hoe ze de vliegen op het lichaam van een paard telde. ‘Die zaten vooral bij de ogen en de grote bloedvaten.’ Een enkele keer doemt er een mooi verband op. Soms ook helemaal niet. Wat heeft het met geneeskunde te maken? Aarsman: ‘Wat ik doe: patronen zien, diagnoses stellen, dat moeten artsen ook. Je moet af en toe uitzoomen, je blik verbreden en goed naar een patiënt kijken en luisteren. Zeker bij mensen bij wie de diagnose niet voor de hand ligt.’ De dag eindigt met een nabespreking. De gezamenlijke werkstukken, de portretten door twee mensen liggen op de grond. Villevoe is tevreden. ‘Opvallend hoe goed sommige van jullie tekeningen zijn geworden.’ Keunen wil weten hoe de co’s het vonden om te moeten wisselen van tekening. Eén iemand vond het wel prettig, om voort te borduren op andermans werk. Een ander vond het juist lastig: ‘Ik haalde een lijn weg, maar helemaal weg was die niet. Ik bleef die lijn zien, het was moeilijk om die te negeren.’ De link met de dagelijkse medische praktijk is snel gemaakt: ‘Het is net als met een diagnose die eerder is gesteld bij een patiënt: het is lastig om daarvan af te stappen, ook al zie jij het anders.’ Een van de patiënten die vandaag meekijkt, herkent dat: ‘Als jullie mij als patiënt zien, zie je ook het werk van honderd voorgangers. Raak dat maar eens kwijt.’ Villevoe heeft het laatste woord: ‘Houd wat je vandaag hebt ervaren bij je. En teken af en toe. Het is een simpele manier om je te concentreren en te oefenen met registreren.’ ■

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.