

Marieke van Twillert

m.van.twillert@medischcontact.nl

@medischcontact

NIEUWE VELDWERK-COLUMNIST MARTIJN MÖLLERS KIJKT ALTIJD MET EEN OPEN BLIK

## ‘Koester het kind in jezelf en blijf de waarom-vraag stellen’

Martijn Möllers (40) schrijft sinds kort columns voor Medisch Contact over de praktijk van algemeen chirurg in het Friese streekziekenhuis Nij Smellinghe. ‘Ik ben een ontzettende optimist.’

**O**nlangs kwam Martijn Möllers een spookrijder tegen op de provinciale weg tussen Nij Smellinghe en thuis. Hij had net twee operaties verricht in het ziekenhuis, zijn nachtdienst zat er bijna op.

Ternauwernood kon Möllers de spookrijdende tegenligger ontwijken, en belandde met zijn auto over de kop in de berm. Schrik, maar – op de totallossauto na – geen schrammetje.

Daags erna kreeg hij van de collega’s van Heelkunde Friesland, zijn provinciebrede maatschap, een boeket bezorgd aan huis: ‘Blij met jou, en blij met je reflexen.’

Dat, zegt Möllers nu in de dokterskamer van Nij Smellinghe, vond hij zo fijn. Niets aan de hand, en dan toch die attentie: het is volgens hem tekenend voor de prettige sfeer in de kleinschalige provincieziekenhuizen waar hij werkt. ‘Ik zei vroeger altijd al dat ik in het kleinste ziekenhuis wilde werken. Dat kwam uit, toen ik zeven jaar geleden in Dokkum terecht kwam, bij De Sionsberg. En sinds 2015 zit ik hier.’

Hij haalde zijn artsexamen in Leiden, specialiseerde zich in Den Haag, werkte korte tijd als chirurg in Medisch Centrum Haaglanden en koos toen met zijn gezin met jonge kinderen voor Friesland, waar zijn vrouw vandaan komt. De kleinschaligheid hier past hem goed. Korte lijnen, waar je iedereen kent en waar je veel verschillende taken op je kunt nemen. ‘De kwaliteit daarvan is zo waardevol, dat is niet te vatten in een indicatorenlijstje.’

Sinds kort is Möllers toegetreden tot de groep zogenoemde Veldwerkers die in Medisch Contact bij toerbeurt columns schrijven over hun dagelijkse praktijk (zie blz. 16). Möllers had eerder drie jaar lang een tweewekelijkse column in het Friesch Dagblad, waarin hij vooral wilde belichten hoe mooi het doktersvak is.

‘Je hoort veel negatiefs over de zorg, in de media worden fouten vaak uitvergroot en missers breed uitgemeten. Wantoestanden moet je niet negeren, uiteraard, maar daardoor vergeet je soms

bijna hoe bijzonder de zorg is. Ik vind het leuk om de positieve kanten te belichten. Ik ben een ontzettende optimist.’

### Tweets

Negatieve berichtgeving over de zorg heeft Möllers zelf ook ervaren, ten tijde van het faillissement van De Sionsberg. ‘Het was mijn eerste vaste aanstelling. Binnen een halfjaar nadat ik in Dokkum kwam, werd de afdeling Cardiologie onder verscherpt toezicht gesteld. Dan zie je van heel dichtbij wat zoiets met een ziekenhuis doet. De berichtgeving in de media, de teruglopende patiëntenaantallen – daar kan ik me echt druk over maken. Een bestuurder had steken laten vallen, dat was zo. Maar die misstappen hadden een weerslag op de medewerkers en de sfeer op de afdelingen. Ik trok me dat aan, en wilde wat doen. Na anderhalf jaar ben ik stafvoorzitter geworden, met 34 jaar was ik toen de jongste Dokkumer specialist. We hebben actiegevoerd, met vijfduizend mensen een protestmars gelopen, petities aangeboden voor behoud van het ziekenhuis en ook intern ging ik aan de slag. Ik zorgde ervoor dat de discipline werd aangehaald; geen slordigheden meer zoals het dragen van een polshorloge op de afdeling. We stelden regels vast om de werksfeer te verbeteren. Bijvoorbeeld: we praten niet negatief waar anderen bij zijn. Maar ook: iedere patiënt krijgt gegarandeerd binnen drie dagen een

‘Door negatief nieuws vergeet je soms bijna hoe bijzonder de zorg is’



Martijn Möllers: 'Ik vind het mooi om op een afdeling een soort gastheer te zijn en de mens achter de patiënt te leren kennen.'

poliafspraak. Dit alles gaf een goede dynamiek en zorgde ervoor dat we echt een gróép werden.'

Als je wilt dat iets verandert, moet je zelf het goede voorbeeld geven, vindt hij. 'Ik zag bij de liften afbladderende verf, maar er was geen budget. Met de hele medische staf hebben we in een weekend het trappenhuis geverfd. Erg leuk en inspirerend om te doen.'

Om De Sionsberg te redden, kwam Nij Smellinghe in beeld als

fusiepartner. Vele vergaderingen volgden. 'Ik was geen avond meer thuis, maar ik geloofde in de fusie en het belang ervan. De fusie ging helaas niet door, het bleek financieel niet haalbaar. Toch was het een bijzondere tijd, waarin ik ook de invloed van media leerde kennen. Zowel negatief als positief. Lokale kranten als de Leeuwarder Courant en het Friesch Dagblad volgden de ontwikkelingen nauwlettend. Aan de andere kant ontdekte ik dat ik politieke woordvoerders via tweets van informatie kon voorzien toen zij in de Tweede Kamer onze Sionsberg bespraken.'

### Gastheer

Het clichébeeld van de chirurg is dat alles snel en daadkrachtig moet, het is iemand die minder van het praten is. Dat geldt niet voor Möllers, die praten 'juist leuk' vindt. 'Ik vond in de opleiding de poli al het leukst en nu nog vind ik het mooi om op een afdeling een soort gastheer te zijn en de mens achter de patiënt te leren kennen.' Gastvrijheid, hij zegt het met nadruk, 'want daar lopen we in de zorg toch echt achter. Laatst was ik bij een inspirerende lezing van supermarktketen Jumbo over gastvrijheid. Zij willen hun klanten als gast benaderen. Dat klinkt misschien raar, maar zo wil ik ook met mijn patiënten omgaan. Zij zijn te gast in ons ziekenhuis, ik denk dat het hun ervaring verbetert als wij het ziekenhuisbezoek gaan zien als een soort beleving. Je kunt zo'n beleving een andere lading geven, positief.'

Het zit hem in kleine dingen, denkt Möllers, om te beginnen bij de receptie. 'Als een patiënt gehaast bij de balie komt, hij kon geen parkeerplekje vinden, dan kan de receptionist zeggen: "U bent te laat." Dat geeft een negatieve lading. Je kunt ook zeggen: "Fijn dat u het toch

heeft gehaald." Dat zijn de ontmoetingen in een ziekenhuis die mensen zich herinneren, ze zullen meestal niet onthouden wie hen heeft geopereerd.'

### Wattenstaafje

Möllers is als chirurg algemeen opgeleid en breed inzetbaar. Hij ziet mensen met een verstuurde enkel tot patiënten met endeldarmkanker. Een van zijn aandachtspunten is buikwand-

# ‘Ik ontmoet graag collega’s met andere inzichten en vaardigheden’

problematiek. ‘Betrekkelijk nieuw is mijn belangstelling voor ACNES, ofwel buikwandpijnsyndroom, dat bij ongeveer één op de tweeduizend mensen voorkomt. Dat is best veel. Het zijn mensen in de werkzame leeftijd, vaak met een gezin – zo’n aandoening is ontzettend beperkend. Het is een onbekende diagnose, hoewel het niet nieuw is. Het is in de vergetelheid geraakt, doordat we als artsen tegenwoordig veel radiologisch diagnosticeren. We maken vaak eerst een echo of een andere scan en daarmee grijpen we mis. ACNES zien we namelijk alleen met gedegen lichamelijk onderzoek, en wij nemen de psychische aspecten ook mee. Je hebt er vrijwel niets voor nodig, behalve een wattenstaafje en een injectienaald.’

Je komt als patiënt met ACNES al snel in de SOLK-hoek terecht, stelt Möllers vast. Ik denk dan: waarom is het onverklaarbaar? Is er echt geen verklaring of is het omdat de dokter geen verklaring heeft? De patiënt loopt vast, dat is duidelijk. De mensen met ACNES zijn soms niet de makkelijkste patiënten, en dat snap ik best. Ze hebben vaak te horen gekregen dat hun aandoening psychisch is. En dan nog, ook als er een psychische component is, behoeven ze onze aandacht. Er is een behandeling voor en gelukkig groeit het netwerk van collega’s dat zich erop richt. Ik heb wat dat betreft een heel brede blik. Ik ontmoet graag collega’s met andere inzichten en vaardigheden. Regelmatig rijd ik naar andere ziekenhuizen om daar van chirurgen nieuwe operatietechnieken te leren, heel interessant. Als ik naar een nascholing ga, niet alleen over buikwandproblematiek, dan ga ik eigenlijk vooral om kennis op te doen van andere aanwezige collega’s en mijn netwerk uit te bouwen.

Inspiratie opdoen uit de ‘zeven zekerheden van Jumbo’, of uit de horeca – ‘mijn broer is chef-kok’ – of op Twitter, Möllers kijkt met een open en nieuwsgierige blik en dat zal terug te lezen zijn in zijn Veldwerk-bijdragen. ‘De belangrijkste vraag is: waarom? Waarom is iets zoals het is, waarom? Koester het kind in jezelf, blijf de waarom-vraag zonder gêne stellen. Ik zeg het tegen de coassistenten, maar het geldt voor ons allemaal. Voor mij ook.’ ■

### web

Een eerdere column van Martijn Möllers vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).

## VELDWERK

DE CHIRURG



### MARTIJN MÖLLERS

is werkzaam in ziekenhuis Nij Smellinghe, Drachten

### Vrije patiëntenkeuze

‘Welkom.’ Terwijl ik mijn patiënt voor het eerst naar mijn spreekkamer begeleid meen ik het oprecht. Iedereen kan bij ons, zonder aanzien des persoons, een afspraak maken en daar ben ik blij om. De vele wisselende contacten verrijken mijn leven, en niet alleen als arts. Het blijft bijzonder dat mensen je zonder je te kennen hun ziekte en behandeling toevertrouwen. Meestal bouw ik al vlot een goede arts-patiëntrelatie op. En is er geen klik? Even goede vrienden, vrije artskeuze is een groot goed.

Maar dan belt een collega uit een ander ziekenhuis mij boos op. Hij heeft een patiënte op de operatiekamer en tijdens de time-outprocedure blijkt dat de geplande operatie enkele weken eerder ook al is uitgevoerd. Door mij. ‘Waarom heb je mij niets verteld?!’ Verbouwereerd zoek ik het patiëntendossier op en na wat vijven en zessen komen we erachter dat de betreffende mevrouw

voor dezelfde aandoening tegelijk twee verschillende chirurgen heeft bezocht.

Omdat mijn operatie in haar ogen niet snel genoeg effect had gehad, heeft ze ook de geplande operatie bij mijn collega door laten gaan. Ik schrik en maak me zorgen om deze shoppende patiënte,

maar tegelijk word ik ook kwaad. Ik voel me bedrogen: nooit eerder is een patiënt achter mijn rug om vreemd-gegaan. Als ik mevrouw later om opheldering vraag, verklaart ze doodleuk dat het ‘haar recht als patiënt is om zelf haar behandeling te kiezen’. Onze vertrouwensbreuk blijkt niet meer te herstellen. Ik wil het ook niet. Vrije patiëntenkeuze lijkt me opeens zo gek nog niet.

### IK VOEL ME BEDROGEN