

DE TOMELOZE
ENERGIE VAN
EMMA BRUNS

NW Noordwest
Ziekenhuisgroep



Emma Bruns is een halfjaar in opleiding tot chirurg, rondt dit jaar haar promotie af, schrijft af en toe een stuk voor NRC en ziet al helemaal voor zich wat voor onderzoekslijn ze zou willen opzetten later. O, en ze vertaalde een boekje waarin de buikchirurgie op toegankelijke wijze, op rijm, uit de doeken wordt gedaan.

'ALS JE JE DROMEN UITSPREEKT, GEBEUREN DINGEN VANZELF'

Emma Bruns komt net na de middagoverdracht van de chirurgie naar het restaurant van de Noordwest Ziekenhuisgroep in Alkmaar. Een uurtje heeft ze wel om te vertellen hoe ze ertoe kwam om een oud, onbekend boekje van een Britse chirurg over de diagnostiek van buikaandoeningen te vertalen. Met daarin pareltjes zoals: 'Als jonge arts, ken dan geen smaad, een vinger in de anus geeft goede raad.' Maar eigenlijk zal het gesprek daar bijna niet over gaan. Ze doet nog zoveel meer dan dat. Tot aan de coschappen vond

Bruns de studie geneeskunde nogal saai. Haar brede interesse leidde tot onder meer een minor quantummechanica, vakken volgen bij politicologie en het opzetten van een stichting in Burkina Faso. Ze liep coschappen in Bolivia, Peru en Nepal, deed de tropenopleiding en werkte in Zambia en inmiddels is ze aios chirurgie in Alkmaar. Die brede belangstelling houdt ze. Ze schrijft stukken voor NRC Handelsblad, organiseert congressen, hield al drie TED-talks. En ze rondt dit jaar haar promotie af. 'Over hoe je kwetsbare ouderen zo fit mogelijk krijgt voor een operatie. Daarvoor heb ik een programma ontwikkeld, Fit4SurgeryTV, dat via een tablet mensen laat trainen en tips geeft voor beter eten. Het kortetermijndoel – sneller herstellen van een operatie – grijp je aan om op de langere termijn de leefstijl te verbeteren.'

Je kwam zelf met het idee voor je promotie, bedacht dat programma zelf. Hoe lukt het jou om je eigen weg zo te vinden?

'Voor mij is het een continue uitdaging. De zorg is een groot systeem met een eigen hiërarchie en oude tradities en gewoontes. Als je de koers van zo'n olietanker een klein beetje verandert, breng je al veel teweeg. Het nadeel is dat men niet altijd openstaat voor andere, echt nieuwe ideeën. Maar als je actief bent, eigen fondsen werft, kunt laten zien dat wat je wilt, werkt. En dan krijg je die ruimte vaak wel.'

Lukt dat ook naast je werk als chirurg in opleiding?

'Ja, ik ben altijd met andere plannen bezig. Nu zie ik bijvoorbeeld al voor me hoe ik over een jaar of vijf, tien, een onderzoekslijn heb over wat we kunnen leren van de natuur. Enerzijds over hoe we het ziekenhuis duurzamer kunnen maken, maar ook over dingen zoals zwermintelligentie – leren van collectief gedrag van groepen dieren – of beter hecht draad door te kijken naar spinnenwebben. Hoe we veel meer in harmonie met de natuur moeten werken, in plaats van ertegenin gaan. Ik wil inspiratie halen uit de dagelijkse praktijk van de chirurgie, dat combineren met de meest vooruitstrevende hightechontwikkelingen, maar ook met wat we kunnen leren van medicijnmannen in de jungle van Bolivia. Ik heb al een stichting

'DE ZORG IS EEN GROOT SYSTEEM MET EEN EIGEN
HIËRARCHIE EN OUDE TRADITIES EN GEWOONTES.
ALS JE DE KOERS VAN ZO'N OLJETANKER EEN KLEIN
BEETJE VERANDERT, BRENG JE AL VEEL TEWEEG'

opgericht, the green scalpel, die zich daarmee gaat bezighouden.’

Hoe kom je daar nou bij, om daar nu al een stichting voor op te zetten, voor zo’n abstract idee?

‘Zeker in een vak als chirurgie loop je het risico om je te verliezen in de waan van de dag. Als je je dromen uitspreekt, gebeuren er dingen vanzelf. Andere mensen komen met ideeën, weten nog wel iemand die interessant kan zijn. Je hoeft heel veel niet zelf uit te vinden, je moet de goede mensen aan elkaar verbinden. We leven in een superspannende tijd, waarin we opeens heel veel kunnen, we hebben big data, *artificial intelligence*, internet, globalisering. Er zijn mensen nodig die al die vakgebieden met elkaar verbinden. Daar probeer ik actief in te zijn. Een voorbeeld is dat rijmboekje. Poëzie en geneeskunde lijken weinig met elkaar te maken te hebben. Maar eigenlijk is rijmen een heel oude manier van geheugentraining. Die kun je gebruiken om de diagnostiek van de buik te onthouden. Zo creëer je een soort spelenderwijs leren, een toegankelijkheid voor het lekenpubliek om zich te interesseren voor iets waarvan ze normaal denken: dat is te moeilijk, dat kan ik niet snappen.’

Hoe ga je daarmee de mens in harmonie met de natuur brengen?

‘Het is moeilijk om mensen bewust te maken van het probleem van de klimaatverande-

ring, terwijl het wel lukt om mensen bewust te maken van hun eigen lichaam. Het agenderen van grote problemen kan heel goed via gezondheidszorg.’

Geneeskunde als een instrument?

‘Ja, want ergens is het heel egoïstisch hoe we werken in de zorg: 10 procent van de uitgestoten broeikasgassen is afkomstig uit de gezondheidszorg. Wij vinden het blijkbaar geoorloofd om hier de hele dag heel veel plastic en energie te verbruiken om onze soort in stand te houden ten koste van alle andere soorten in de wereld. De grote uitdaging is hoe je dat verbindt aan het superindividualistische tijdperk waar we nu in zitten.’

Veel mensen die een halfjaar in hun opleiding zitten, zijn kapot. Die zijn niet bezig met het opzetten van een stichting. Heb jij die fase niet gehad?

‘Die druk en de stress die we onszelf hier opleggen: dat is een keuze. De beperkingen die ik me laat opleggen, die bepaal ik zelf. Ik zit niet in een vluchtelingenkamp. Natuurlijk moet ik tot op bepaalde hoogte gehoorzamen aan de regels die een ziekenhuis me oplegt, ik moet visite lopen en dossiers bijhouden. Maar ik zal niet wakker liggen van een labwaarde die ik al of niet heb gecheckt. De helft van de interventies die we nu doen, daar lacht men ons over vijftig jaar om uit.’

Kun jij altijd zo naar de situatie kijken?

Jij hebt ook patiënten met vragen, je hebt grote visite waar wordt gevraagd of je het natrium wel hebt gecontroleerd.

‘Het gaat erom hoe je dat beleeft. Dat heb ik geleerd toen ik op hoog niveau hockeyde: als een heel stadion wil dat jij scoort, kun je dat ervaren als druk of steun. Dat is een keuze. Dat kun je in je hoofd omzetten, bijvoorbeeld door meditatie. Ofwel het wordt je opgelegd en wordt een last voor je óf het wordt een

soort uitdaging – oké, iemand zeikt me af omdat ik het natrium niet weet, leermoment, volgende keer niet vergeten.’

Heb jij dat van nature, dat je dat zo ziet?

‘Nee, van nature ga ik van het negatieve uit; ik ben best verlegen en onzeker. Maar dat vind ik hoopgevend: ik heb die manier van kijken zelf geleerd, je kunt dat aanpassen, en andere mensen kunnen dat ook.’

Hoe heb jij dat geleerd?

‘Voor mij persoonlijk hielp het dat ik van topsport leerde dat je lichaam sterker, leniger, handiger kan worden door training. Als dat op fysiek niveau kan, lukt dat op mentaal vlak misschien ook.

Ik heb bijvoorbeeld vanmiddag geopereerd. Ik ben nu een halfjaar bezig met chirurgie, dus er zit nog wel wat discrepantie tussen de perfectie die ik wil benaderen en hoe ik nu presteer. Daar zou ik gefrustreerd of ontevreden over kunnen zijn, of ik kan het zien als teken dat ik in beweging ben. Ik ontwikkel omdat ik me blootstel aan iets wat ik niet kan. Als je dat zó ziet, ontspan je. Dat geldt voor alle situaties waarin we het gevoel hebben dat we extreem onder druk worden gezet. Een mens kan veel aan.’

Bedoel je nu artsen?

‘Ja, de druk die de gemiddelde arts-assistent ervaart, is vaker zelf opgelegd, dan dat die druk er echt is. Ik loop heus niet altijd als een zenboeddhist door het ziekenhuis. Op dagen dat ik het consultensein heb, en ik de hele dag word gebeld, dan ben ik emotioneel niet echt in balans. Maar die situatie is eindig en dat besef maakt het draaglijk. Het helpt ook om je te verplaatsen in andere mensen. De meesten hebben geen slechte bedoelingen, maar door het systeem reageren we ons op elkaar af. Ja, en ik vind het een sport om daarin een soort schoonheid te zien.’

In dat systeem?

‘Ja! Daarom is het zo leuk om naast dit vak te schrijven. Als dokter is het niet leuk, maar als schrijver hou ik extreem van uitzichtloze en dieptreurende situaties. Het kan mij niet kafkaësk genoeg zijn. Ik zag een vrouw die was gevallen en een dwarslaesie had, en wilde snel een scan laten maken. En dan belt de radiologielaborant omdat de order voor een scan niet in het systeem staat. Dat is enerzijds frustrerend, anderzijds een soort Houellebecq meets Kafka, fantastisch!’

Hoe is het om coassistenten te begeleiden?

‘Superleuk. In de eerste week neem ik een co

‘WIJ VINDEN HET BLIJKBAAR GEOORLOOFD OM HIER DE HELE DAG HEEL VEEL PLASTIC EN ENERGIE TE VERBRUIKEN OM ONZE SOORT IN STAND TE HOUDEN TEN KOSTE VAN ALLE ANDERE SOORTEN IN DE WERELD’



EMMA BRUNS

Emma Bruns (1986) is geboren in België. Vanaf 2005 tot 2013 studeerde ze geneeskunde aan de UvA. De opleiding rondde ze cum laude af. Tijdens haar studie was ze actief in verschillende stichtingen, als onderwijsassistent en richtte ze een stichting op voor de bouw van een technische school in Burkina Faso. Ze volgde een cursus tropengeneeskunde en werkte een halfjaar op een chirurgische afdeling in Zambia. Na terugkomst werkte ze drie jaar als promovenda in het toenmalige AMC. Sinds een halfjaar is ze in opleiding tot chirurg in de regio Amsterdam. Naast haar medische werk schrijft ze als freelancer voor onder meer NRC Handelsblad. In 2018 vertaalde ze een boek uit 1947, van de Britse chirurg Zachary Cope. Het resultaat heet *Mijn buik vol. De wondere wereld van de buik en zijn kwalen toegelicht op rijm*.



Mijn buik vol, Emma Bruns, Prometheus, 128 blz., 15 euro.

graag mee naar een patiënt van wie ze niets weten. Dan gaan we Sherlock-Holmesen: aan de hand van wat je ziet proberen te bedenken wat er aan de hand is met iemand en wat voor operatie heeft plaatsgevonden. We kijken naar het litteken, naar het infuus, maar ook of er al veel kaartjes hangen, dus of iemand er al lang ligt. Het gaat er dan niet om of je iets wel of niet weet, maar om deduceren door observeren. Het

is fantastisch als je ziet dat co's groeien en vertrouwen in zichzelf krijgen. Ik mag trouwens ook graag verwarring zaaien: niets zet meer aan tot nieuwsgierigheid dan twijfel. Dan zeg ik dat ik over de anatomie van de thorax ga vertellen. En zeg dan van alles dat niet klopt, net zolang tot iemand zegt: 'Ja, maar dat klopt helemaal niet.' Dat is zo belangrijk, je moet altijd wantrouwen wat andere mensen zeggen, anders gaat geneeskunde niet vooruit. Dan gaat kennis niet vooruit. Je moet onderscheid leren maken tussen kennis die wordt overgedragen en gebaseerd is op een

goede redenering en onzin. Er is zoveel onzin, dat galmt de hele dag door het ziekenhuis. "Nee, je mag dat gaas daarvoor niet gebruiken." Hoezo niet?"

Het is wel handig als je het gewoon doet zoals het systeem het wil.

'Ja, maar dat doen de meeste geneeskundestudenten uit zichzelf al, de meeste zijn best volgzzaam. Rebelle en nieuwsgierigheid moeten we stimuleren, anders wordt het een dooie boel.' ●