

ANIOSSEN VERLIEZEN EIGENHEID IN STARRE BEDRIJFSCULTUUR

Werkklimaat vaak moeilijk voor jonge dokters

Van een gemotiveerde en bevlogen anios blijft niet veel over als hij zich moet aanpassen aan de heersende mores. Een gezonde werkomgeving vereist een cultuuromslag, zegt huisarts in opleiding en coach Claire Loots.

Onlangs was ik getuige van de volgende dialoog (de namen zijn gefingeerd):

17.45 uur, op de Spoedeisende Hulp. Anios Bart belt zijn collega Roos die avonddienst heeft: 'Kun je even komen helpen op de Spoedeisende Hulp? Er liggen nog vier patiënten en ik wil graag voor 8 uur naar huis.' Lange pauze en een zucht.

'Jouw dienst is toch al begonnen? Ik wil gewoon afronden en naar huis.'

Even later komt Roos op de SEH, snuivend: 'Waarom belde je? Er liggen maar vier patiënten. Als je hier al stress van krijgt... Je moest eens zien wat we in de avonden allemaal zelf moeten doen. Dan zijn deze vier patiëntjes peanuts!'

Bart is twee weken geleden begonnen aan zijn eerste baan en is nauwelijks ingewerkt. Roos werkt nu zeven maanden als anios. Laatst hoorde ik Roos tegen een collega zeggen dat ze de avonddiensten in het begin zwaar vond, maar dat het er nu eenmaal bij hoort om al na drie weken alleen avonddienst op de SEH te doen. Ze vonden dat de nieuwe collega dat ook gewoon moest kunnen: bij hen was het toch ook goed gegaan?

Roos ken ik als een sympathieke, capabele jonge dokter, maar in deze situatie vertoonde zij ander gedrag. Ik vermoed dat zij op enig moment in de afgelopen maanden onbewust heeft aangenomen dat het prima is om je collega onaardig en neerbuigend aan te spreken, dat om hulp vragen gelijkstaat aan stress hebben en dat je eigenlijk alles alleen moet (kunnen) oplossen. In mijn ogen lijkt het erop dat Roos het gedrag heeft overgenomen dat in deze omgeving normaal en algemeen geaccepteerd lijkt. En dat zij

daarmee haar 'eigenheid' – haar eigen normen en waarden, haar eigen unieke drijfveren, talenten en valkuilen – blijkbaar heeft vervangen door de normen en waarden van het systeem waarin zij werkt. Roos is niet de enige die haar eigenheid verliest. Ik maak mij dan ook grote zorgen over de manier waarop wij omgaan met onze jonge collega's.

In de afgelopen tien jaar ben ik gepromoveerd en anios geweest, en heb ik, tijdens mijn opleiding tot huisarts, als anios verschillende ziekenhuisstages meegemaakt. Daarnaast heb ik vanuit mijn werk als trainer en coach bij Geneeskeuze honderden studenten en jonge artsen begeleid bij het maken van een keuze voor hun toekomst als arts en bij persoonlijk en medisch leiderschap. Deze ervaringen brengen mij tot de conclusie dat jonge artsen veelal aan zoveel verwachtingen denken te moeten voldoen dat ze zichzelf verliezen. Het meest verontrustend is dat niemand dat een probleem lijkt te vinden.

Weinig begeleiding

Voor beginnende artsen is hun werkomgeving vaak lastig. Ze worden op veel plekken in het diepe gegooid, zwemmen hard en gaan regelmatig kopje-onder.¹ Ze zijn logischerwijs nog onbekwaam en toch krijgen ze maar weinig begeleiding. Ze dichten de gaten in het rooster en worden niet zoals de anios 'beschermd' door een cao of opleidingsplan. Niet zelden worden ze meer uren ingeroosterd dan waarvoor ze betaald krijgen en maken ze al (heel) veel overuren. Soms is het leerklimaat onveilig, en lijkt het alsof ze tijdens hun leerproces geen fouten mogen maken. Terwijl ze hun plek nog moeten vinden: in hun nieuwe rol, in het ziekenhuis en in de samenwerking met alle collega's. Wellicht denkt u: dat gaat over de 'zwakkere' aniossen, de meeste aniossen doen het prima. Maar heb ik dan toevallig steeds alleen de losers van de afdeling gesproken en gezien, tijdens mijn promotie, op de verschillende werkplekken en bij mijn werk als coach en trainer? Integendeel, deze situaties werden beschreven door zeer gemotiveerde, veelal gepromoveerde, uitstekende jonge artsen met veel extracurriculaire activiteiten. Het betrof allemaal leuke mensen, die veelvuldig als 'veelbelovend talent' zijn beschreven door hun collega's en opleiders.



GETTY IMAGES

Aniossen weten niet beter dan dat het erbij hoort om in het diepe gegooid te worden.

Eigenheid

Maar in het diepe springen, hard zwemmen en af en toe kopje-onder hoort er toch een beetje bij? Ja, dat hoort er inderdaad een beetje bij. Om zo snel mogelijk goed te kunnen functioneren, bekwaamt de anios zich in alle handelingen, verwachtingen, logistieke uitdagingen, en leert hij de kortste routes in het ziekenhuis kennen – niets mis mee. Na een paar maanden komt er een functionele, efficiënte arts bovendrijven. Ik maak me echter zorgen over de neveneffecten van het kopje-onder gaan wanneer het vangnet en de veilige kaders ontbreken. Ergens tussen alle verwachtingen van zichzelf en de buitenwereld en de waan van de dag kan iets essentieels op de bodem blijven liggen: de eigenheid. Want in die overlevingsmodus lijkt eigenheid niet direct functioneel. Maar dit verlies heeft (soms onbewust) grote gevolgen. De federatie van medisch specialisten schrijft in het visiedocument 2025 de drie rollen van de medisch specialist van de toekomst: coach en adviseur, innovator en klinisch leider, bevlogen professional. Dit vraagt om artsen die handelen vanuit

compassie en medemenselijkheid, met een koel hoofd en een warm hart, die medisch leiderschap tonen en aandacht hebben voor hun eigen bevlogenheid en die van collega's.² Verlies van eigenheid heeft impact op meerdere vlakken en rollen zoals beschreven in het visiedocument 2025: bevlogenheid is niet makkelijk te stimuleren als je niet weet waarvan je bevlogen raakt, een burn-out ligt in dat geval eerder op de loer. Medisch leiderschap is het meest krachtig als het zijn oorsprong vindt in intrinsieke motivatie, talenten en drijfveren. In de coachende en adviserende rol van de arts is compassie en medemenselijkheid noodzakelijk, deze competenties krijgen pas kleur als de arts ook zijn eigen menselijkheid en daarmee eigenheid inzet. Om de door de Federatie Medisch Specialisten (FMS) genoemde rollen concreet te kunnen vervullen, is het dus noodzakelijk aandacht te hebben voor persoonlijke ontwikkeling waarbij de arts meer leert over zijn talenten, valkuilen, drijfveren, intrinsieke motivatie, normen, waarden en dromen. Eigenheid is niet alleen van belang voor de invulling en uitvoe-

Overvraagde artsen maken meer fouten en tonen minder empathie

ring van het werk, maar ook voor de beleving en het werkplezier van de individuele arts.

Aan de bel trekken

Waarom aniossen niet zelf massaal aan de bel trekken is gemakkelijk te verklaren. Allereerst zitten zij in een afhankelijke positie omdat ze in opleiding willen komen bij het specialisme waar ze werken. Hierbij is een aanbeveling van de supervisor vaak essentieel. Dus dan klaag je niet, zeker niet bij die betreffende supervisor. Daarnaast weten aniossen niet beter dan dat het erbij hoort om in het diepe gegooid te worden. Zij denken daarom vaak dat het aan henzelf ligt als zij het werk als (te) zwaar ervaren. De reden dat ik wél aan de bel trek? Het gaat me aan het hart dat jonge, leuke, krachtige mensen hun autonomie, unieke talent en persoonlijke bijdrage verliezen en er vervormde, afgezwakte dokters voor in de plaats komen, met minder werkplezier, verlies van bevlogenheid, die burn-out raken of het beroep zelfs geheel vaarwel zeggen.

Dit heeft ook zijn weerslag op patiëntenzorg: meerdere studies tonen aan dat overvraagde artsen meer fouten maken en minder empathie tonen. Dat is onverteerbaar in een vak waarin menselijk contact de basis vormt van de behandelrelatie.

Gelukkig zie en hoor ik dat er veel initiatieven zijn om vitaliteit en bevlogenheid onder (jonge) artsen te stimuleren. Nu is de tijd rijp om ons gezamenlijk in te zetten voor een cultuurverandering in de zorg en de vraag te beantwoorden: wie zorgt er voor de mens in de dokter?

Hierbij wil ik dan ook graag een oproep doen aan alle zorgprofessionals en aan de politiek om aandacht te geven aan 'de mens in de dokter', juist in die eerste essentiële periode, en vervolgens ook in de jaren die daarop volgen. Zo kunnen we er gezamenlijk aan bijdragen om het mooie en ambitieuze visiedocument van de FMS verder kleur te geven en werkelijkheid te maken in 2025. ■

contact

c.m.loots@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Claire Loots is oprichter van Geneeskeuze. Dit artikel schreef zij op eigen titel.

web

De voetnoten en meer informatie over dit onderwerp vindt u op medischcontact.nl/artikelen.

VELDWERK

DE BESTUURDER



HUGO KEUZENKAMP

is bestuurslid van het Westfriesgasthuis in Hoorn

Wartaalrapportage

Ik geef het u te doen, een ziekenhuis besturen. Heel andere koek dan een financiële middenmoter zoals ING, bijvoorbeeld. Niet dat ik de nobele arbeid van bankiers en verzekeraars onderschat, maar er is nu eenmaal verschil tussen de eredivisie die draait om zaken als geamortiseerde kostprijberekeningen en beven voor de bitcoin, en de bestuurlijke Champions League die eindverantwoordelijk is voor zaken van leven en dood. Gestandaardiseerde sterftcijfers – daar kan geen verzekeraar met sterftetabellen tegenop.

Onze financiële bedrijven hebben geen idee waarvoor ze nog op aarde zijn, sinds woekerpolissen niet meer mogen en uw hypotheek transparant moet zijn. Een beetje betalingsverkeer administreren, en uitrekenen hoeveel renteopslag je kunt berekenen als de rentestand feitelijk nul is. Maar ze kunnen met veel aplomb rapporteren dat ze er winst mee maken, zodat het voor hun aandeelhouders heel knap lijkt.

WAT PRODUCEREN WE NU EIGENLIJK?

Wij, in onze ziekenhuizen, moeten het doen met wartaalrapportages. Die term dank ik aan een van onze managers, die een typefoutje maakte bij het verzenden van haar driemaandelijks overzicht. Onbedoeld was het bij-

zonder treffend. We hebben namelijk geen idee hoe we moeten rapporteren dat we echt goed bezig zijn. Want, *in the end*, wat produceren we nu eigenlijk? Het kost mij (en de medisch managers) grote moeite om chocola te maken van de rapportages die ik elke drie maanden laat vervaardigen. Maar misschien kunnen we iets leren van de bankiers. Een beetje grootspraak. Wat zou Lloyd Blankfein van Goldman Sachs zeggen bij een rapportage over de gestandaardiseerde sterftcijfers? Ik denk gewoon: *We are just doing God's work.*