

The letters 'H' and 'A' are rendered in a large, bold, black sans-serif font. They are decorated with green paper-cut style illustrations of plants. The 'H' has a plant with two leaves and a flower on its left side, and a single leaf on its right side. The 'A' has a plant with two leaves and a flower on its top right, and a single leaf on its bottom right.

HA

VANUIT HET DOKTERS-

The letters 'R' and 'T' are rendered in a large, bold, black sans-serif font. They are decorated with green paper-cut style illustrations of plants. The 'R' has a plant with two leaves and a flower on its left side, and a single leaf on its bottom right. The 'T' has a plant with two leaves and a flower on its top right, and a single leaf on its bottom left.

RT

Terug naar de kern

Dr. Myra van den Goor



JE HUILT ALLEEN BIJ DE MENSEN VAN WIE JE HOUDT

- Voor mijn liefje op haar wolkje



VANUIT HET DOKTERS HART

Terug naar de kern

Dr. Myra van den Goor

Colofon

Auteur: dr. Myra van den Goor

Eindredactie: Robbert-Jan van IJzendoorn en Rob Stevens

Vormgeving: Simone van de Leur en Lieke van Eembergen, ZUID Creatives

Omslagfoto: Indra Simons, iSi fotografie

Druk: Groels

Eerste druk maart 2021

ISBN 978-90-90-34384-6

www.q3consult.nl

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.



Inhoud

Voorwoord: Betoverd	8
Inleiding	11
Waarom doe je wat je doet?	13
Op reis met de medical tribe	15
Veel voor weinig, typisch Nederlands?	17
Voor dokters en voor iedereen die zich over dokters verbaast	18
Nee, dit is géén zelfhulpboek	19
Dokters en hun calling	23
Inleiding	24
Naar de kern	27
Van motivatie naar calling	28
Calling, wat is dat precies?	32
Als je calling roept, wat roept er dan?	35
De calling van dokters	36
Van eed naar concreet	39
Alles begint bij vertrouwen	40
Pluis of niet pluis?	43
Dokters en hun comradeship	49
Inleiding	50
Sharing is caring	54
Van collegialiteit naar comradeship	56
Comradeship, wat is dat precies?	58
Verbondenheid	60
Verantwoordelijk: er voor elkaar zijn 'when shit hits the fan'	73
Psychologische veiligheid	90

Calling en comradeship onder druk	95
Dokters drijven af van hun drijfveren	96
De balans is zoek	98
 Hoe bouw je aan calling en comradeship?	 105
Job Demands-Resources model	106
Jobcrafting	108
 Wat kun jij zelf doen om bij te dragen aan je calling?	 113
Hoe zit het met jouw gedrevenheid?	114
Eigen inspiratie eerst	115
De leider, dat ben jij	117
Toon kwetsbaarheid	117
Complimenteer meer	118
Actief empathisch luisteren	122
 Constructief samenwerken in je groep	 129
Zoek de positieve uitzondering	130
Periodieke pas op de plaats	133
Zorgen voor elkaar	134
Leren van én met elkaar	136
Creëer je optimale elftal	139
Socio-tijd en tijd om te vieren	139
 Wat kan de organisatie doen?	 143
Inleiding	146
Organisatiestrategieën om calling en comradeship te stimuleren	148
 Eerste hulp bij calling en comradeship	 155
 Opvallende extra's	 159
Clash of cultures	160

Dokters doen het voor het geld	162
De dokterscultuur	165
Terug naar de kern	173
Over de auteur	181
Mijn reis	182
Over Q3	183
Inspiratiebronnen	186

Betoverd

‘Ga vooral te rade bij anderen. Maak efficiënter gebruik van de ervaring van anderen’, adviseerde René Gude, filosoof en Denker des Vaderlands (1957 - 2015), aan het eind van zijn leven.

Ik denk vaak aan deze uitspraak als ik aan het werk ben.

We hebben het mooiste vak van de wereld, dicht bij de ander zijn in kwetsbare omstandigheden en zorgen voor de ander. We zijn tot op het bot gemotiveerde, hoogopgeleide en hardwerkende professionals. Ik was meteen betoverd toen ik een eerste stap in deze ‘medical tribe’ mocht zetten. Continu leren van alle ervaringen van andere artsen. Maar ook van de bijbehorende twijfels, onzekerheden en behoefte aan wezenlijke verbinding. En dáárbij stilstaan blijkt niet altijd vanzelfsprekend.

De saamhorigheid, gedeelde verantwoordelijkheid en het ‘comradeship’ van een team van artsen is uniek. En kan tegelijkertijd beklemmend en gesloten zijn, met niet altijd ruimte voor reflectie of kwetsbaarheid. Mijn betovering is nooit verbroken, maar loopt soms een deukje op. Hoe kunnen wij als artsen de bijzondere kracht van onze medical tribe versterken en uitbreiden buitengaats?

Als jonge arts kreeg ik de kans een ontwikkelingsgericht coachings-traject te doorlopen. Buiten het ziekenhuis. Met een professional die de ongeschreven regels in onze tribe kent. Dit was inspirerend, verrassend, maar ook confronterend. Vertrouwelijke gesprekken over de essentie: wie ben ik eigenlijk? En doe ik wat me het beste past? Het bleek de beste zet ever.

Mijn coach bleek dé objectieve sparringpartner om over onze-

kerheden, carrière-opties en toekomstdromen na te denken. En koers te houden. Dat gun ik iedereen. Alleen is het in het dagelijks leven van de medische professional moeilijk ruimte te vinden voor reflectie en professionele persoonlijke ontwikkeling. Hulp vraag je alleen als je een groot probleem hebt. We lossen problemen van anderen op, wijzelf hebben er geen. Het is een stap buiten de tribe.

Inmiddels begint het tij te keren. Meer en meer collega's kloppen aan met de vraag: 'Waar vind ik een goede coach?' Ze bellen meestal 's avonds, want: 'Wat als collega's erachter komen dat ik naar een coach wil of ga?' Wat blijkt: iedereen worstelt met vergelijkbare uitdagingen. Ook al zijn we allemaal uniek, in het huidige zorgsysteem en werkklimaat hoor ik veel vergelijkbare uitdagingen.

'Ik heb te vaak gedacht dat ik het zelf moest uitzoeken', liet René Gude weten in zijn laatste interview. Hoe sterk zou het zijn als we ook te rade durven gaan bij anderen, buiten onze tribe? En onze blik verruimen in echte verbinding met patiënten, verpleegkundigen en paramedici. Jezelf én je team goed kennen. Hoe mooi zou het zijn als we onze tribe uitbreiden naar alle zorgprofessionals? Naar alle mensen waarmee we een team vormen, zodat we echt samen de beste zorg kunnen vormgeven. Met de patiënt. Niet voor de patiënt. Uit echte verbinding ontstaat de beste zorg.

Myra laat dat in dit waardevolle boek zien: kijk achterom, kijk naar binnen en verruim dan je blik. En laat je steeds opnieuw betoveren!

Dr. Anne P.J. de Pagter

Kinderhematoloog Erasmus MC en LUMC, initiator en programmaleider van het Challenge & Support Programma



UIT ECHTE VERBINDING ONTSTAAT DE BESTE ZORG

- Anne P.J. de Pagter, kinderhematoloog



Inleiding

'Dan hoor je nog wel eens wat'

Zoeken naar de kern van dokter zijn, naar de diepere drijfveren, gaat primair over de 'zachte' aspecten van het vak. Wat mij betreft volstrekt ten onrechte zo aangeduid. Want inderdaad, deze 'zachte' aspecten zijn moeilijk pakbaar en zeker niet meetbaar. Maar wél ontzettend belangrijk. Zoals deze dokter het mooi verwoordt:

*Doing things right is meetbaar. Doing the right things
een stuk moeilijker.*

En om 'de goede dingen doen' gaat het nu juist. Meninge(n), ervaringen, reflecties en casuïstiek maken deze drijfveren pas echt levend. Vandaar dat ik, als onderzoeker met een voorliefde voor kwalitatief onderzoek, ervoor kies gebruik te maken van de kracht van verhalen.

Al meer dan dertig jaar ben ik ondergedompeld in de medische wereld; van student geneeskunde tot praktiserend huisarts en nu als adviseur, onderzoeker en ondernemer in de zorg. Dan hoor je nog wel eens wat. Verhalen van een kleine duizend dokters die deelnamen aan de verschillende onderzoeken voor mijn proefschrift. Verhalen van duizenden dokters waar ik tijdens mijn carrière mee mocht samenwerken. Gecombineerd met ervaringen uit mijn eigen doktersverleden, ondersteund door wetenschappelijke bewijzen. Dat is de kern van dit boek.

Dat maakt mij eigenlijk vooral de verteller van het verhaal van dokters waarvan ik het belangrijk vind dat het verteld en gehoord wordt.



**NOT EVERYTHING
THAT COUNTS, CAN BE
COUNTED; AND NOT
EVERYTHING THAT CAN
BE COUNTED, COUNTS**

- Albert Einstein



Waarom doe je wat je doet?

Dokters spreken tot de verbeelding. Het zijn hoogopgeleide mannen en vrouwen die dagelijks beslissen over leven en dood. Dokter zijn is een beroep dat er ondubbelzinnig toe doet en dat voldoening geeft. Tegelijkertijd zijn de verwachtingen hooggespannen en heeft iedereen een mening over dokters. Medewerkers, bestuurders, toezichthouders en regelgevers, maar ook Piet en Annie op straat, allemaal vinden ze er wat van. En dan gaat het vooral over wat er niet deugt. Alleen ingewijden zien de kwetsbaarheid die gepaard gaat met het doktersvak. Want hoe voelt het om zulke ingrijpende beslissingen te moeten nemen? Om 's nachts wakker te liggen met die ene patiënt nog in je hoofd? Om de wanhoop en machteloosheid bij jezelf te voelen?



Het is donderdagmiddag, rond lunchtijd. Terwijl ik een boterham eet, overleg ik met een collega-huisarts over een casus. Plots stormt de assistente binnen. Ik zie lichte paniek in haar ogen, dat ben ik niet gewend. Een jonge moeder heeft gebeld, haar drie maanden oude baby 'doet niets meer'. Geen tijd te verliezen: ik sprint naar de auto en scheur weg. In gedachten verzonken, want wat zou me te wachten staan? Eenmaal aangekomen op het adres haast ik me naar binnen.

In de woonkamer staat de jonge moeder, volledig versteend, zo'n drie meter van de bank af. Vader staat aan de andere kant van de bank, al even roerloos. In shock staren ze naar de bank, niet in staat om iets te doen. Daar ligt hun dochtertje Julia. Ze is slap, heeft geen ademhaling en ik voel ook geen hartslag. Op de automatische piloot doe ik mijn werk. Zorgen dat een ambulance met spoed komt en beginnen met reanimeren. Tegelijkertijd start het hopen, duimen, bidden dat Julia het redt. Moeder en vader ontwaken uit hun trance. Ze vertellen dat hun dochtertje

op de bank lag te slapen, niets aan de hand. Totdat moeder merkte dat ze niet meer reageerde en meteen de praktijk belde.

De tijd lijkt te vertragen en het voelt als een uur voordat ik de loeiende sirenes van de ambulance hoor. Julia en haar ouders worden meegenomen. Ik rijd erachteraan. Op de SEH gaat het reanimeren door en zetten ze alles op alles. Helaas mag het niet baten. Ik probeer de ouders tot steun te zijn. Ik hoor de moeder nog zeggen dat ze ongeluk brengt en geen kinderen meer moet krijgen. Ze hebben al een gehandicapte zoon en nu gebeurt dit. Woorden om deze totale ontreddering te beschrijven op dat moment, daar, staande op de SEH, heb ik niet. Ik ben zelf net moeder geworden, wat deze situatie extra confronterend maakt, want dit kan mij dus ook overkomen. Ik voel me totaal machteloos, gefrustreerd en verdrietig door het immense leed dat zich hier voor mijn ogen voltrekt, zonder dat ik bij machte ben om iets te doen. Betrokken zijn met professionele distantie? Dat klinkt fantastisch in een tekstboek, maar kan iemand mij vertellen hoe dat eruitziet in een situatie als deze? Een huilende moeder in mijn armen, terwijl ook bij mij de tranen zich ophopen. Is dat professionele distantie? Geen idee. Ik doe wat goed voelt. Wat kan ik anders?

In de auto op weg naar huis beginnen mijn tranen te stromen. De radio staat aan en Shaggy zingt: "Girl you're my angel, you're my darling angel." En alhoewel het inmiddels meer dan twintig jaar geleden is, kan ik deze 'film' nog steeds letterlijk afspelen. Beeld voor beeld. Ik zie de versteende ouders weer staan. Ik voel weer al die verschillende gevoelens die ik toen voelde. En nog steeds als ik Shaggy dit liedje hoor zingen, krijg ik kippenvel over mijn hele lijf.



ALS HET OP MENSENWERK AANKOMT, DOET MENSELIJKHEID ERTOE

- Myra van den Goor





Dokters en hun calling



Inleiding

Het is maandagochtend. Ik ben een beetje gespannen. Opgewonden, ook. Ik was al vroeg wakker en kwam ruim op tijd aan in het ziekenhuis, want ik wil natuurlijk wel een goede indruk maken op mijn eerste dag. Fijn dat ik het ziekenhuis van mijn coschappen al ken, dat voelt in ieder geval een beetje vertrouwd. Witte jas aan, zakken vol met parafernalia. Hoe meer je een groentje bent, hoe meer spullen je met je meedraagt. Dat weet iedereen. Ik zeul dan ook nogal wat mee.

Met een gezonde dosis zelfverzekerdheid, en toch ook de nodige onzekerheid, loop ik door de gang van 'mijn' afdeling. Ik hoor de verpleegkundige tegen een patiënt zeggen: "De dokter komt zo bij u." In een reflex kijk ik achterom. Is de dokter er al? Tot ik besef: oeps, die dokter, dat ben ik.

Eindelijk, na al die jaren studeren sta je daar. Als dokter, een hoogopgeleide professional. Maar wat betekent dat eigenlijk voor jou, dokter zijn? Die vraag stelde ik aan honderden artsen, in alle verschillende levensfasen, van alle specialismen, werkend in grote en minder grote ziekenhuizen, in zelfstandige behandelcentra en categorale klinieken. In alle smaken die er zijn dus. Ik was namelijk niet op zoek naar verschillen, maar naar de verbindende factor, naar overeenkomsten, naar de essentie, de kern van dokter zijn. Daar kan ik natuurlijk een enorme wetenschappelijke analyse van maken, maar dat heb ik in mijn proefschrift gelukkig al gedaan¹. Dus deel ik hier graag een bloemlezing uit de vele antwoorden op de hamvraag:



**WAT IS
VOOR JOU
DE KERN VAN
DOKTER ZIJN**

Voor mij gaat het om het geven van veel aandacht aan patiënten, van TLC: Tender, Love & Care.

Het contact met patiënten is waarom ik dokter ben geworden. Ik zie al mijn patiënten als de mensen die ze zijn en probeer me in hun situatie in te leven.

Het gaat om de menselijke behoefte om gezien te worden als patiënt. Als dokter moet je ook kunnen laten zien dat het wat met je doet als het niet gaat zoals verwacht.

Iemand goed hebben kunnen helpen, daar gaat het om. Het geeft me veel energie en voldoening als dat lukt.

Altijd die extra stap zetten voor mijn patiënt. Als ik waardering voel, zal ik die stap altijd zetten, zo simpel is het.

Ik wil voor iedere patiënt het hoogst haalbare. In mijn geval is dat een vlekkeloze narcose, met aan het einde een patiënt die geen complicaties heeft doorgemaakt en pijnvrij wakker wordt. Hoewel niet altijd mogelijk, is dit wel altijd mijn doelstelling.

Naar de kern

Dokter zijn gaat over de arts-patiëntrelatie. Over voldoening halen uit je werk, waardering krijgen van patiënten, iets betekenen, zinvol bezig zijn, motivatie en passie. Dat is wat inspireert en waarvoor je die extra stap wilt zetten. Dat contact tussen twee mensen, de een professional en de ander patiënt. Beiden kwetsbaar, maar op een andere manier.

Na alle doktersverhalen te hebben gehoord is mijn conclusie dat je als dokter een intense toewijding aan de patiënt voelt en dat 'humanistic practice' het hart vormt van dokter zijn. Gelukkig niet heel verrassend, maar wel geruststellend. En juist daarom belangrijk om te constateren. Dokter zijn is overduidelijk mensenwerk. Je probeert de ander te helpen, vaak op zijn of haar meest kwetsbare momenten in het leven. Je komt heel dichtbij, letterlijk en figuurlijk. Je dringt binnen bij de ander, zowel emotioneel als fysiek. En precies deze interactie, dit menselijke contact, vormt de kern van dokter zijn. Vanuit deze connectie het beste voorhebben met de persoon of personen die tegenover je zitten. Daar een extra stap voor willen zetten als dat nodig is. Dat doe je 'gewoon' als dokter. Binnen en ook buiten je werktijd.



Ik was aan het wandelen met een vriendin die oncologisch gynaecoloog is. Ze vertelde me over de euthanasie die ze gedaan had bij een patiënte. Hoe het was gegaan en hoe dat voor haar was geweest. En dat ze de euthanasie had gedaan op een compensatiedag na dienst. Zodat ze er alle rust, tijd en ruimte voor had.

Een bevriend huisarts vertelt dat hij zijn telefoonnummer heeft doorgegeven aan een terminale patiënt en zijn vrouw. Dan kunnen ze hem rechtstreeks bellen, in plaats van de huisartsenpost, als er in het weekend iets is.

Myra deed jarenlang onderzoek naar wat jou als dokter drijft. In dit boek deelt ze haar ervaringen, verhalen en overpeinzingen. Al meer dan dertig jaar is Myra ondergedompeld in de medische wereld, van student geneeskunde tot praktiserend huisarts en nu als adviseur, onderzoeker en ondernemer in de zorg.

"Dank voor het onder woorden brengen van wat ons vak als dokter zo prachtig maakt en waarom het ertoe doet. En voor het opschrijven van wat we eraan kunnen doen om onze bevologenheid vast te houden en samen het optimale te bereiken; voor onszelf en voor onze patiënten. Ik ben geïnspireerd om ermee aan de slag te gaan. Een aanrader voor iedereen met een doktershart."

– Marike Kokke, chirurg en voorzitter Commissie
Optimaal Functioneren, St. Antonius Ziekenhuis

"Goed functioneren is iets anders dan afwezigheid van disfunctioneren. Een open deur, maar wat of hoe dan wel? Myra neemt ons mee in haar speurtocht hiernaar, waarbij theorie en praktijk elkaar op aangename wijze afwisselen en versterken. Een geslaagd voorbeeld van een vertaling van een proefschrift naar toegankelijke lectuur."

– Michael Muller, psychiater en vice-voorzitter
Coöperatie Medisch Specialist, Rijnstate

"Met dit boek presenteert Myra haar onderzoek naar de ingrediënten die we als artsen in huis willen hebben om te blijven genieten van ons vak. Aan bod komen 'the big why' van het dokteren, het belang van intervisie, reflecteren en samenwerken in vertrouwen. Met concrete handvatten om je persoonlijk medisch leiderschap verder te ontwikkelen. Ik heb ervan zitten smullen."

– Froukje Verdam, kno-arts en auteur
Zelfzorg voor de jonge dokter

"Een feest van herkenning! Met dit boek weet Myra de kern van het dokter zijn zeer treffend te beschrijven. Het boek bundelt de diepgewortelde drijfveren en beschrijft daarmee de 'sweet spot' van zorgverlening. Het bevat waardevolle uitgangspunten, waarmee zorgorganisaties terug kunnen keren naar hun essentie: het organiseren van zorg doe je samen. Want 'sharing is caring!'"

– Bas Bergmans, anesthesioloog-intensivist
en voorzitter VMS, Bravis

ISBN 978-90-90-34384-6



9