

LOOPBAANCOACH MONIEK DE BOER

‘Artsen twijfelen of ze wel in het ziekenhuis willen werken’

Simone Uniken Venema

Gynaecoloog Moniek de Boer (58) is sinds 2012 ook werkzaam als coach. Eerst als hobby, later groeide dit uit tot een eigen bedrijf. Sinds vorig jaar is ze gestopt als gynaecoloog en heeft ze zich vol gestort op coaching van vooral anios, aios en medisch specialisten. ‘We moeten met verschillende generaties in gesprek gaan over hoe we de zorg gaan herinrichten.’

Wat zijn veelvoorkomende coachingsvragen en bemerkt u een verschuiving daarin sinds u bent begonnen als coach?

‘Coachingsvragen gaan tegenwoordig vaak over twijfels over de opleiding. Artsen twijfelen of ze wel in het ziekenhuis willen werken in het huidige systeem, met de hoge werkdruk en het gebrek aan flexibiliteit en autonomie. Met name autonoom zijn is iets dat niet rijmt met werken als arts. Vroeger gingen de vraagstukken meer over een gebrek aan zelfvertrouwen. Aan autonomie was denk ik wat minder behoefte.’

Zouden alle specialisten in opleiding een coachingstraject moeten volgen?

‘Coaching moet zeker worden aangeboden en het moet genormaliseerd worden

in de geneeskundestudie en medisch-specialistische vervolgopleiding, zoals in teamverband werken en elkaar feedback geven. Kortom, persoonlijke en professionele ontwikkeling. Intervisie is meer gericht op ontwikkeling en coaching op het aanpakken van individuele problemen.’

Zijn er dingen uit uw eigen opleidingstijd die u terug zou willen?

‘Dat is een tijd geleden’, lacht ze. ‘En ik wil niet zeggen dat het vroeger beter was’, voegt ze eraan toe. ‘Maar er zijn wel fundamentele verschillen. Wij werden niet zo gestructureerd met EPA's opgeleid. Je draaide gewoon mee. Je was wel geautoriseerd voor bepaalde handelingen, maar dat was wel of niet zo, niet met verschillende graderingen van zelfstan-



Moniek de Boer

‘Als aiosgroep sta je zeer sterk, want een afdeling kan niet zonder aios’

– gelukkig gebeurt dat al steeds meer. Daarnaast moet het mogelijk zijn dat aios een coach buiten het ziekenhuis vinden: een absolute voorwaarde voor een succesvol coachtraject is het hebben van een klik met een coach, dus moeten aios keuzevrijheid daarin hebben.’

U gelooft dus niet in preventieve coaching?

‘Nee, er moet een vraagstuk liggen. Wat wel verplicht zou moeten worden, is intervisie. Hier kunnen artsen vaardigheden leren die niet genoeg aan bod komen

digheid zoals nu. Er zijn nu zo ontzettend veel beoordelingsmomenten, je loopt als aios voortdurend met een KPB-formulier te zwaaien. Dat geeft een heel andere beleving van de opleiding.’

En de dienstenbelasting?

‘We draaiden langere diensten, maar in de dienst was de druk van de patiënten-zorg veel minder. Patiënten verwachten nu iets heel anders van zorg. De geneeskunde is veel defensiever geworden en we worden meer gecontroleerd. Een ander groot verschil is dat wij veel minder

administratie hadden en minder onzinnige klussen hoefden te doen. Dat is ook echt waar je je energie aan verliest als arts.’

Kunnen we spreken van een generatiekloof en hoe kunnen we die overbruggen?

‘Zeker, het is een gegeven dat er een nieuwe generatie artsen aankomt die op een andere manier wil werken, net als dat het een gegeven is dat de zorgvraag van patiënten toeneemt en de administratieve last. Continuïteit van zorg is belangrijk voor de kwaliteit ervan, maar dat maakt het vak ook rigide en verhoogt de werkdruk. De vraag is of de jongere generatie artsen dat gaat accepteren. Moeten we ons dienstensysteem dan anders gaan inrichten? Hebben we dan nog wel genoeg *exposure* om de kwaliteit te kunnen garanderen? We moeten met verschillende generaties in gesprek gaan over de vraag

hoe we de zorg gaan herinrichten op een manier die voor iedereen acceptabel is. Je moet het met elkaar doen.'

In Medisch Contact verscheen in september 2023 een enquête over grensoverschrijdend gedrag waaruit bleek dat de helft van de artsen weleens te maken heeft gehad met grensoverschrijdend gedrag binnen het ziekenhuis.¹ Waarom komt dit zo veel voor in het ziekenhuis?

'In veel gevallen door machtsmisbruik. Dat is verwerpelijk, maar ook menselijk. Er ontstaat soms een onveilig gevoel bij

voor diversiteit, waarbij ieder individu zich erkend en gezien voelt. En dan wordt het vanzelf veiliger.'

Wat voor rol speelt de afhankelijkheidspositie van a(n)ios in dit gesprek?

'Angst is een slechte raadgever. Je moet je realiseren dat je als aiosgroep zeer sterk staat omdat een afdeling niet zonder aios kan. Het is een ervaren afhankelijkheid. Tijdens mijn opleiding mochten wij als aios op een gegeven moment niet meer in de parkeergarage van het VUmc parkeren. In plaats daarvan moesten we

is men moe van diensten doen. Uiteindelijk komt de hoofdpersoon uit het boek uit de spiraal door te gaan staan voor wat ze belangrijk vindt en weer meer zichzelf wordt. Ik heb besloten dat op te schrijven, om jonge a(n)ios die ditzelfde meemaken een hart onder de riem te steken en te ondersteunen op dat pad.'

Wat voor tips heeft u voor jonge dokters?

'Het klinkt misschien cliché, maar volg je hart in plaats van alles te overdenken. Als je iets écht wil, uit je hart, komt het altijd goed. Vertrouw daarop en vertrouw op jezelf.'

Een andere tip: je bent volwassen en zo moet je jezelf ook zien. Neem de ruimte in als aiosgroep en durf verantwoordelijkheden te nemen (in plaats van alleen te klagen).'

'Je bent volwassen en zo moet je jezelf ook zien'

een individu, maar omdat we er geen woorden aan hebben leren geven, wordt dat steeds groter en wordt dat gevoel in het hele systeem ervaren en opgenomen. Het gaat over hoe je elkaar ervaart in intermenselijk contact. Als je daar gevoelig voor bent, ontstaan er soms situaties waarin de een zich onveilig voelt en de ander geen idee heeft wat er gebeurt. In stressvolle situaties, zoals die in het ziekenhuis vaak voorkomen, wordt dit uitvergroet. Daarnaast is er een grijs gebied tussen feedback krijgen en het ervaren van onveiligheid, en iedereen trekt de grens ergens anders. Veel aios krijgen de feedback dat ze zichtbaarder moeten zijn en vooraan moeten staan: een soort machocultuur. Zo zijn we gewoon niet allemaal. Er moet meer waardering komen

bij het Amsterdamse Bos parkeren, ook tijdens nachtdiensten. Over onveilig gesproken! Toen zijn we voor onszelf gaan staan. Ik heb nooit gedacht: dat gaat ooit tegen me gebruikt worden. Als groep of namens een groep onderhandelen is weer iets dat aios helaas niet leren tijdens de opleiding.'

Moniek, je bent auteur van *Het jaar van een a(n)ios*, dat in 2021 verscheen. Het gaat over een fictief personage, Nienke, dat werkt als anios gynaecologie. Na drie à vier maanden wordt ze onzeker (bewust onbekwaam) en komt ze in een neerwaartse spiraal.

'Dit patroon heb ik zo vaak gezien als coach. Na een paar maanden is die eerste euforie van de nieuwe baan eraf en

Simone Uniken Venema

aios radiologie UMC Utrecht

Referentie

1. S. Paauw, E. Kneepkens. Enquête: Grensoverschrijdend gedrag ligt vooral in het ziekenhuis op de loer. 29-11-2023, Medisch Contact, via <https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/enquete-grensoverschrijdend-gedrag-ligt-vooral-in-het-ziekenhuis-op-de-loer> (website bezocht op: 10-12-2023).