

NASCHOLING VOOR DE ZACHTE KANTEN VAN HET HUISARTSENVAK

Dokters met chronisch opgeruimde bureaus

Nascholing van huisartsen wordt meestal geassocieerd met informatie over nieuwe medicijnen, nieuwe ontwikkelingen en behandelingen, kortom de *hard* medisch technische kant van het vak. Maar vanaf dit jaar moeten huisartsen zich verplicht laten visiteren, waarbij niet alleen wordt gekeken of de huisarts goede zorg levert, maar ook hoe patiënten en medewerkers hem of haar zien. Tijd voor zelfreflectie.

“Ik ben nu vijftig jaar, heb een stabiele praktijk in een HOED en geen klachten. Dus ik doe iets goed”, zegt huisarts Maarten Leijnse uit Numansdorp. “Maar er is zoveel veranderd vergeleken met toen ik begon. Er wordt zoveel van ons gevraagd dat je op een punt komt dat je je afvraagt of je het de tweede helft van je carrière nog wel volhoudt. Heel praktisch gezien: ga ik op deze voet verder of ga ik dingen anders doen?” Hij vroeg zich af wat er in de dagelijkse praktijk nog zichtbaar is van de oorspronkelijke motivatie voor dit vak. “Zijn de zaken waaruit ik energie put, bedolven onder ongevraagde bijkomstigheden en hoe kwam dat? Wat moet ik doen om rust en tijd te maken voor wat belangrijk en bevredigend is?”

Zijn drie collega's van de HOED hadden nascholing gehad en zijn daar enthousiast van teruggekomen. Leijnse besloot ook deel te

nemen aan Zin in Huisartsenzorg, een vijfdaagse nascholing in een rustig deel van de Peloponnesos in Griekenland. Deze nascholing is goed voor 26 accreditatiepunten, waarvan 7 voor intercollegiale toetsing. Trainer Angèle van de Ven legt de nadruk in haar training op de zachte kanten van het functioneren van de huisarts, zoals werkdruk, negatieve energie, copingstijlen, werkbalans en omgaan met veranderingen. Elke dag begint met bewegingsoefeningen op het strand onder leiding van een bewegingspedagoog. Leijnse: “Je doet een uur meditatieve Tai chi-achtige bewegingen waardoor je helemaal in balans komt, ook in je hoofd.”

Daarna gaan de huisartsen hard aan het werk. Angèle van de Ven: “Van tevoren formuleren de deelnemers hun persoonlijke leerdoelen en reflecteren zij over hun oorspronkelijke drijfveren om huisarts te worden. Daarnaast vragen zij

feedback aan collega's en praktijkmedewerkers. Die informatie gaat mee naar Griekenland.” Maarten Leijnse: “Vervolgens ga je in Griekenland met andere huisartsen intensief aan het werk. Mijn doel was om de motivatie terug te krijgen waardoor ik weer fluitend naar m'n werk zou gaan? Je werkt in Griekenland met ervaringsdeskundigen, collega's met wie je geen directe werkrelatie hebt en met wie je open over jezelf kunt praten. Ik zat in een kleine groep met vier andere huisartsen; toevallig allemaal van ongeveer dezelfde leeftijd. Die groep heb ik als buitengewoon inspirerend ervaren. Ik heb geleerd maatregelen te nemen gericht op de toekomst. Bijvoorbeeld om nu mensen op te leiden voor taken die ik op termijn wil delegeren. Ik heb geleerd de organisatie zo in te richten dat het er weer fijn is om te werken. Het werkt, ook na een jaar. Het is iets structureels.”

Angèle van de Ven geeft aan dat een trainingsgroep in het algemeen bestaat uit acht tot tien huisartsen. “Ik merk dat leeftijdsverschil heel motiverend kan werken en enthousiasme van een starter kan overslaan op de ervaren collega.” Vanuit reflectie gaan de huisartsen via verschillende stappen op zoek naar individuele verbeterpunten. “Uiteindelijk maakt iedereen een concreet plan van aanpak om daar thuis in de praktijk mee aan de slag te gaan.” Leijnse heeft in zijn HOED gezien waar dat toe kan leiden: “Onze onderlinge communicatie is verbeterd, maar je merkt het ook aan andere dingen, zoals de muziek in de wachtkamer en dokters met chronisch opgeruimde bureaus.” ■

Maarten Leijnse ging naar Griekenland voor een vijfdaagse nascholing over zijn functioneren als huisarts

