

HET RECEPT VOOR RUZIE

Medisch specialisten werken in een emotioneel mijnenveld

In de machocultuur van specialisten is meestal geen aandacht voor de 'softe' kanten van het vak. Over de manier waarop je met elkaar omgaat, wordt niet gesproken. Het gevolg is dat conflicten makkelijk escaleren.

EVERT PRONK

Karakterbotsingen bij anesthesiologen in het Mesos Medisch Centrum, ruziënde intensivisten in het Diakonessenhuis, conflicten in het Hartlongcentrum van het Radboud en gebrouilleerde chirurgen in Boxmeer. De lang aanhoudende winter zorgde blijkbaar niet overal voor voldoende afkoeling.

Ruzie is van alle tijden. En ook ruzies die zo ver gaan dat de patiëntenzorg in gevaar komt, zijn niet nieuw. Ter herinnering: in 1994 werden alle vier de gynaecologen het Elkerliek ziekenhuis in Helmond uitgezet na de dood van een tweeling. Een verziekte werksfeer, constateerde de Inspectie voor de Gezondheidszorg destijds. Bij de in 2001 overleden baby Charlotte Floor in het Wilhelmina Kinderziekenhuis was er onder meer sprake van een ruzie tussen een hoogleraar en de later veroordeelde kindercardioloog Paul H. Vorig jaar nog werd in het St. Jans Gasthuis in Weert de afdeling Intensive Care tijdelijk door de inspectie gesloten vanwege onenigheid tussen de longartsen en de anesthesiologen.

Uit onderzoek van het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg blijkt dat meer dan de helft van de ziekenhuizen te maken heeft met specialisten die onderling ruziën (zie *kader*).

OPKROPPEN

'Specialisten zijn voornamelijk gericht op de inhoud van hun vak en hebben nauwelijks aandacht voor wat wij de onderstroom noemen,' zegt Pieter

RUZIËNDE SPECIALISTEN

Medisch specialisten zijn het vaakst betrokken bij conflicten tussen ziekenhuismedewerkers. Dit blijkt uit een onderzoek uit 2003 van het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg over mediation. Over dit onderwerp kregen 102 instellingen een vragenlijst toegestuurd. Eenderde van de ziekenhuizen nam deel aan de enquête. Bij meer dan de helft van de instellingen was sprake van een conflict tussen specialisten binnen een maatschap. Ter vergelijking: in maar 6 van de 33 ziekenhuizen speelde een onderling conflict tussen andere zorgverleners. Bij eenderde van de ziekenhuizen was er een conflict tussen één specialist en een maatschap. In 8 ziekenhuizen was er ruzie tussen twee maatschappen. Even zo vaak werd er melding gedaan van een conflict tussen een specialist en een andere zorgverlener. Van de 33 ziekenhuizen meldden er 13 een conflict tussen medisch specialisten en de Raad van Bestuur. << EJP

Bron: Mediation, een bruikbaar alternatief, iBMG Erasmus Medisch Centrum, november 2003.

Eerdere MC-artikelen over conflicten in ziekenhuizen vindt u via onze website: www.medischcontact.nl/dezeweek.





Ramler, coauteur van *Samenwerken vergt Onderhoud*, een boek over het op de rails houden van een maatschap. 'Over tastbare zaken als bevoegdheden, de taakverdeling, planning, het werken volgens protocollen en geld maken specialisten over het algemeen goede afspraken. Hoe je respectvol met elkaar omgaat, hoe je werkt aan het onderlinge vertrouwen en dat je ruimte moet bieden aan elkaars talenten vinden veel specialisten alleen

maar soft gedoe. Er is nog altijd een machocultuur met eigenwijze professionals.'

Volgens Ramler is het van groot belang om aandacht te schenken aan de 'softe kanten van het vak'. Omdat anders zeker een keer een conflict ontstaat. 'Specialisten werken in een bijzondere omgeving. In het ziekenhuis zijn ze een onafhankelijke entiteit zonder leiding. De directie heeft niet veel grip op een >>

<< maatschap. De maatschap zelf is zo plat als een dubbeltje. Er zijn zes of zeven kapiteins.'

Ramler runt met een collega het trainings- en adviesbureau Falga. Gemiddeld dertig keer per jaar wordt zijn bureau ingeschakeld omdat er iets loos is binnen een maatschap. 'Een enkele keer worden we door de maatschap gebeld, maar meestal door de directie. Er blijken dan meestal al twee tot drie jaar problemen te zijn. De solidariteit bij artsen gaat ver, waardoor maten elkaar soms te lang de hand boven het hoofd houden. Als je specialisten vergelijkt met notarissen en architecten, dan valt op dat er bij artsen weinig licht zit tussen zakelijk en emotie. Specialisten zijn erg impliciet. Ze kropen zaken op. Op het moment dat ons bureau erbij wordt gehaald, zit er nog niet altijd bloed aan de paal, maar soms is het wel een wonder is dat er geen gewonden zijn gevallen. Bijvoorbeeld wanneer een anesthesioloog de OK uitloopt vanwege een ruzie met een chirurg.'

De oorsprong van ruzies tussen specialisten is volgens Ramler meestal iets futiels. 'Het gaat in eerste instantie vaak helemaal nergens over. De aanleiding voor een conflict kan een cynische opmerking over iemands proefschrift zijn. 'Oh, heb je een nietje door je artikelen gejaast?', of iets dergelijks. Zo'n kleine irritatie kan tot gevolg hebben dat de ene specialist de andere mijdt, waardoor er een groter risico op misverstanden ontstaat en de zaak escaleert. Ze vechten het vervolgens uit op het niveau van de bovenstroom. Dan vindt de promovendus ineens dat de andere maat te weinig poli draait. Een ruzie is geboren. Omdat dit proces sluipenderwijs plaatsvindt, heeft niemand in de gaten wat de consequenties voor de patiëntenzorg kunnen zijn.'

IJZIGE SFEER

Lodewijk Schmit Jongbloed herkent het patroon dat Ramler schetst. 'Als een maatschap belt, geven ze meestal aan dat er sprake is van een organisatorisch probleem. Soms blijkt dan dat bepaalde maten elkaar al een jaar lang niet meer groeten op de gang. De oorzaak is meestal niet goed meer te achterhalen, maar conflicten hangen altijd samen met intermenselijke aspecten. Ik weet van een maatschap waarbij een van de maten om persoonlijke redenen tijdelijk minder wilde werken. Toen hij vier maanden later weer volledig aan de slag

ging, ontstond er een ijzige sfeer. Zijn collega's waren kwaad, omdat hij ze niet had bedankt voor het opvangen van zijn afwezigheid. Hij was daarentegen boos omdat geen van zijn maten in de vier maanden van zijn afwezigheid had geïnformeerd hoe het met hem ging. Veel specialisten veronachtzamen onderlinge relaties. Dat kan ook, omdat je vaak letterlijk los van elkaar kunt opereren.'

Schmit Jongbloed is arts en bedrijfskundige. Met zijn adviesbureau LSJ Medisch Projectbureau begeleidt hij sinds 1997 maatschappen. Zo'n twee keer per jaar wordt hij ingeschakeld vanwege een conflict. 'De wereld van de specialist is complexer geworden. De patiënten zijn tegenwoordig kritisch en overal klinkt de roep om transparantie. Dat zijn specialisten niet gewend. Bovendien zijn maatschappen door fusies veel groter dan vroeger. In een kleine maatschap werken impliciete afspraken. In een grote niet. Dan moet je zaken op papier zetten. Bijvoorbeeld wanneer een oud-voorzitter van een maatschap vasthoudt aan privileges waar hij eigenlijk geen recht op heeft. In een maatschapcontract moet je ook naar de toekomst kijken. Ik weet van een geval van een maat die graag zorgverlof wilde om voor zijn negentigjarige moeder te zorgen. Zijn maten hadden het daar moeilijk mee. Hoewel onze ouders nog helemaal niet hulpbehoevend zijn, heb ik met mijn eigen compagnon zwart op wit staan hoe we vrije dagen bij kunnen kopen.'

ONDER DE MAT

Ook advocaat en hoogleraar gezondheidsrecht Joep Hubben meent dat afspraken op papier kunnen bijdragen om conflicten te voorkomen. 'In maatschapcontracten wordt nooit opgenomen dat men het inhoudelijk functioneren met elkaar bespreekt. Ik werk ook in een maatschap, maar mijn collega's zijn niet zo afhankelijk van mij. Ik draag een cliënt niet over voor het weekend. Artsen moeten intensief met elkaar samenwerken. Je hebt elkaar nodig, maar bent ook op elkaar aangewezen. Vanwege die afhankelijkheid worden zaken vaak onder de mat geschoven met het risico ooit tot een conflict te leiden met mogelijk ernstige gevolgen.'

'Ik heb het me in de loop der jaren meer dan eens afgevraagd waarom conflicten niet in de kiem worden gesmoord', vervolgt Hubben. 'De directie moet dan in eerste instantie wel doorhebben dat er



iets mis is. Als het er bijvoorbeeld om gaat dat een van de artsen technisch onder de maat presteert, is dat niet direct duidelijk. Het duurt een tijd voordat er inzicht is in de complicaties. Bovendien willen deskundigen vervolgens nog wel eens van mening verschillen over de technische vaardigheden. Als een chirurg meer heroperaties doet dan een ander, zal hij ook meer complicaties krijgen.'

In zijn werk bij Nysingh advocaten verdedigt Hubben specialisten die vanwege een conflict hun toelatingsovereenkomst dreigen te verliezen, maar hij staat in deze situatie ook ziekenhuisdirecties bij. 'Voor de directies van ziekenhuizen is de drempel hoog om tot een doortastende maatregel te komen. Je kunt een arts niet zomaar uit je ziekenhuis weren. Je kunt ook beslist niet met lege handen bij het scheidsgerecht Gezondheidszorg aankomen om een toelatingsovereenkomst te verbreken. Als directie ingrijpen kan echter wel. In 2004 stond ik een ziekenhuis bij in een zaak waarin uiteindelijk de toelatingsovereenkomsten



BEELD: ERIK VANDER WAL

van een complete maatschap met drie radiologen is verbroken, omdat de drie niet overweg konden met de maatschappen van de ziekenhuizen waarmee "hun" ziekenhuis was gefuseerd. Zij hebben zich daarbij zo onwelwillend opgesteld dat het ziekenhuis van het scheidsrecht geen enkele vergoeding hoefde te geven. Dat is een duidelijk signaal van het scheidsrecht.

SPEELRUIMTE

Harry van de Wiel, hoogleraar Gezondheidspsychologie van het Universitair Medisch Centrum Groningen ziet in de fusiegolf van eind jaren negentig een van de factoren die bepalen dat er nu veel conflicten onder specialisten zijn. 'Het is erg, maar het wordt nog erger. Wat in de kranten staat is nog maar het topje van de ijsberg. Veel specialisten gaan momenteel gebukt onder een subjectieve beleving van steeds minder speelruimte. Ze zijn ooit in het vak gegaan vanwege de patiënten of vanwege de medische wetenschap maar vanwege de bureau-

cratisering van het werk is voor een deel de lol er van af. Vroeger kon een specialist even uitrazen bij een van zijn maten als iets niet lekker ging met een patiënt. Nu is die maat geen makker meer, maar een collega die zeurt en dramt over de organisatie. Door fusies zitten maten bij elkaar die niet voor elkaar hebben geko-

zen. Er is daardoor ook minder solidariteit en loyaliteit binnen de maatschap.'

Voormalig hoogleraar seksuologie Van de Wiel wordt regelmatig om advies gevraagd bij een conflict tussen specialisten. 'Een maatschap is net een huwelijk: als je jaren samen bent, is het ongelofelijk moeilijk om het goed te houden. Maar het kan in vijf minuten kapot worden gemaakt. Typisch voor de geneeskunde is bovendien dat er com-

passiemoeheid kan ontstaan. Als je als arts al zoveel compassie in de spreekkamer moet tonen, dan lukt dat soms niet meer richting collega's.'

In tegenstelling tot het huwelijk gaan maten echter zelden uit elkaar. Van de Wiel: 'De specialistenwereldjes zijn klein. In het geruchtcircuit gaat dan al snel rond dat er wat mis moet zijn.' 'Het past ook niet bij de cultuur', vindt Schmit Jongbloed. 'We zijn de klus met zijn allen begonnen...'

KLEUTERS

'In Nederland is het bijna een schande als je uit een ziekenhuis vertrekt', vult Hubben aan. 'Toch heb ik gezien dat specialisten elders weer opbloeien. Je vraagt je wel eens af waarom mensen die zo'n langdurige relatie met elkaar aangaan, nooit beginnen met een proefperiode.' 'De selectie van de maten slaat soms nergens op', weet Ramler. 'Dan wordt iemand maat, omdat hij een van de andere specialisten kent via de hockeyclub.'

Ramler betwijfelt of meer flexibiliteit onder specialisten het escaleren van conflicten kan voorkomen. 'Verkassen vanwege ruzie met Jan kan verfrissend zijn, maar je neemt altijd jezelf mee. En de andere maatschap heeft ook een Jan.'

Geen van de 'conflictdeskundigen' meent dat er in de zogenaamd hardere vakken meer geruzied wordt dan in zachtere specialismen in de geneeskunde, of andersom. 'Ik heb twee maatschappen met gynaecologen begeleid, en voor het overige beschouwende specialisten', zegt Schmit Jongbloed. 'Maar daar wil ik geen conclusies aan verbinden.' 'Ik ken chirurgen die het uitstekend doen, en internisten die er een rommeltje van

De maat is geen makker meer, maar iemand die zeurt en dramt

hebben gemaakt', reageert Ramler. 'Je hebt maatschappen die het snappen en maatschappen die het niet snappen, daar is geen pijn op te trekken.'

'Ik zou niet weten waarom er onderscheid zou zijn', stelt Van de Wiel: 'Bij ruzie valt men nu eenmaal terug op primitief gedrag zoals dat van kleuters die in een zandbak hetzelfde schepje willen. Een mens is nu eenmaal zo intelligent als zijn emoties hem toestaan.' ■