

RARE SNUITERS, DIE HULPVERLENERS

Lieneke Koornstra

Is de gezondheidszorg in ons land wel zo goed als wordt beweerd? Technisch gesproken wel, maar wat de communicatie betreft schort er veel aan, vinden veel patiënten. Zij noemen hulpverleners en vooral medisch specialisten 'zielig' en 'behoorlijk contactgestoord'.

In een periode van vijftien jaar medisch maatschappelijk werk ben ik verscheidene malen benaderd door patiënten die zich niet goed behandeld voelden door een arts.

Eenzijdige aandacht

'Het is de hoogste tijd dat artsen hun steeds eenzijdiger wordende aandacht voor objectieve, verifieerbare verschijnselen en behandelingen gaan combineren met een hernieuwde aandacht voor de mens, opdat de zegeningen van de vooruitgang kunnen worden behouden en de vloek ervan kan worden teruggedrongen,' stelt Sherwin Nuland, algemeen chirurg en hoogleraar medische geschiedenis.

'Als ik me in die mensen ga verdiepen, kan ik dat verminkende werk niet meer doen', bekende een andere chirurg mij. Een kwestie van overleven. Tussen bot gedrag en je in de persoon van de patiënt verliezen bevindt zich echter een gulden middenweg: die van nabijheid met behoud van distantie.

Zorg als product

'Die mensen kunnen toch met jullie praten, daar zijn jullie toch voor?', hield de chirurg in kwestie mij voor. Ieder z'n vak. Daar valt iets voor te zeggen. Zeker in een tijd waarin de kleinschalige ziekgasthuizen plaats hebben gemaakt voor medische centra, die over hun productie praten in plaats van over hun zorg. Ik krijg daar de koude rillingen van: zorg wordt door de ene mens aan de andere betracht en niet geproduceerd.

Rob Wesdorp, algemeen chirurg en hoogleraar chirurgie, was iemand die almaar door, door, door moest. Toen hij zelf met de ziekte van Hodgkin werd geconfronteerd, leerde hij de andere kant van de zaak kennen: 'Al die nare onderzoeken, daar moet je aan wennen. Ik dacht altijd: een beetje overdreven, zo naar kan het toch niet zijn.' Toen hij zelf ziek werd, besepte hij wat patiënten moeten doorstaan als zij slecht nieuws horen of zitten te wachten op uitslagen.

Attitudeverandering

Wesdorp wilde zijn attitudeverandering terugzien op zijn afdeling. Dus: de tijd nemen, eerlijk zijn, zorgen dat het gesprek rustig plaatsvindt en dat er geen anderen binnenlopen, afspraken nakomen. Zo werd Wesdorp, door lijden gelouterd, behalve een deskundig arts ook een bewogen mens.

Maar lijden loutert niet altijd. Genoeg mensen zijn er depressief, nors, hard, wraaklustig, apathisch of buitengewoon egoggericht door geworden. En sommigen van hen treft men helaas aan in de gezondheidszorg.

Charme van een olifant

Geregeld kaarten patiënten ongewenst gedrag van een hulpverlener aan bij een medisch maatschappelijk werker. Maar uit angst voor nóg meer ellende wensen zij niet dat de zaak verder wordt aangepakt. Gevolg is dat de tekortschietende hulpverlener alle ruimte blijft houden om zich te gedragen met de charme van een olifant.

Medeplichtig?

Maak je je medeplichtig aan onaangenaam gedrag van de ander als je hem er niet op aanspreekt?

Ik ben de reumapatiënte die mij erop attendeerde dat ik wel een erg stevige hand gaf, nog steeds dankbaar.

Niet iedere hulpverlener zal zich van één opmerking iets aantrekken, maar als veel patiënten duidelijk maken onaanvaardbaar gedrag van een hulpverlener niet te accepteren, kan deze daar uiteindelijk niet omheen.

Afhankelijk

Hulpverleners neigen ertoe de relatie hulpvrager - hulpverlener als gelijkwaardig te zien. Onzin. De patiënt is aangewezen op de hulp van de ander, de zorgverlener heeft de rol van de reddende partij en krijgt daarvoor betaald. Velen zien echter over het hoofd dat de hulpverlener op zijn beurt afhankelijk is van de patiënt als het gaat om het boeken van resultaat. En de hulpverlener kan daarbij stevig met zichzelf worden geconfronteerd. De opstelling van de op zich afhankelijke patiënt zal veranderen, als hij dat beseft.

Hanteren eigen gevoelens

Behalve een gemis aan communicatieve vaardigheden, kan het niet kunnen gevoelens die gewoonlijk bij verlies-ervaringen optreden zelfs psychiatrisch geduid, omdat de hulpverlener in kwestie vrijwel al het gedrag dat niet past bij het beeld dat hij heeft van een flinke en goed gemotiveerde patiënt, gestoord vindt.

Een deskundig mens

Perimedische hulpverleners (medisch maatschappelijk werkers, klinisch psychologen en geestelijk verzorgers) zijn intensief getraind in communicatieve vaardigheden én in het omgaan met de eigen emoties. Toch handelen ook zij niet altijd voorbeeldig.

Ik herken dat bij mezelf: soms zit ik niet lekker in mijn vel, raak ik de draad kwijt, of mis ik de clou. Een enkele keer verwar ik mijn gevoelens met die van de patiënt. En af en toe laat ik me ook wel eens overdonderen.

Niemand is perfect. Er bestaan geen perfecte hulpverleners en evenmin perfecte patiënten. Maar niemand hoeft te accepteren dat een hulpverlener zich gedraagt met de subtiliteit van een goederentrein. Mensen blijven mensen. Een deskundig mens kan daar niet omheen.