

# INHOUD

<b>Ten geleide</b> – Femke Intema	4
<b>Voorzitterscolumn</b> – Peter Wensing	5
<b>Erelegpenning NVvR en Laudatio Bernd Haberland</b> – Jolanda Streekstra en Lucas Kingma	6
<b>Nieuw in de redactie</b> – Miriam van Heeswijk	7

## INGEZONDEN



Foto: M. van Soelingen

<b>Persoonlijk leiderschap voor 'dokters met een koel hoofd en warm hart'</b> – prof.dr. M.J.M.H. Lombarts	8
<b>Radiologie in het Grote Schuur Hospitaal Kaapstad</b> – J.R. Vroemen	10
<b>Interview met Willem den Hoed</b> – dr. C.L.J.R. Vellenga	14
<b>Gedenkwaardigheden te vieren in 2020 in Apeldoorn</b> – J.L.M. de Win, F.H.L. Bröker, prof.dr. J.M.A. van Engelshoven, prof.dr.ir. F.W. Zonneveld, dr. P.J.W. Wensing, dr. L.M. Kingma	16



<b>Spectaculaire vondst: originele foto's van Röntgens ontdekking gevonden in het Lorentz-archief van het Teylers Museum</b> – prof.dr.ir. F.W. Zonneveld	18
---	----

## MEDEDELINGEN

Congressen en cursussen	22
Nieuw bestuur Juniorsectie NVvR	24
SWC Neuroradiologie	25
SWC Hoofd-Halsradiologie	26
Jaarkalender NVvR	28

## GEFELICITEERD



Jonas Castelijns geridderd	29
Eerste jonge klare Corona-radiologen!	32
Bart Wiarda Prijs	32

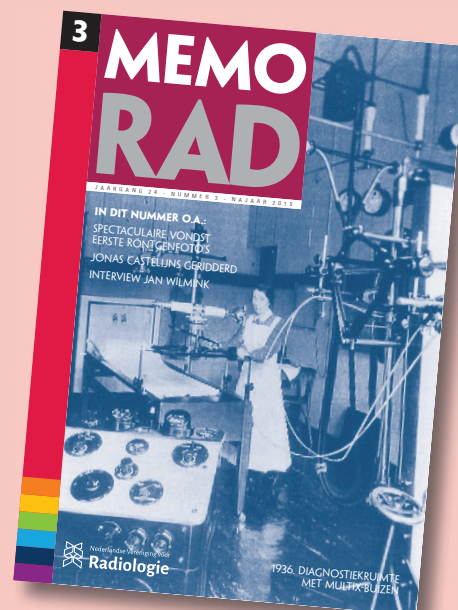
## PERSONALIA

Interview met Jan Wilmink	33
In memoriam Frans Heijstraten	36
In memoriam Koen Vanghillewe	37

## DIVERSEN

### Boekbespreking

W.C. Röntgen: Photographien, Photographs	39
Tante Bep	42
Tips & Trucs	42
Wenken voor auteurs	43
Colofon	43



Zie pagina 16.

# Persoonlijk leiderschap voor 'dokters met een koel hoofd en warm hart'



Foto: M. van Soelingen

KIKI LOMBARTS

Patiënten verwachten van 'hun' specialist dat hij zorg biedt die in technisch, organisatorisch en medemenselijk opzicht van hoog niveau is. Dit vraagt om *dokters met een koel hoofd en een warm hart*. Persoonlijk leiderschap van medisch specialisten beoogt om de gevraagde goede *performance* te (kunnen) leveren: dat wat de medisch specialist in de dagelijkse (klinische) praktijk laat zien. Het vraagt van de medisch specialist dat hij zijn commitment aan de drie pijlers van *professional performance* in praktijk brengt. In deze bijdrage worden de drie met wetenschappelijke evidentie onderbouwde pijlers kort besproken, te weten 1. het continu streven naar excellentie, 2. het handelen vanuit medemenselijkheid, en 3. het afleggen van rekenschap. Functioneren in lijn met deze drie pijlers 'maakt' *top dokters* en brengt *topzorg* voor veel patiënten binnen handbereik. Maatschappelijke ontwikkelingen kunnen echter soms wel tegenkrachten voor goede *professional performance* blijken; enkele staan kort benoemd in box 1.

## Streven naar excellentie

Goed worden, zijn en blijven is niet vanzelfsprekend, het vraagt gerichte ontwikkeling en onderhoud. Het onderzoek naar *top performance* leert ons welke 'strategieën' voor dokters effectief zijn in het kunnen realiseren van hun optimale performance niveau. Het 'continu streven naar excellentie' betekent het in de praktijk brengen van deze lessen. Vijf strategieën zijn geïdentificeerd. Ten eerste is bekend dat werken vanuit intrinsieke motivatie resulteert in de best mogelijke performance. Het wordt door dokters zelf ook wel passie of drijfveer genoemd. Extrinsieke motivatie bereikt zelden dezelfde goede performance uitkomsten; op lange termijn kan het zelfs intrinsieke motivatie ondermijnen en daarmee schadelijk zijn voor de performance. Ten tweede draagt (de deugd van) bescheidenheid bij aan het realiseren van de best mogelijke performance. Bescheidenheid kan worden gedefinieerd als de moedige bereidheid om de eigen beperkingen te erkennen, nieuwsgierig te zijn naar andere perspectieven en daarvan te willen leren. Een bescheiden opstelling levert de arts goede relaties met patiënten en collega's op, voorkomt een tunnelvisie en voorkomt de valkuil van 'jumping to conclusions'. Bescheidenheid is overigens niet hetzelfde als jezelf klein maken. Een speci-

alist kan ook, en misschien wel juist, op bescheiden wijze zichtbaar, toonaangevend en invloedrijk zijn. De derde strategie is die van het verbeteringsgericht of reflectief zijn. Dit betekent het (kritisch) blijven kijken naar het eigen functioneren en presteren, en het continu zoeken naar nieuwe manieren van handelen teneinde groei mogelijk te maken en stilstand te voorkomen. Ten vierde vraagt het streven naar excellentie dat de specialist toegewijd is aan kennis. Dit hoeft niet per se in de vorm van het doen van onderzoek (kenniscreatie); ook onderwijs (kennisoverdracht) en beleidsevaluaties (kennistoetsing) houden de arts scherp en komen ten goede aan de patiënt volgens de redenering 'alles wat vandaag wordt geleerd, kan morgen worden toegepast'. De vijfde strategie is die van het *mindful* functioneren. Mindful dokters hebben hun aandacht volledig en oordeelloos gericht op de onderhanden zijnde activiteit. Deze dokters zijn alert en stappen van de automatische piloot af als dat nodig is om met gefocuste aandacht een (ongewone, risicovolle) situatie tegemoet te treden. Een mindful dokter zal dus nooit *continuu fullspeed* aan het werken zijn; hij/zij weet wanneer dit kan en hij weet ook wanneer hij gas terug moet nemen. Patiënten van mindful dokters voelen zich beter begrepen en emotioneel beter ge-

steund. Mindful dokters genieten meer vertrouwen van patiënten.

Dokters kunnen leren van de vijf genoemde excellentiestrategieën die *top performers* hanteren; het commitment eraan zal hen heel dichtbij hun eigen *top performance* brengen. De strategieën zijn haalbaar voor iedereen en zullen bijdragen aan het werkplezier. Het vraagt artsen immers om dichtbij zichzelf te blijven (intrinsiek gemotiveerd, bescheiden en mindful) en hun vak serieus te nemen (toegewijd aan kennis en verbetering). Het is dus een misverstand te denken dat het streven naar excellentie 'het onmogelijke' van artsen vraagt, dat het gaat over perfectie of over 'exotische dingen'. Excellente performance betekent 'het gewone consistent goed doen' en performance 'when it matters'.

## Handelen vanuit medemenselijkheid

Het handelen vanuit medemenselijkheid betekent het centraal stellen van de mens-tot-mens relatie in alle contacten met patiënten en collega's. Een arts die handelt vanuit medemenselijkheid heeft de *ontmoeting* met de ander verkozen tot startpunt van een consult of (collegiaal) gesprek. Hieruit zullen empathie, het zich zowel cognitief als affectief kunnen inleven in anderen, en compassie, het handelen ter verlichting van de pijn van een ander, kunnen ontstaan. Het warme hart van de dokter draagt bij aan positieve patiëntenervaringen en uitkomsten van zorg. Patiënten delen meer van hun zorgen met hun arts en zijn meer tevreden over de ontvangen zorg, hun emotionele *distress* neemt af en hun therapietrouw neemt toe.

Uit reflecties van medisch specialisten op de drie pijlers van *professional performance* komt naar voren dat het 'warme hart' van de dokter cruciaal is voor het zijn van een goede dokter. Veel specialisten geven bovendien aan dat ze

### Box 1: Tegenkrachten: maatschappelijke ontwikkelingen die goede performance kunnen belemmeren of vertragen

**1. verzakelijking:** de dominantie van markt- en managementideologieën in de gezondheidszorg heeft ertoe geleid dat ook zorginstellingen zijn verworven tot bedrijven. De meer bedrijfsmatige benadering heeft de sector goede dingen gebracht, zoals een doelmatigere organisatie van zorg, transparantie in processen en resultaten, meer aandacht voor veiligheid en kwaliteit van zorg. De nieuwe economische kijk op zorg leidt echter ook tot een toegenomen productie- en regeldruk, een (soms dwingend) regime van vinken en verantwoordden, een dominant systeemdenken en een extreme roep om transparantie.

**2. versnelling:** het markt- en managementdenken gaat hand in hand met de toegenomen snelheid van werken en leven. Tijd is immers een schaars 'product'. Tijd is geld en er wordt verwacht dat we 'meer uit onze tijd halen'. Gevolg is dat de beschikbare tijd wordt volgepland en sterk op doelmatig werken wordt gestuurd. Meer patiënten zien, meer ok's doen, meer e-mails beantwoorden, minder (face-to-face) overleggen, kortere consulten en vaker lunchen achter de computer (of niet).

**3. individualisering:** in onze (westerse) samenleving is er meer persoonlijke vrijheid dan ooit tevoren. Mensen kunnen hun eigen leven organiseren, dromen najagen en hart volgen. Patiënten zijn regisseur van hun eigen zorg. De nadruk op eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid kan eenzaam maken; niet succesvol, ongelukkig of zelfs ongezond zijn is 'je eigen schuld'. Dit treft patiënten en artsen.

het met hart (en ziel) werken ervaren als het 'waarom' van hun arts-zijn. Amerikaans onderzoek rapporteert dat 76% van de artsen en 85% van de patiënten zegt compassie zeer belangrijk te vinden voor een succesvolle behandeling. Desondanks meent slechts iets meer dan de helft van hen dat in de huidige gezondheidszorg compassievolle zorg wordt verleend. Dit is betreurenswaardig omdat compassievol werken alleen maar winnaars kent: niet alleen de patiënt maar ook de arts wordt beter van werken vanuit compassie. Onderzoek laat zien dat het geluk, de nieuwsgierigheid en de algemene tevredenheid van artsen door compassievol te werken wordt vergroot en dat compassie een effectief antidotum blijkt voor (ongezonde) zelfkriek, angsten en depressieve klachten. Het goede nieuws is dat het *kijken met* (empathie) en *handelen vanuit* (compassie) het hart kan worden ontwikkeld. Tal van interventies zijn hiervoor beschikbaar; denk bijvoorbeeld aan intervisie, training en coaching. In de kern komen compassieverhogende interventies neer op het doen van zelfonderzoek, want handelen vanuit medemenselijkheid vraagt inzicht in het eigen menszijn en derhalve zelfonderzoek naar de eigen menselijke ervaringen. Medemenselijk handelen vereist bovendien dat de arts de zorg voor zijn eigen welzijn serieus neemt, en ook compassievol naar zichzelf is. Actuele discussies over burn-out onder artsen, een verschijnsel dat desastreuze vormen lijkt aan te nemen voor de beroepsgroep zelf en de zorginstellingen waarvoor artsen werken,

maken duidelijk dat hier werk aan de winkel is. Daar waar artsen zich in 'de overlevingsstand' bevinden, is de noodzakelijke eerste stap van 'overleven naar leven' om vervolgens van 'leven naar medeleven' te kunnen gaan.

### Afleggen van rekenschap

Inherent aan het arts-zijn is dat hij/zij rekenschap aflegt over het eigen functioneren aan de patiënt, de zorginstelling en de medische professie. Zelfregulering van en door de professie kan niet zonder zich te verantwoorden over het eigen handelen. Zoals uit de hierboven beschreven tekst naar voren komt omvat dit handelen van artsen zowel meetbaar als merkbaar is.

Rekenschap afleggen betekent voor artsen dat zij antwoord kunnen geven op vragen zoals: heb ik gehandeld overeenkomstig de waarden van mijn professie (i.c. zoals verwoord in de Eed van Hippocrates)? Heb ik me gehouden aan de geldende normen, richtlijnen en afspraken? Heb ik me (vandaag) geëngageerd aan de drie pijlers van professional performance? Duidelijk is dat ook hier de eerder (bij excellentie) genoemde reflectie van artsen wordt gevraagd: rekenschap afleggen begint bij het eerlijk in de spiegel kijken. Tegenwoordig impliceert het

ook dat de specialist meewerkt aan (patiënten)registraties, participeert in kwaliteitstoetsing en -verbetering, een *life long learning* plan heeft, niet-noodzakelijke zorg helpt voorkomen en kostenbewust werkt. Hoewel weinig specialisten a priori tegen dit soort activiteiten zijn, heeft menigeen de ervaring dat de huidige (administratieve) lasten die het afleggen van rekenschap met zich meebrengt disproportioneel zijn. Om vertrouwen te kunnen bieden lijkt de beroepsgroep vanuit een sfeer van wantrouwen te worden benaderd. De maatschappelijke tegenkrachten beschreven in box 1 werken dit mede in de hand.

### Tot slot

Uit onderzoek blijkt dat *top dokters* niet worden geboren maar gemaakt. Persoonlijk leiderschap is hiertoe een succesfactor. Het draagt bij aan het behoud van het geneesplezier en is voorwaardelijk voor goede performance omdat het kiezen voor excellentie, medemenselijkheid en rekenschap direct ten goede komen aan de patiënt. Daarmee is persoonlijk leiderschap inherent aan het arts-zijn. ■

**Prof.dr. M.J.M.H. Lombarts**  
hoogleraar Professional  
Performance & Compassionate Care,  
Universiteit van Amsterdam

### Deze bijdrage is gebaseerd op twee eerdere publicaties van Kiki Lombarts.

1. Lombarts K. Professional Performance van artsen: tussen tijd en technologie. 2<sup>nd</sup> ed. Rotterdam: 2010 Uitgevers; mei 2016. 88 p. Deze publicatie is in het Engels vertaald en geactualiseerd. Verwachte publicatiedatum: sept. 2019.
2. Lombarts K. Vertrouwen in de dokter: professional performance in tijden van verzakelijking, versnelling en verharding. In: Bazel van Engelen, Gert Jan van der Wit, Marcel Levi, eds. Wat is er met de dokter gebeurd? Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2018:133-42.

### Als dit thema u aanspreekt, dan zijn aanvullende leestips:

1. R. Epstein. Attending. Medicine, mindfulness and humanity. New York: Scribner, NY, 2017.
2. K.A. Ericsson. Development of professional expertise: toward measurement of expert performance and design of optimal learning environments. Cambridge University Press, UK. 2009.

### Aankondiging

Tijdens de volgende ESGAR conferentie te Amsterdam zal onder voorzitterschap van Kiki Lombarts op donderdag 21 mei 2020 een sessie worden gewijd aan *Physicians' Professional Performance*.