

Huisarts in opleiding Claire Loots gelooft in de kracht van mensen

Luister naar wat mensen drijft

Claire Loots is huisarts in opleiding. Ze wil niet alleen werken aan een betere communicatie met de patiënt, ook begeleidt ze met haar trainingsbureau Geneeskeuze jonge medici bij het kiezen van de juiste loopbaanrichting. “Veel mensen doen alsof ze precies weten wat ze willen, maar diep van binnen weten zij het ook niet altijd.”

Het is privé een drukke tijd voor Claire Loots (31). De eettafel in haar appartement in Amsterdam Oud-West ligt bezaaid met hypotheekoffertes. Samen met haar vriend staat ze op het punt om haar eerste huis te kopen, 500 meter verderop. De aanstaande verhuizing valt ook nog eens samen met gezinsuitbreiding; 31 december verwacht ze haar eerste kind. Zelf blijft ze laconiek onder alle op handen zijnde veranderingen. Lachend: “Ik heb de makelaar al gemachtigd om, mochten de weeën op dat moment zijn begonnen, namens mij bij de notaris te tekenen voor de overdracht.”

De ontspannen wijze waarop Loots met de hectiek in haar privéleven omgaat, vormt een contrast met de gedrevenheid waarmee ze een aantal zaken in de zorg wil veranderen. Want dát het beter kan, daarvan is Loots, die vorig jaar startte met haar huisartsenopleiding, heilig overtuigd. Ze behoort tot een nieuwe lichter aanstormende artsen die de sector in een moderner jasje wil steken. Een aantal van

hen ontmoette ze eind september bij ‘Ziekenhuis van de Toekomst’, een bijeenkomst die plaats had in De Meern, waar zo’n tachtig zorgprofessionals brainstormden over de vraag hoe het in de zorg beter, simpeler en patiëntvriendelijker kan. Clinici en ondernemers schoven in speeddatesessies bij elkaar aan tafel om problemen (van clinici) en oplossingen (door ondernemers) bijeen te brengen. Tijdens deze korte ontmoetingen opperden de deelnemers veel ideeën, uiteenlopend van het ontwikkelen van apps en video’s die patiënten het plan van de dag tonen en de gemaakte zorgkosten in kaart brengen tot het verder ontwikkelen van de mogelijkheid om kijkoperaties en scopieën uit te voeren met behulp van 360 graden- en 3D-apparatuur.

Om al deze technologische veranderingen mogelijk te maken, is het de bedoeling dat de brainstorm een jaarlijks evenement wordt. Loots’ bijdrage aan de eerste editie betrof vooral het sociale element. Haar input baseerde ze met name op haar eigen ervaringen in het ziekenhuis. Wat ze zich vooral herinnert van



‘Ziekenhuizen moeten het lef hebben om de huidige werkwijze helemaal om te gooien’

> haar co-schappen en haar baan als anios is de gebrekkige onderlinge communicatie tussen zorgprofessionals. Met name het overleg tussen verpleegkundige, arts-assistent en co-assistent is vaak zo tijdrovend en omslachtig dat dit de communicatie met de patiënt niet ten goede komt. Ze vindt het jammer dat nog steeds niet in alle ziekenhuizen de overdracht aan het bed plaatsvindt. “Op die manier is de patiënt veel meer betrokken bij de besluitvorming.”

Ouderwets

Dat een gezamenlijke overdracht aan bed nog lang niet overal plaatsvindt, illustreert volgens Loots dat ziekenhuizen soms te veel vasthouden aan het oude concept. Zo vraagt ze zich af hoe het kan dat, terwijl ‘de hele wereld’ mobiele apparatuur op zak heeft, alleen het ziekenhuis de digitale infrastructuur nog op een ouderwetse manier organiseert. “Geef al het ziekenhuispersoneel een tablet, zodat artsen en verpleegkundigen niet langer naar een pc hoeven te rennen om informatie op te zoeken. Met een tablet kan het zorgpersoneel de patiënt aan bed met plaatjes en filmpjes eenvoudig informeren over bijvoorbeeld het ziekteverloop. Deze mogelijkheid is natuurlijk helemaal niet nieuw, maar het gaat erom dat een ziekenhuis het lef moet hebben om de huidige werkwijze helemaal om te gooien.”

Loots’ kritische kanttekeningen over de gang van zaken in het ziekenhuis doen geen afbreuk aan haar liefde voor het vak. En deze gaat ver terug: al op haar vierde wist Loots dat ze dokter wilde worden. Later op het gymnasium was er een fase waarin ze een baan met meer maatschappelijke impact ambieerde, diplomaat bij de VN bijvoorbeeld.

Hinkend op twee gedachten vertrok Loots na het behalen van haar vwo-diploma voor een jaar naar Amerika, waar ze aan de universiteit van Indiana een *undergraduate* deed, bestaande uit een mix van rechten en geneeskunde. Na het volgen van de vakken biologie en fysiologie was haar studiekeuze snel gemaakt. “Wat ik daar leerde, vond ik zó interessant dat het laatste restje twijfel op slag

verdween: het moest geneeskunde worden.” Terug in Nederland werd Loots in Amsterdam ingeloot. Na het afronden van haar doctoraal nam ze een ongebruikelijke beslissing door niet meteen co-schappen te lopen, maar te promoveren op gastro-oesofageale refluxziekte bij kinderen. Voor het promotieonderzoek verbleef ze anderhalf jaar in Australië. “Die periode heeft me in allerlei opzichten geholpen volwassen te worden en bood mij de gelegenheid om afstand van mijzelf te nemen. Zo ervoer ik tijdens mijn onderzoek dat het niet nodig is om van 100 procent altijd maar 120 procent te willen maken. Als ik een presentatie moest voorbereiden, was ik vaak tot drie uur ’s nachts bezig om deze tot in het kleinste detail te perfectioneren. Terugkijkend mag ik blij zijn dat ik geen burn-out heb opgelopen, want alle ingrediënten waren aanwezig.”

Na haar promotie volgden alsnog de uitgestelde co-schappen. Hoewel ze tot die tijd altijd had geroepen kinderarts of mdl-arts te willen worden, werd ze van haar co-schap in de huisartsenpraktijk veruit het meest enthousiast. “Het viel me op dat ik aan het einde van de dag fluitend naar huis fietste. Zo’n opgewekt en opgeruimd gevoel had ik bij de andere co-schappen eigenlijk nooit gehad.” Toch brachten hersenspinsels haar even in verwarring. “Ik was toch ambitieus? Ik moest toch voor het hoogst haalbare gaan? Iemand in mijn directe omgeving zei zelfs: ‘Huisarts? Dat heeft toch geen status?’”

Totaalplaatje

De verwarring duurde precies een week. Toen besepte ze dat het in het leven niet om status draait. “Mijn beslissing om huisarts te worden, baseer ik niet op ‘ambitie’ of ‘het hoogst haalbare’. Het is niet interessanter of beter om specialist in het ziekenhuis te worden. Als huisarts kan ik naar de hele mens kijken, ook in sociaal opzicht. Het totaalplaatje heeft mij altijd enorm gefascineerd. Ik vind het te gek om bij mensen thuis te komen en te zien wat voor een familie ze hebben. Niet voor niets staat onder aan mijn cv bij overige interesses: avontuur en mensen. Ik hou gewoon van mensen!”

Hoewel ze deze liefde goed kwijt kan in haar huisartsenopleiding, is ze ook daarbuiten bezig met het helpen van mensen, maar dan op een meer psychologische manier. Vrienden bestookt ze regelmatig met drie vragen: waar word je gelukkig van, waar ligt je passie, wat is je talent? Om deze interesse in de mens verder vorm te geven, lanceerde ze eind vorig jaar samen met

socioloog Heleen Esser het trainingsbureau Geneeskeuze, dat jonge medici begeleidt bij het kiezen van het juiste loopbaanpad. Inmiddels traint ze gemiddeld één avond per week tien jonge co-assistenten en arts-assistenten. Wat haar in deze sessies opvalt, is dat veel jonge dokters zo vroeg mogelijk in hun leven hun hele carrièrepad van a tot z uitgestippeld willen hebben. Loots gelooft daar niet in. “Veel mensen doen alsof ze precies weten wat ze willen, maar diep van binnen weten zij het ook niet altijd. Iedereen twijfelt weleens over zijn of haar loopbaan. Daar komt nog bij dat de eigenschappen van de gemiddelde zorgprofessional een juiste loopbaankeuze in de weg kunnen staan.” Haar zakelijke partner noemt het de giftige cocktail voor de zorgverlener. “Het zijn superstrebers, ze willen keihard werken en ze willen niet graag hun manier van werken veranderen. Het zijn in de regel sociale mensen die graag aardig gevonden willen worden. Deze optelsom van eigenschappen is de ‘perfecte’ voedingsbodem om jezelf te verliezen.”

Om uit te leggen hoe het dan wel moet, pakt Loots pen en papier. Ze schrijft op: ‘eigen identiteit’, ‘zelfinzicht’, ‘normen en waarden’ en ‘omstandigheden’. Volgens Loots spelen die allemaal een rol bij het maken van een loopbaankeuze. Met het tekenen van een smiley bij ‘eigen identiteit’ en ‘zelfinzicht’ maakt ze duidelijk dat deze twee factoren leidend zouden moeten zijn bij het kiezen van het juiste carrièrepad. “Maar in de praktijk zijn de omstandigheden van buitenaf – zoals *peer pressure* – vaak bepalend voor de keuze van jonge medici. Hiermee maken zij opportunistische overwegingen belangrijker dan innerlijke. In het loopbaantraject dat wij aanbieden, proberen we jonge artsen vanuit hun kracht te begeleiden naar werk dat echt bij hen past.”

Verkeerd zelfbeeld

Volgens Loots is het cruciaal om goed te luisteren naar datgene wat mensen drijft. Ze vertelt haar lievelingsanekdote, die ze regelmatig gebruikt in haar trainingen. Het verhaal maakt duidelijk hoe een verkeerd zelfbeeld mensen om de tuin kan leiden, maar ook hoe advies uit onverwachte hoek kan helpen bij het nemen van een moeilijke beslissing. “Tijdens mijn co-schappen had ik bedacht dat ik mdl-arts wilde worden: het leek mij een dynamisch vak, ik vond de mensen die er werkten leuk, het bood een goede mix van beschouwen en praktisch handelen en zelfs scopieren leek mij helemaal ‘mijn ding’. Toen



‘Mijn beslissing om huisarts te worden, baseer ik niet op ambitie of het hoogst haalbare’

ik op een verjaardag mijn ambitie om mdl-arts te willen worden aan een vriendin vertelde, zei ze letterlijk: ‘Ik heb nog niet één intrinsieke overweging van je gehoord.’”

In eerste instantie was Claire Loots enorm pissig over die opmerking. “Wie was zij om te bepalen of ik wel echt uit mijzelf gemotiveerd was? En hoe intrinsiek wilde ze het dan horen? Pas maanden later realiseerde ik mij dat ze gelijk had. Door zo eerlijk te zijn en mij een spiegel voor te houden dat ze geen passie zag, had ze me eigenlijk een groot cadeau gegeven.”

Nog weer later besepte Loots dat haar zogenaamde drijfveren niet wezenlijk waren, omdat ze alleen maar terug had geredeneerd vanuit het idee om mdl-arts te worden. “Mijn zelfinzicht had ik aangepast aan dat ene plaatje. Maar hier zat mijn eigen identiteit niet in. Daarom was de observatie van mijn vriendin zo scherp. Ik ben haar er nog dankbaar voor.” <

Curriculum vitae

Claire Loots (1983)

1995-2001 gymnasium

St. Michielsgestel

2001-2002 undergraduate

Indiana University (VS)

2002-2007 doctoraal

geneeskunde UvA

2007-2011 promotie

‘gastro-oesofageale reflux

bij kinderen’ UvA

2011-2013 co-schappen,

waaronder kindergeneeskunde in Malawi

2013-2014 anios interne en

intensive care, Slotervaart-

ziekenhuis, Amsterdam

2013-heden oprichter trainingsbureau

Geneeskeuze

2014-heden aios huisarts-

geneeskunde UvA, werkzaam

in Huisartspraktijk Swart,

Amsterdam

2014 deelnemer Ziekenhuis

van de Toekomst