

De wankel stabiliteit van het team van een gezondheidscentrum (door de wijziging van de samenstelling)

Een nieuw staaltje van het Hoensbroekse mopperen

DOOR V. DUBOIS, HUISARTS, GEZONDHEIDSCENTRUM HOENSBROEK-NOORD

In *Riphagen's* bespreking van het evaluatierapport van Van den Hout over drie jaar gezondheidscentrum Hoensbroek-Noord*, werd het begrip „Het Hoensbroekse mopperen” geïntroduceerd. Even was dit moeilijk voor ons, maar wij begrepen snel, Riphagen kennende, dat hij het niet negatief bedoelde. Eigenlijk gaf het op uitstekende wijze onze manier van verslaggeving weer, zodat wij deze nieuwe notities graag van bovenstaande titel voorzien. Uiteraard hopen wij wel, dat ieder, die dit leest, evenals Riphagen onze boodschap goed en duidelijk kan verstaan. Zelfs het woord boodschap klinkt alweer wat zwaar, zodat het op de een of andere manier in onze natuur moet liggen zo te rapporteren.

Maar wat belangrijker is: wij geloven in het Hoensbroekse mopperen. Nu, na vijf jaar praktijk in ons gezondheidscentrum, geloven wij nog steeds dat alleen objectief analyseren met hulp vanbuitenaf van alles wat er op relationeel en organisatorisch gebied gebeurt, het voortbestaan van het gezondheidscentrum kan garanderen. Dat daarbij het eigenlijke medisch functioneren niet moet worden vergeten zal duidelijk zijn. In deze mededeling komt echter alleen het relationele aspect aan de orde en dan speciaal in het licht van de problemen die ontstaan bij wijziging in de samenstelling van het team.

Gedurende ons vijfjarig bestaan hebben regelmatig mutaties plaatsgevonden in het medewerkersbestand. De oorzaken daarvan zijn de volgende, niet in volgorde van belangrijkheid, doch zoals zij mij nu invallen:

* Riphagen, F. E., Boekbespreking Evaluatie 1973 Gezondheidscentrum Hoensbroek Noord (1974) huisarts en wetenschap 17, 35-36.

- 1 uitbreiding personeel in de verschillende disciplines;
- 2 verhuizing;
- 3 huwelijk, c.q. graviditeit;
- 4 aanvaarden andere werkkring;
- 5 niet in het team passen: a op grond van relationele problemen; b toch niet op dezelfde manier werken (dus toch onvoldoende bekendheid met elkanders werk);
- 6 ontslag wegens gebleken ongeschiktheid;
- 7 arbeidsbelasting te zwaar.

UITBREIDING PERSONEEL IN DE VERSCHILLENDE DISCIPLINES

Door uitbreiding en vooral door intensivering van de werkzaamheden werd al snel bij elk der deelnemende disciplines een tekort aan mankracht gevoeld.

- het aantal artsen steeg van vier naar vijf en bovendien is er nu een arts-assistent in opleiding;
- het aantal maatschappelijke werkers steeg van een naar twee; de aanvraag voor een derde is verstuurd;
- de wijkverpleegkundigen, vier in getal, zagen na enige tijd hun gelederen versterkt met een ziekenverzorgster;
- bovendien kwamen er nog een vroedvrouw, een diëtiste, een fysiotherapeute voor de zwangerengymnastiek en een lerares bejaardengymnastiek, regelmatig in het centrum werken; deze laatsten zijn geen lid van het kernteam.

Onder het kernteam werd aanvaankelijk verstaan de groep huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkers. Zij kwamen wekelijks bijeen in een speciale teamvergadering, waarin afwisselend beleidsbepalend en relationeel werd gewerkt. Feitelijk maakte het kernteam de dienst uit. Na enkele jaren groeide het besef, mede versterkt door onze begeleider, een psycholoog, verbonden aan de Geestelijke Gezondheids-

zorg Oostelijke Mijnstreek, dat het niet juist was de doktersassistentes nog langer te weren van deze voor het werk in het gezondheidscentrum uiterst belangrijke bijeenkomsten. Een aantal teamleden had veel moeite in te stemmen met de beslissing, dat de doktersassistentes in de teamvergadering mochten meedoen. Allerlei rationele en emotionele argumenten werden aangevoerd. Sommigen vonden het team te groot en onwerkzaam worden. Anderen waren bang dat wij relationeel in een trager tempo zouden terugvallen: „Ik ben nu net aan het loskomen, durf mij te geven. Als er nu weer anderen bijkomen, durf ik niet meer”. Ook het lagere opleidingsniveau voelden sommigen als belemmerend. Toch is gebleken dat deze beslissing een positieve werking op het functioneren van het gehele team heeft gehad.

VERHUIZING, HUWELIJK, C.Q. GRAVIDITEIT

Deze oorzaken spreken voor zichzelf. Gehuwde teamleden hadden zich soms te schikken naar de baan en/of naar de wensen van hun partner.

AANVAARDEN ANDERE WERKKRING

Soms ontstond vanuit persoonlijke belangstelling en/of groei de behoefte een andere werkkring te zoeken. Uiteraard speelden hierbij allerlei positieve en negatieve gevoelens ten opzichte van het werk in het gezondheidscentrum een rol. Eenmaal werd de beslissing door de betreffende eerder genomen dan hij eigenlijk had willen doen. Zijn functioneren in het gezondheidscentrum en zijn visie op het totale gebeuren speelden daarbij een rol. Eenmaal groeide de behoefte tot verdere scholing zodanig, dat mede daardoor een teamlid van werkkring veranderde. Uiteraard speelden in beide gevallen meer motieven een rol. Bij de

bespreking hiervan staat het uiteraard iedereen vrij zelf te bepalen in hoeverre hij zijn beweegredenen aan anderen wil kenbaar maken.

NIET IN HET TEAM PASSEN

Enkele malen is het voorgekomen dat een nieuwe werker na enige tijd toch niet in het team bleek te passen; hetzij door zijn/haar relatie met een of meer leden van het team, hetzij door een andere visie op het totale gebeuren. Dit is ook eenmaal een der werkers van het eerste uur overkomen. Deze gebeurtenissen hebben tot een tamelijk intensieve introductieprocedure geleid, welke hierna wordt beschreven, omdat zij zeer essentieel is voor het werken in het team. Onderscheid bestaat tussen:

A de komst van een nieuwe arts;

B de komst van een nieuwe wijkverpleegkundige of van een maatschappelijk werker;

C de komst van een doktersassistente.

A Uit de sollicitanten maken de zittende leden van deze discipline een keuze. Bij de sollicitatiegesprekken kunnen de andere leden van het team aanwezig zijn. In laatste instantie worden ook de echtgenotes van de zittende leden bij het bepalen van de definitieve keuze betrokken. Tegen dit laatste is in het team wel eens wat verzet ontstaan. De assistentes vonden, dat zij in de bezetting van een gezondheidscentrum meer hebben te maken met de nieuwe arts dan de echtgenotes van de andere artsen.

Op dit moment weegt de keuze van de artsen nog het zwaarst. Dit is eigenlijk in strijd met het denkbeeld van de gelijkheid van de teamleden. De artsen menen echter dat dit nu nog aldus moet gebeuren, omdat zij helaas nog steeds vrije ondernemers zijn. Zodra ook de artsen en de assistentes in een dienstverband zijn opgenomen – bij voorkeur tezamen met de andere disciplines in een voorlopig gekozen stichting – verdient het aanbeveling deze procedure te veranderen.

De sollicitant loopt tot dusver met ieder teamlid een dag mee. Na ongeveer een maand gaat hij deelnemen aan het

normale werk, evenwel nog niet aan de teamvergaderingen. Elke maand worden de ervaringen met de kandidaat geëvalueerd; aan het eind van de tweede maand wordt er eerst door de maatschap en vervolgens door het hele team beslist of hij kan blijven als hij dat wil. Zo ja, dan gaat hij deelnemen aan de wekelijkse teamvergaderingen. Aan het eind van de vijfde maand wordt beslist of hij definitief zal blijven en kunnen alle regelingen worden getroffen om hem na het einde van de zesde maand als lid van de artsenmaatschap op te nemen.

B Bij de aanstelling van de wijkverpleegkundige en van de maatschappelijk werker, die vanuit hun kruisvereniging respectievelijk het centrum voor maatschappelijk werk zijn gedetacheerd, nemen hun respectieve besturen deel in de beslissing. Dit is bij contract met de besturen vastgelegd. Deze besturen kennen het team een grote mate van beslissingsbevoegdheid toe.

Bij de wijkverpleegkundige en de maatschappelijk werker is de procedure als volgt. De sollicitanten worden in eerste instantie geselecteerd door een commissie bestaande uit de reeds aanwezige werkers van de betreffende discipline of een delegatie van hen, versterkt met enige leden van het betreffende bestuur. Daarna volgt een gesprek met enige vertegenwoordigers van de andere disciplines. De voorlopig gekozen loopt met ieder teamlid een dag mee, waarna het eigenlijke werk begint; na twee maanden valt hier de door het gehele team genomen beslissing: meedoen met de teamvergaderingen of niet. In het laatste geval ontstaat uiteraard een onwerkbaar situatie, die wij gelukkig nog niet meemaakten (wel met een stagiaire; hierop kom ik terug).

C Bij de komst van een nieuwe assistente wordt de keuze bepaald door alle aanwezige assistentes en de artsen. Zij beslissen over de definitieve aanstelling na een proeftijd van twee maanden. Hoewel de andere disciplines wel hun mening kenbaar mogen maken, beslissen zij in feite niet. Reden hiervoor is dat de assistentes bij de artsen in dienstverband werken en de werkrelatie met de andere disciplines veel losser is.

ONTSLAG BIJ GEBLEKEN ONGESCHIKTHEID

Dit ontslag wordt eigenlijk alleen maar gegeven bij gebleken ongeschiktheid in de eerste twee maanden, de proefperiode.

* * *

Uit het voorgaande zal duidelijk zijn geworden dat het niet zo eenvoudig is een team van achttien personen voortdurend goed te laten functioneren. *Lamberts* beschrijft de samenwerking in een team als „een routebeschrijving door een ruig landschap”.^{*} In dit artikel gaat hij in op alle te nemen hindernissen. Ik wil in dit verband alleen ingaan op de emotionele belevingen en de eventuele consequenties daarvan voor het team als geheel en ieder lid daarvan persoonlijk.

De spiraal uit het artikel van *Lamberts* (– geven en nemen – groepscohesie – doelgericht handelen – heroriëntatie doelstellingen – een nieuwe groep – opnieuw geven en nemen –) is in Hoensbroek altijd iets eenvoudiger geformuleerd. Wij zien op emotioneel-relatieel gebied een voortdurende golfbeweging met bergen en dalen; hierdoorheen loopt eenzelfde golfbeweging met bergen en dalen, aangevende de produktie. Onder produktie verstaan wij voordrachten houden, artikelen schrijven, werk in commissies en sociale acties voeren. Meestal vertoont de ene golfbeweging een daling wanneer de andere golfbeweging een rijzing vertoont.

Na een periode van intens emotioneel-relatieel bezig-zijn, komt een periode van produktie. Het wezenlijke van *Lamberts'* en onze voorstelling is echter de voortgang. Er komt geen einde aan. Hoewel dit natuurlijk positief kan worden gezien, zit er toch ook een duidelijke negatieve kant aan. Juist wanneer men denkt iets te hebben bereikt, zakt men weer iets terug. Net als alles vlot loopt, het team intens met elkander bezig is, deelt iemand mee dat hij om deze of gene reden wil vertrekken. Algehele verslagenheid, boosheid, zich verraden voelen, maar toch ook meevolen, begrip of zelfs wel opluchting begin-

* *Lamberts, H. (1974) huisarts en wetenschap 17, 15-23.*

nen dan een rol te spelen. Hoe groter het team is, hoe vaker dit zal voorkomen. Aan de andere kant is het grotere team minder kwetsbaar. Niettemin zal er elke keer weer een nieuwe taakverdeling moeten komen; bepaalde dingen zullen niet meer kunnen, de totale werkwijze zal misschien moeten worden omgebogen.

Vragen rijzen! Hoe zijn de reacties van de buitenwacht, die veelal met negatief getinte waakzaamheid alles gadeslaat wat er in het team van het gezondheidscentrum gebeurt? Hoe kan men ooit een buitenstaander duidelijk maken wat er eigenlijk gaande is? Hoe open moet het groepsgebeuren naar buiten zijn?

De antwoorden op deze vragen zijn nog niet duidelijk te geven. De vragen blijven bestaan, door de wisselende samenstelling van het team en de fase waarin het team verkeert.

De procedures bij het aanstellen van nieuwe teamleden, hetzij ten dienste van uitbreiding dan wel voorziening in ontstane vacatures, zijn qua duur en/of verloop soms zeer verschillend geweest. Dit niet alleen ten opzichte van de keuze van de sollicitant, doch ook wat de daarbij te volgen methode betreft. Velerlei varianten zijn voorgekomen of toegepast. Welke van al deze mogelijkheden was de beste? Heeft een team het recht zelf een schema voor de te volgen procedure vast te stellen en in hoeverre is die ontworpen procedure dan van nuttig effect ten opzichte van de persoonlijkheidsstructuur van een sollicitant?

DE OPVOLGING

In de solopraktijk is het probleem van de opvolging veelal een financieel probleem. Men kiest een opvolger die over de vereiste middelen beschikt. In een gezondheidscentrum ligt de opvolging niet zo eenvoudig. De man die over de middelen beschikt kan wel eens niet de man zijn, die het team wenst. Opnieuw een pleidooi voor het dienstverband.

Het is in ons team gewoonte geworden uitgebreid op alle facetten van het weggaan van een teamlid in te gaan. Dat een dergelijk team zeer elastisch blijkt te zijn, verbaast ons elke keer. De wisseling van de taken blijkt overigens meestal een erg verruimend effect te hebben.

VERHOUDING PRIVÉLEVEN – WERK

Hoeveel van het privéleven verdwijnt in het samenwerken? Aanvankelijk – in de opbouwfase – speelde dit nauwelijks een rol. Ieder zette zich ten volle in voor het werk en het gezin kwam op de tweede plaats. Later, toen het werk vrijwel geregeld en gestabiliseerd verliep, kwam er toch wat onrust in de privé-achterban, zodat het particuliere leven een belangrijk deel van de tijd ging opeisen. Temeer werd dit duidelijk toen er langzamerhand nieuwe en jongere leden in het team kwamen, die de voorbereidingsfase niet hadden meegemaakt. Zonder te ontkennen dat ook zij bereid waren zich volledig in te zetten, was er toch het feit, dat zij, gesteund door hun vrouwen, heel duidelijke eisen lieten gelden ten aanzien van hun privéleven. Dat opende de ogen van de oudere teamleden. Deze zagen toen ook duidelijk in dat het zo niet langer kon. Een nog striktere uitvoering van de avond- en weekenddienst was het gevolg: zo werd het begin van de avonddienst van 20 naar 18 uur verschoven. Ieder van ons heeft dit als een verademing ervaren.

De functie van de achterban in het privévlak werd opnieuw bezien in het kader van: hoe ver gaat de samenwerking, wanneer houdt samen op en begint privé? Besloten werd (in de artsensmaatschap) dat de echtgenotes duidelijke schriftelijke informatie zouden krijgen over alles wat in de maatschapsvergaderingen werd besproken. Bovendien is er nu de mogelijkheid dat de artsenvrouwen, als zij dat wensen of als een bepaald onderwerp dit wenselijk maakt, deelnemen aan de maatschapsvergaderingen. Het gevaar dat er ongewenste bemoeiingen zouden kunnen ontstaan met ieders privéleven heeft de voortdurende aandacht. Uitdrukkelijk is gesteld, dat ieder zijn eigen leven blijft inrichten zoals hij dat zelf wenst. De andere maten of vrouwen zijn pas dan gemotiveerd zich daarmee in te laten als duidelijk blijkt dat een arts tengevolge van oorzaken, liggende in de particuliere sfeer, slecht gaat functioneren in de werksfeer.

Ook hier blijkt hoe verscheiden de groep in samenstelling is. Wat voor de een strikt privé is, is dat voor de ander

niet. Wij hebben dus het samen werken centraal gesteld. Dat daarnaast nog diverse andere activiteiten samen gebeuren, is bevorderend voor het onderling contact, maar geen eis.

STAGIAIRES

Een ander punt is dat het team een duidelijk standpunt moest gaan innemen ten opzichte van de positie van de stagiaires van elke discipline en de arts-assistent. Hier spelen twee belangen door elkander heen.

1 Het belang van het team: telkens weer nieuwe mensen voor een kortdurende periode, die geen echt werk kunnen leveren en wel een grote claim leggen op hun gastheer (-vrouw), kan erg storend werken;

2 het belang van de stagiaire: uiteraard zal hij/zij zoveel mogelijk van het totale teamgebeuren willen meemaken. Een heel belangrijk deel van het teamgebeuren speelt zich namelijk in de wekelijkse teamvergaderingen af en juist daar werkt de aanwezigheid van een buitenstaander het meest storend. Er is dus beslist dat de stagiaires en de arts-assistent pas na een periode van twee maanden, na het algemeen goedvinden, kunnen deelnemen aan de teamvergaderingen. Eenmaal werd een stagiaire van de teamvergaderingen uitgesloten.

EPILOOG

Het Hoensbroekse mopperen heeft – voor degenen die het nog niet mochten hebben begrepen – als doel degenen, die willen gaan samenwerken, erop te wijzen dat het werken in één gebouw met dagelijkse contacten nog geen garantie is voor samen werken. Mocht men hieruit willen concluderen dat men dan beter doet er niet aan te beginnen, dan wil ik toch wel wijzen op de zeer vele positieve artikelen over samenwerkingsverbanden en de gegevens daarover, welke bij het Nederlands Huisartsen Instituut over dit onderwerp zijn te krijgen.