

Docent én thuiswerkend doktersassistent

IRIS NELLEN

Een doktersassistent die thuis werkt? Ja, het kan, zoals Iris Nellen het afgelopen jaar bewees. Het plan dat vanuit ruimtegebrek ontstond, pakte uitstekend uit, vertelt ze ons. Een gesprek met een collega die in haar loopbaan een schat aan ervaring opdeed, wekelijks voor de klas staat om nieuwe doktersassistenten op te leiden en nog vol nieuwe plannen zit.

TEKST EN FOTO'S: HUGO PINKSTERBOER

Iris heeft haar loopbaan altijd breed aangepakt. Zo hield ze het bij de spoedposten en huisartsen waar ze werkte niet bij de gebruikelijke taken, maar reorganiseerde en digitaliseerde ze praktijken, deed ze kostenoptimalisaties en begeleidde ze spreekuren. Ook werkte ze onder meer bij een farmaceutisch bedrijf en in een spataderkliniek. 'Daar draaide ik mee in de semisteriele operatiekamer, waar ik assisteerde bij spataderingrepen. Dat is een functie die eigenlijk niet onder de definitie doktersassistent valt.' Even bijzonder is het feit dat Iris haar werk als doktersassistent een tijdlang vanuit huis deed, een dagdeel per week. 'Bij mijn weten was ik de eerste assistent die deels thuis is gaan werken, en misschien ben ik tot nu toe wel de enige. Het idee ontstond eigenlijk uit ruimtegebrek: op 'mijn' donderdagmiddag was er geen werkplek meer vrij. Als ik net als de artsen een inlogcode voor Medicon krijg, heb ik toen voorgesteld, dan doe ik mijn administratieve werk gewoon vanuit huis. Dat leek mijn werkgever een goed plan. Het eerste wat ik ben gaan bedenken is hoe ik het op het punt van privacy zou aanpakken. Een aparte werkkamer was beschikbaar, ik moest zorgen voor een goede beveiliging van mijn laptop, bedenken waar ik belijsten en andere gegevens veilig kon opbergen – en dat was nog maar het begin.'



Ramen dicht

‘Natuurlijk kun je niet alles thuis doen, omdat je niet de mogelijkheid hebt om even een arts of iemand anders om feedback te vragen. Diezelfde arts kan jou tegelijkertijd ook niet monitoren. Dat betekent dat thuiswerken eigenlijk alleen lukt als je een goede vertrouwensrelatie hebt. Er is ook niemand die ziet hoeveel uren je maakt. Het gaat dus niet meer om hoe lang je werkt, maar puur om je output. Ik deed thuis onder meer de postverwerking, en voor onze praktijkverpleegkundige heb ik de organisatie van de CVRM opgepakt: ik riep patiënten op voor ECG's en laboratoriumonderzoek en plande de afspraken in, ik keek na of ze nog onder behandeling waren, voorzag de gegevens van de juiste codes, en structureerde meteen ook de agenda van de PV, die zo veel meer tijd voor haar patiënten overhield en meer patiënten kon zien – en dat is weer goed voor de omzet. Patiënten bellen deed ik gewoon met m'n eigen mobiele telefoon, maar dan met een afgeschermd nummer. En met de ramen en de deuren dicht, ook midden in zomer!’

Focus

‘Wat belangrijk is, is dat je zelfstandig kunt werken en dat je je goed kunt focussen, anders ben je zo afgeleid en kom je aan dat werk niet toe. Aan de andere kant is het makkelijker om je echt op je werk te richten, gewoon omdat er niemand is die je afleidt: er gaan geen telefoons, er komen geen spoedgevallen binnen... En omdat er niemand is die zegt dat het vijf uur is en het licht uitdoet, ga je vanzelf ook mensen die 's middags niet thuis zijn pas wat later bellen. Dan is het wel fijn als je geen negen-tot-vijfmentaliteit hebt. Patiënten reageerden overigens heel positief. Ze vonden het fijn om te merken dat ik wat meer tijd voor ze had en dus wat dieper op dingen in kon gaan of ze meer informatie of uitleg kon bieden. Vaak kwamen daarbij ook andere problemen naar boven, waar ik dan mee aan de slag ging. Het is dus echt een win-winsituatie: het werkt efficiënter, zowel voor de praktijk als voor de patiënten, en je lost ook nog het ruimtegebrek op.’

Voor de klas

Toen Iris zelf de opleiding deed, had ze een docente die haar enorm aansprak. ‘Door die vrouw leek lesgeven me leuk – maar na mijn opleiding heb ik daar nooit meer aan gedacht, tot er een stagiair was die vond dat ik dingen zo duidelijk kon uitleggen. Of ik niet bij haar op school wilde komen werken, vroeg ze. Toen ben ik daar maar eens gaan praten,



‘Leerlingen vragen zich terecht af hoe de toekomst van ons vak eruitziet’

er was plaats voor een instructeur praktijkonderwijs. In die functie val je onder een docent, en zo ben ik erin gerold, als zij-instromer.'

Inmiddels werkt ze bij een ander opleidingsinstituut, waar ze lesgeeft aan leerlingen van de verkorte dagopleiding. 'Ik geef eigenlijk alle vakken, van anatomie tot triage, medisch-technische handelingen en omgangskunde. Dan doe ik de basisblokken, en verderop in de opleiding krijgen ze een verdieping van die vakken; die lessen worden door een verpleegkundige of een arts gegeven. Ik geef een dag per week les, en dan heb ik nog een vrij in te plannen halve dag voor bijvoorbeeld stagebezoeken, overleg, huiswerk en proefwerken nakijken, en het voorbereiden van mijn lessen.

Poppetje

'Ik was op een huisartsenbeurs waar duidelijk werd dat de functie of de taak van de balie-assistent zijn eind nadert. Er komt dan een interactieve zuil te staan waarop je je kunt aanmelden. Wil je een assistent spreken, dan moet je op een knop drukken. Leerlingen vragen zich terecht af hoe de toekomst van ons vak eruitziet. Laatst vroeg er een waarom ze eigenlijk nog moesten leren triëren: "Er is toch zo'n poppetje online? Daar kun je op aanwijzen waar je pijn hebt en dan krijg je precies de vragen te zien die wij moeten stellen." Naar mijn idee duurt het nog wel een jaar of tien of twintig om computers zo slim te krijgen dat ze ook kunnen aanvoelen dat het verhaal van een patiënt niet helemaal compleet is. Ik heb dan altijd die casus bij de hand van een vrouw die al een kwartier in de wacht stond bij de spoedkliniek waar ik toen werkte. Ze had pijn tussen haar schouderbladen en wilde alleen maar weten of ze dan een paracetamol mocht nemen. Ga je daar een kwartier op wachten? Dan voel je dat er iets niet pluis is, als mens. Ik heb doorgevraagd, terwijl ze dat eigenlijk niet wilde – maar pijn tussen je schouderbladen kan ook op een aneurysma wijzen. Ik heb zonder overleg met de arts, in dit soort gevallen mocht dat, een ambulance op haar afgestuurd. Ja, hij was nog op tijd..'

Nieuwe dingen leren

Met het groeiende aantal HOEDs en AHOUDs is er een nieuwe functie ontstaan, een functie waar Iris met haar brede praktijkervaring veel belangstelling voor heeft: manager eerstelijns gezondheidszorg. 'In grotere praktijken met meerdere assistenten, een POH GGZ en een of meer verpleegkundigen is zo'n manager hard nodig. Vanuit die functie kun je huisartsen ontlasten van hun managementtaken, zodat ze meer tijd hebben voor hun patiënten. Ik wil graag de bijbehorende opleiding gaan doen, en natuurlijk wil die opleiding dan dat je al in zo'n functie bezig bent. Daar ben ik nu dus hard naar op zoek. De basis daarvoor heb ik denk ik wel in huis. Ik heb bijvoorbeeld bij veel praktijken bijgedragen aan de accreditatie, ik heb praktijken georganiseerd en gereorganiseerd, ik ben door mijn werk op school vertrouwd met alle protocollen, en als docent ontwikkel je ook managementkwaliteiten: in elk geval leer je hoe je in een groep alle neuzen dezelfde kant op kunt krijgen. Maar er is natuurlijk nog veel meer te leren, bijvoorbeeld op het gebied van personeelszaken of human resource management. Allemaal nieuwe dingen. Daar hou ik van. Als ik stil sta, ga ik achteruit, weet ik. Dus kom maar op!' ●



Parate kennis

De combinatie docent en doktersassistent werkt twee kanten op, ervaart Iris. 'Als je lesgeeft, is het naar mijn idee heel belangrijk dat je zelf in de praktijk werkzaam bent. Alleen dan weet je wat daar speelt, en kun je leerlingen actuele informatie bieden. Ik heb weleens docenten meegemaakt die prima lesgeven maar met praktijkvoorbeelden van vijftien jaar geleden kwamen. En andersom? Omdat ik lesgeef in protocollen ken ik ze allemaal van buiten, en ook andere kennis die in de praktijk nog wel eens weg wil zakken, heb ik paraat. Hoe vaak zelf je nou een oog? Ik heb het nog nooit hoeven doen, maar omdat ik het mijn leerlingen uitleg weet ik wel precies hoe het moet, en kan ik de patiënt er alles over uitleggen. Ik verwijs ze ook wel naar online instructiefilmpjes, die bijvoorbeeld laten zien hoe je ogen kunt zalven.