

Coaches aan het woord

Het Nieuwe Werken

Volgens de HR-website (PW.) voor HR-professionals gaat Het Nieuwe Werken over flexibilisering van het werk naar tijd en naar plaats waarbij gebruik gemaakt wordt van ICT-oplossingen voor onderlinge communicatie en samenwerking. Voor een individuele werker kan het positief klinken: werken waar, wanneer en hoe je dat wilt. Plaats en tijdonafhankelijk met beoordeling op resultaat i.p.v. op aanwezigheid. Het Nieuwe Werken valt niet samen met thuis werken. Oorspronkelijk had het fenomeen betrekking op kantoorwerk, op commerciële en niet commerciële dienstverlening. Hier is bedoeld "Het Nieuwe Dokteren" als gevolg van corona.

Veel artsen hebben uit nood geboren een steile leercurve doorgemaakt met ICT-mogelijkheden en doen video consultatie en monitoring van patiënten.

Enkele quotes van artsen die ik hierover sprak:

"Als het meer tijd kost dan motiveert het niet. Het kost wel meer tijd."

"Het gesprek wordt veel zakelijker".

"Je kunt wel in de huiskamer kijken".

"Als gynaecoloog heb ik precies 1 consult met beeldbellen gedaan.

Mensen die bij ons komen moet ik ook kunnen onderzoeken."

"De dokter is nog meer gesloopt na een dag poli met videoconsulten.

Je hebt al weinig administratietijd en veel productiedruk, maar nu moet je continu nog alerter, nog scherper zijn tijdens het consult. Het is een nieuwe stressfactor van betekenis."

"Elk discipline ondervindt er voordelen van maar ook zijn eigen nadelen".

"Als waarnemer weet je nu pas wat het verschil maakt wanneer je in een technisch goed geëquipeerde praktijk werkt of in een praktijk die zwaar is achtergebleven"

"De grenzen tussen de zorgsectoren zullen vervagen door digitalisering".

Psychiaters komen tot de conclusie dat 'kijken in de ziel' ook digitaal kan.

Met het juiste beeldscherm met goede beeldkwaliteit zie je heel veel van de patiënt: de pukkel en fronsen, de oogopslag, de onzekerheid en het wegkijken. Posttraumatische stress stoornissen blijken met een EMDR-programma succesvol behandeld te kunnen worden zonder dat de psychiater de patiënt een hand gegeven heeft.

Er zijn medische disciplines die vaak een meting of onderzoek vragen zoals de gynaecoloog- verloskundige of de longarts met veel COPD-patiënten. Een röntgenoloog kan zijn werk overal doen, maar een anesthesist maar op 1 plek (pijnbestrijding daargelaten). Al met al is veel diagnostiek en het monitoren van een interventie voor een belangrijk deel te vervolgen 'op afstand'. Ook veel onderlinge afstemming en overleg ('de overdracht') kan op afstand.

Dat gezegd hebbende kun je vervolgens een veelheid aan vragen stellen.

Is de patiënt beter af?

De begeleiders en mantelzorgers zullen vooral ja denken en zeggen.

Het komt mij voor dat video-consultatie de neiging versterkt om binnen het eigen vakgebied te blijven. Dat terwijl er al erg veel deelspecialismen en weinig holistisch kijkende artsen zijn voor patiënten die ouder worden, meer kwalen tegelijk hebben en polifarmacie 'ondergaan'.

Hoe gelukkig is de dokter met haar/zijn werk?

Wat gebeurt er met het werkplezier en welzijn? Wordt het afbreukrisico groter zonder de dankbare blik of de stevige hand van een goed geholpen patiënt? Hoe vergevingsgezind is de patiënt bij een (te) late diagnose wanneer het pluis/niet-pluis gevoel niet meer goed werkt.

De ontkennende en verhullende patiënt kan met minder moeite zich van zijn goede kanten laten zien. Tuchtzaken hadden altijd al veel te maken met communicatie, niet met zakelijke efficiëntie.

Een goede dokter heeft veel ervaringskennis gecombineerd met kennis van de stand van de wetenschap. Belangrijk onderdeel van de opleiding is kennisoverdracht in een meester-gezel verhouding. Het waarnemen en lichamelijk onderzoek, zal onvermijdelijk minder goed aangeleerd en getraind kunnen worden wanneer een aanzienlijk deel van het werk blijvend op afstand gedaan wordt.

De kwaliteit van de zorg en de zorgverlening vraagt onderzoek en evaluatie: wat kan en moet behouden blijven en waar zijn aanpassingen noodzakelijk of moeten we - zodra mogelijk - terug naar een eerdere werkmodus.

Over de impact op organisaties kom ik terug bij de pre-corona website van PW.:

<<... *nodig is een visie op een betere inrichting en bestuur van kenniswerk en ervaringswerk*, door vernieuwing van 1. de mentaliteit van zorgprofessionals*, kenniswerkers en manager, 2. de managementstijl, 3. de organisatiestructuur en cultuur, en 4. de fysieke werkplekken. (*invoeging onderlijnd)>>*

Het Nieuwe Werken draaide pre-corona om zelfstandigheid en flexibiliteit voor de jonge IT-generatie. Het werd gezien als de opmaat naar meer zelfsturing, naar meer individualisering.

Effectieve en efficiënte zorg vraagt om effectieve teams.

Laten we Het Nieuwe Dokteren beginnen met het juiste onderhoud daarvan.

Bronnen

https://www.pwnet.nl/organisatie-strategie/artikel/2019/03/het-nieuwe-werken-wat-is-dat-ook-al-weer-10129779?io_source=www.pwnet.nl&_ga=2.152516665.1492333092.1600289832-1500563308.1600289832 - C1