

ADAM KAY SCHREEF BESTSELLER OVER EMOTIONELE TOL VAN HET ARTSENBESTAAN

## ‘Ik ben veel minder gestrest nu ik geen dokter meer ben’

De Engelse cabaretier en comedyschrijver Adam Kay was ooit arts in opleiding. Over die tijd kwam onlangs zijn boek *Dit doet even pijn* uit, een bitter én geestig boek, dat een doorslaand verkoopsucces is. ‘Het toont hoe het leven van een jonge arts nou echt is.’

**A**dam Kay was voorbestemd om gynaecoloog te worden, maar hij werd het niet. Hij stopte abrupt als arts in opleiding, nam afscheid van de medische wereld en schrijft sindsdien grappige punchlines als succesvol schrijver van komische televisieprogramma's.

Dat hij zijn dagboeken in 2017, zes jaar nadat hij voor het laatst een patiënt had gezien, bewerkte tot de bestseller *This is going to hurt* (onlangs in de Nederlandse vertaling *Dit doet even pijn* verschenen) is eigenlijk te danken aan Jeremy Hunt. De toenmalig minister van Volksgezondheid beschuldigde jonge dokters ervan inhalig te zijn, toen ze staakten tegen verslechterde arbeidsvoorwaarden. ‘Niemand zal beweren dat dokters arm zijn, maar ze werken keihard. Uiteindelijk verloren ze de slag. Ik dacht: als ik de stem van de jonge dokters kan versterken, dan helpt dat misschien bij een volgende strijd. Ik kreeg een uitgever zo gek mijn boek uit te geven en *here we are*.’ Kay vult theaters met zijn boek-tournee, en ondertussen bewerkt hij het boek voor een tv-serie voor de BBC.

***This is going to hurt is een groot succes. Hoe verklaart u dat? Is het de humor of de inhoud?***

‘Een boek over alleen de helse lotgevallen van een jonge dokter

zou misschien nauwelijks verkopen. In dit boek staan geestige anekdotes, maar het toont ook hoe het leven van een jonge arts nou echt is. Al sinds het boek is uitgekomen, krijg ik berichten van artsen vanuit de hele wereld, uit Brazilië, Rusland, Congo, die zeggen: “Dit speelt zich af bij de National Health Service, maar het had mijn ziekenhuis kunnen zijn.” Ik was ervan uitgegaan dat ik puur over mijn Engelse situatie had geschreven, maar artsen en patiënten blijken over de hele wereld hetzelfde te zijn.’

***Het is vertaald in ruim twintig talen.***

‘Ja, want het blijkt dus een universeel thema. De lange uren, dertigste verjaardagen die worden gemist, feestjes die worden onderbroken en een meisje dat op haar eigen bruiloft nog naar de kliniek moest komen opdruven in bruidsjurk. Wanneer iemand aan het einde van je dienst hevig bloedend binnenkomt, dan blijf je drie uur langer, tot het is gestelpt. Weggaan is niet aan de orde, zo ben je niet – anders was je nooit medicijnen gaan studeren. Van de zes jaar dat ik werkte als arts-assistent, heb ik Kerstmis één keer met mijn familie doorgebracht. Dat soort situaties is herkenbaar. Wat ik stiekem voor het voetlicht hoop te brengen, is dat dokters mensen zijn. En mensen maken fouten, ze worden ziek, ze raken verdrietig. Een slechtnieuwsgesprek is natuurlijk niet



‘Thuis nemen we een borrel en reppen er verder niet over’

hetzelfde voor jou als voor de patiënt, maar het doet wel degelijk wat met je. Je voert zo’n gesprek duizend keer, en op een gegeven moment gaat het zijn emotionele tol eisen.’

**Inmiddels is dat acht jaar geleden. Hoe voelt het nu?**

‘Ik ben veel minder gestrest, nu ik in het dagelijks leven geen dokter meer ben. Schrijven is soms ook wel stressvol, maar er staat niets op het spel als ik een slechte dag heb. Dat is dus positief. Desondanks mis ik geneeskunde enorm. Als je uren later dan

afgesproken naar huis gaat met de bloedspetters nog op je huid, heb je het gevoel dat je iets nuttigs hebt gedaan. Het enige wat ik nu kan doen is de strijd voor de jonge dokters voeren. Honderdduizenden mensen hebben mijn boek gelezen, hopelijk kijken die nu anders tegen dokters aan.’

***U heeft sommige dingen weggelaten, las ik in een interview.***

‘Mijn uitgever vond sommige verhalen te vies. Maar voor mij was cruciaal dat dokters het omhoog zouden houden en zeggen: dit is hoe mijn werk eruitziet.

Toen het boek veel werd verkocht, kreeg ik trouwens meer inspraak. In de paperback zijn de smerige verhalen alsnog toegevoegd.’ (De Nederlandse vertaling is die van de eerste versie, red.)

***Hoe heeft u de balans gevonden tussen het komische en het trieste?***

‘Je kunt in de geboortekliniek staan, en een aanstaande moeder kan een hilarische opmerking maken waarvan je denkt: moet ik onthouden voor vanavond in de kroeg. En bij de volgende patiënt is er plots geen hartje en ben je getuige van overweldigend verdriet. Dat is de aard van het werk. In het boek is de zonnige kant meer belicht, omdat dat lekkerder weg leest. Er zijn toch al zoveel serieuze memoires van artsen.’

***U beschrijft een calamiteit: bij een keizersnee treden ernstige complicaties op. Er is een niet-gediagnosticeerde placenta praevia, de baby overlijdt, de moeder zweeft op het randje van de dood en houdt permanent letsel. U 'hulde een uur en lachte een halfjaar niet'. U kreeg geen hulp, en u stopte als arts.***

‘Tijdens dat weekend was ik van de aanwezige artsen de meest ervarene. Soms gebeuren er verschrikkelijke dingen, en dit was er een van. Ik realiseer me nu dat ik geen emotionele steun om me heen had. Het ziekenhuis was alleen áárdig voor me, “Wat erg, gaat het?”, alsof ik mijn enkel had verstuikt – en er werd wel van me verwacht dat ik zou komen werken.

Dit is kenmerkend voor hoe het systeem in elkaar zit. Er is geen ruimte om je een paar weken vrij te geven om bij te komen. En – ze hadden me die mogelijkheid wél moeten geven. Het zou welbestede geld zijn geweest, misschien zou ik dan nu nog steeds als arts werken.’

### **Denkt u dat?**

‘De kans was reëel, als ik counseling had gekregen. Er was geen nazorg, er werd niet meer over gesproken. Dat is onderdeel van

een cultuur in de geneeskunde, niet alleen in Engeland, dokters over de hele wereld vertellen me dit.

We zijn *bloody doctors* en we gaan door. Thuis nemen we een borrel en reppen er verder niet over. Sommige mensen kunnen daar tegen, andere niet, maar het is zeker niet gezond. Zelf sprak ik er nooit meer over. Het was te moeilijk voor me. Mijn ouders wisten dat ik was gestopt, maar niet waarom. Totdat ze het in mijn boek lazen. Zelfs mijn partner wist niet de precieze reden totdat ik het dagboek een paar jaar geleden aan hem voorlas.’

### **Wat had u hun wél verteld?**

‘Ik zei dat ik het helemaal had gehad, en dat ik comedy en schrijven wilde proberen – ze wisten dat ik van schrijven hield. De waarheid was dat ik niet anders kon dan stoppen.’

### **Hoe reageerde de omgeving?**

‘Nogal verbaasd, hoewel de dokters in mindere mate. Iedere dokter heeft een verhaal waar hij niet over praat. Ik ontvang veel e-mails van artsen die zeggen: “Dit soort momenten vergeet je nooit.” Soms vertrouwen ze me gebeurtenissen toe: “Dit heb ik



nooit aan iemand verteld.” Sommige vrienden zijn teleurgesteld omdat ik het niet met ze kon delen. Maar het gaat niet om hen, het is een weergave van de heersende cultuur. Je beschermt jezelf, althans je denkt dat je jezelf beschermt, door er niet over te praten en een andere uitlaatklep te vinden. Wat dat ook moge zijn. Voor veel mensen is dat alcohol, voor sommigen zijn het drugs, voor sommigen is het zelfmoord, voor mij was het mijn dagboek. In retrospectief was het schrijven van de dagboeken een vorm van therapie.’

#### **Waarom koos u eigenlijk ooit obstetrie en gynaecologie?**

‘Dat ik geneeskunde ging studeren, lag in de lijn der verwachting in mijn familie. In verloskunde en gynaecologie zijn de *highs* erg hoog; het op de wereld zetten van nieuw leven, ouders begeleiden in een vruchtbaarheidskliniek. Je doet magisch en wonderbaarlijk werk. De opwindende en de *happy ends* trokken me aan. En inderdaad zijn de goede dagen fantastische hoogtepunten, maar daar staat tegenover dat de slechte dagen net zozeer de diepte in gaan. Andere specialismen hebben dat minder. Neem dermatologie, dat we *dermaholiday* noemden, ook daar heb je goede en slechte dagen, maar je zit minder in de frontlinie en het zal niet zo extreem zijn. Achteraf had ik vermoedelijk zoiets als dermatologie beter aangekund.’

#### **Een van de redenen om het boek te schrijven, was uw kritiek op het systeem en op minister Jeremy Hunt.**

‘In de theatertournee vroegen lezers vaak of ik een tweede exemplaar wilde signeren, zodat ze die naar Hunt konden sturen. Uiteindelijk nam hij contact op via mijn uitgever: “Als je bij me op bezoek komt, zullen je lezers dan stoppen met die pakketjes?” Ik ben gegaan, maar het was een nogal ijzige ontmoeting. Ik denk niet dat we elkaar op andere gedachten hebben gebracht. Op een bepaald moment viel hij zelfs tegen me uit, omdat hij het meer op een verhoor vond lijken dan een ‘*nice chat*’. Maar een gezellig praatje was nooit mijn bedoeling geweest.’

#### **Hoe is de huidige situatie voor jonge artsen? Is er meer begrip voor hen?**

‘Nee. Het is alleen maar erger geworden. Op dit moment zijn er bijna 10 duizend vacatures in Engeland voor deze groep. En jonge artsen draaien nog steeds lange diensten, en hebben te veel verantwoordelijkheid. Zij dragen niet één, maar twee of soms drie piepers. Kijk naar wat er gebeurde afgelopen winter: door griep werd de druk opgevoerd en raakte het systeem in een crisis. Het is nu stressvoller dan ooit om een jonge arts te zijn. Toen ik stopte was ik de eerste van mijn cohort van honderden artsen die stopte. Nu kan ik nauwelijks op Facebook kijken of er vertrekt weer een briljante arts. Ze verhuizen naar Canada, gaan het bedrijfsleven in, of worden leraar. Ik ken iemand die brandweerman is geworden. Er is een crisis gaande, en het zijn zware tijden. Wat vooral nodig is, is geld. En daarnaast moeten we opnieuw definiëren wat we van onze artsen verwachten.’ ■



**Dit doet even pijn** – Uit het dagboek van een jonge dokter, Adam Kay, uitgeverij Prometheus, 272 blz., 18,99 euro

#### **Zondag 25 december 2005**

(...) mijn telefoon gaat. Mijn specialist. Ik heb mijn alarm niet gezet en nu vragen ze zich af waar ik in godsnaam blijf. Nóg slechter nieuws: ik lig te slapen in mijn auto. Het duurt even voordat ik weet waar ik ben en waarom. Het goede nieuws: het lijkt erop dat ik in slaap ben gevallen na mijn nachtdienst van de vorige avond en ik ben al op mijn werk, op de parkeerplaats van het ziekenhuis.

#### **Maandag 12 februari 2007**

Ik schrijf op SEH een morning-afterpil voor. De patiënt zegt: ‘Ik heb het vannacht met drie mannen gedaan. Is één pil genoeg?’

#### **Donderdag 14 oktober 2010**

De eerste keer toen een patiënt tijdens een inwendig onderzoek begon te sms'en vond ik dat een beetje vreemd, maar nu lijkt het redelijk normaal. Vandaag, tijdens een uitstrijkje, facetimedde een patiënt haar vriendin.

#### **Over de NHS**

Toen ik wegging, was ik een hapering in de matrix, een aberratie. Nu vertoont elk rooster het litteken van artsen die hun plan B hebben geactiveerd – ze zijn in Canada of Australië gaan werken, of voor een farmaceutisch bedrijf, of in de financiële sector. (...) Ooit zouden deze mensen voor deze baan hun eigen bruiloft hebben verzet.

#### **Donderdag 20 augustus 2009**

Ik geef patiënt YS toestemming voor het afbreken van de zwangerschap – een ongeplande, ongewenste zwangerschap bij een 20-jarige nadat een condoom niet zijn werk had gedaan. We bespreken alternatieve anticonceptiemiddelen en correct condoomgebruik. Ik stel een fout in haar techniek vast. Ik ben net zo enthousiast over recyclen als wie dan ook, maar als je een condoom binnenstebuiten keert en weer omdoet voor de tweede ronde, zal dat waarschijnlijk niet zo effectief zijn.