

Federatienieuws

VOORZITTERSCOLUMN

Even bijkomen?

We staan aan het einde van het begin van de coronacrisis. Het kabinet versoepelt de maatregelen waardoor de samenleving weer voorzichtig op gang komt. De adrenaline is aan het uitwerken bij het zorgpersoneel. Ik zie en hoor om mij heen dat de beelden en ervaringen van afgelopen tijd bij mensen nu echt binnenkomen. Mensen voelen de vermoeidheid en de emotie. Ondertussen worden de gangen in de ziekenhuizen weer drukker en gaan de poli's weer draaien.

Ik heb gehoord welke onzekerheden en vragen er leven onder zorgpersoneel. Tijdens de piek van de epidemie ging dat vooral over onzekerheid over het eigen kunnen, want we hebben immers te maken met een nieuwe ziekte en kunnen niet varen op een ruime beschikbaarheid van wetenschappelijke kennis. Zorgen over voldoende beschermingsmiddelen. Vragen als wat als ik straks zelf besmet raak en ik het kan doorgeven aan mijn familie? En het gevoel van gebrek aan grip op de situatie, want patiënten met wie het ogenschijnlijk redelijk leek te gaan, glipten in korte tijd tussen onze vingers. Dat heeft impact. We zijn dokter geworden omdat we mensen-mensen zijn. Al die gebeurtenissen, emoties en vragen verdienen het om een plek te krijgen. Maar hoe doe je dat? Waar de een zijn hoofd leeg maakt door veel te sporten, heeft de ander behoefte aan een goed gesprek.

In een korte peiling onder medisch specialisten zegt 78 procent dat hun ziekenhuis mentale ondersteuning biedt. Op de vraag hoe het staat met de eigen fysieke of mentale gezondheid geeft 30 procent zichzelf een zesje of lager; 69 procent vindt mentale ondersteuning zoals peer

support noodzakelijk, maar 76 procent geeft aan dat ze er zelf geen behoefte aan hebben. Zorgen we eerder voor de ander, dan voor onszelf? Op mijn afdeling heb ik een psycholoog beschikbaar gesteld. Misschien moet ik haar vragen om veel proactiever op collega's af te stappen om mensen actief te vragen hoe het met ze gaat? En zelf regelmatig mijn mensen vragen 'Zullen we even een koffietje doen en het er samen over hebben?'

Want nu we in een volgende fase van de crisis zijn gekomen, komen er nieuwe vragen en zorgen. Hoe gaat het verder met de opleiding? Hoe gaan we het stuwmeer van de noodzakelijke non-covid-zorg wegwerken? Hetzelfde personeel dat voor de covid-patiënten zorgt moet nu ook de reguliere zorg weer oppakken. Wat kunnen we in alle redelijkheid vragen van ons zorgpersoneel? Kunnen zij een eventuele volgende piek van covid-19-patiënten eigenlijk wel aan? Juist dan kan die mentale ondersteuning, door peer support, een buddiesysteem, een psycholoog, of domweg een onverdeeld luisterend oor helend zijn. Zoals ik altijd tegen mijn arts-assistenten zeg: als je als dokter geen emotie meer kunt voelen bij datgene wat je patiënten overkomt, dan moet je een ander vak kiezen.

Met grote trots kijk ik naar alle medisch specialisten in ons land die het medisch leiderschap hebben getoond dat we nodig hebben om samen uit deze crisis te komen. Dat is niet alleen ons medisch handelen, ons organisatie-talent, maar is ook saamhorigheid en collegialiteit. Laten we dat behouden. Want we zijn er nog lang niet. Houd vol. Zorg goed voor elkaar en zorg goed voor jezelf!

“

PETER PAUL VAN BENTHEM



Een dokter die geen emotie meer kan voelen, moet een ander vak leren



Peter Paul van Benthem
voorzitter Federatie Medisch
Specialisten

Het coronavirus en de daarmee toegenomen werkdruk kunnen zorgen voor angst, spanningen en somberheid onder artsen. Hierdoor is er een risico op toename in het gebruik van alcohol en drugs omdat deze middelen extra ontspanning lijken te bieden. Het is altijd, maar nog meer in crisistijd, van groot belang om goed op uzelf en uw collega's te letten. Bel het steunpunt van ABS-artsen als u of een van uw naasten of collega's ondersteuning nodig heeft bij problematisch middelengebruik of verslaving: 0900-0168. Of kijk voor tips op de website abs-artsen.nl

Ook onderzoek wijst uit: verslaving bespreekbaar maken is moeilijker dan je denkt

Wat zou u doen als u vermoedt dat een collega kampt met problematisch middelengebruik of verslaving, zoals alcohol, drugs of medicatie? 95 procent van de artsen van het KNMG-artsenpanel wil het vermoeden van verslaving bij een collega-arts bespreekbaar maken. Van de 29 procent die ooit een vermoeden had, maakte 65 procent dit vermoeden daadwerkelijk bespreekbaar. Een groot verschil tussen willen en doen. Wat ligt hieraan ten grondslag? En hoe kunnen we dit gat kleiner maken?

De resultaten van het onderzoek dat NISPA/Radboudumc deed in opdracht van de KNMG in het kader van ABS-artsen zijn nu ook verschenen in het wetenschappelijke tijdschrift PLOS ONE.¹ Een van de belangrijke conclusies is dat twee derde van de artsen in actie komt als er een vermoeden is van problematisch middelengebruik of verslaving bij een collega. Een derde van de artsen (nog) niet.

Copingstrategieën

Eerder Amerikaans onderzoek heeft aangetoond dat de levenslooppreevalentie van verslaving aan middelen bij artsen iets hoger ligt dan bij de algemene bevolking (15,4% t.o.v. 12,6%).² Risicofactoren voor artsen op het ontwikkelen van verslaving, zijn onder andere een hoge werkdruk en het leefritme door wisselende diensten.³ 'Als reactie hierop hanteren artsen net als iedereen verschillende copingstrategieën, zoals het uitoefenen van hobby's, sporten of op stap met familie en vrienden. Overmatig alcohol-, medicijn- of drugsgebruik behoort tot de categorie ongezonde copingstrategieën', legt Marlies de Rond, projectleider van ABS-artsen, uit. ABS-artsen is het steunpunt dat hulp biedt aan artsen en hun omgeving bij problematisch middelengebruik en verslaving.

De Rond: 'Daarnaast wordt middelengebruik – en met name alcoholgebruik – in de Nederlandse cultuur, bewust en onbewust met een positieve sfeer geassocieerd. Denk aan lekker ontspannen



GETTY IMAGES

met een glas wijn, de gezellige vrijdagmiddagborrel en lekker slapen met een pilletje.' De ervaring van ABS-artsen is dat problemen met middelengebruik vaak sluipend beginnen en dat vroegtijdig hulp zoeken zinvol is. Maar artsen doen dit niet snel.

Signalen

Er zijn verschillende signalen die kunnen wijzen op problematisch middelengebruik of verslaving. Iemand kan bijvoorbeeld benadrukken geheelonthouder te zijn en in het openbaar niet drinken, maar 's ochtends wel ruiken naar alcohol. Ook minder goed verzorgd zijn, afspraken niet nakomen of klachten van patiënten en collega's over iemands gedrag kunnen signalen zijn. Juist collega's hebben een essentiële rol in het vroegtijdig signaleren van problematisch

Collega's hebben eerder door dat het niet goed gaat met iemand

middelengebruik blijkt uit onderzoek.⁴ Collega's hebben eerder dan formele instanties door dat het echt niet goed gaat met een collega en kunnen een cruciale rol spelen bij de eerste stap naar het zoeken van hulp.

Bespreekbaar maken

In het KNMG-artsenpanel gaven bijna alle artsen aan een vermoeden van verslaving bespreekbaar te willen maken. In het dagelijks leven bleek dit echter moeilijker dan gedacht.⁵ Een veelgenoemde reden om het gesprek niet aan te gaan, is de aanname dat iemand anders het wel zal doen. Dit is het zogenaamde *bystander* of *omstander* effect, een afhankelijkheidspositie ten opzichte van de collega in kwestie en de gedachte dat een gesprek niet het

gewenste effect zal hebben. 'Ook speelt het niet weten hoe je een vermoeden bespreekbaar kunt maken, een belangrijke rol, net als de angst voor de gevolgen voor de persoon in kwestie', aldus Pauline Geuijen, epidemioloog en PhD-kandidaat-student bij NISPA/Radboudumc.⁶ 'Daarnaast weten artsen veelal niet bij wie ze terecht kunnen als ze zien dat hun collega in de problemen zit. Uit het onderzoek bleek ook dat de meerderheid van de artsen verslaving als een behandelbare ziekte ziet, maar dat het moeilijk is om los te komen van vooroordelen over verslaving.'^{7 8}

'Ik maak me zorgen over jou en je patiënten'

Werken aan verbetering

Volgens Geuijen zijn er verschillende manieren om artsen te stimuleren om hun collega's te helpen indien nodig: 'Bijvoorbeeld door het verbeteren van kennis over verslaving en middelen. Dit vergroot het zelfvertrouwen om een gesprek aan te gaan en het creëert mededogen, wat een positief effect heeft op de onderlinge betrokkenheid en het gevoel van verantwoordelijkheid voor elkaar. Gezien de resultaten, conclusies en aanbevelingen uit het onderzoek en de groeiende vraag uit het werkveld, zet ABS-artsen zich in voor sectorbrede bewustwording. Belangrijke producten die ABS-artsen binnenkort lanceert, zijn een toolkit en onderwijsmodule, beide gericht op de benodigde kennisvergroting over middelengebruik en bruikbare handvatten voor de werkvloer en in het curriculum van de studie geneeskunde.'^{knmg}

Zie ook: demedischspecialist.nl/onderwerp/details/zorg-goed-voor-jezelf-zorg-goed-voor-elkaar

De voetnoten vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/federatienieuws

10 TIPS voor het bespreekbaar maken van middelengebruik en verslaving als u zich zorgen maakt over een collega

Vorbereiding

1. Bereid het gesprek met de collega goed voor:
 - Zet de feiten op een rij en bedenk wat u wilt bereiken met het gesprek.
 - Bespreek de inhoud van het gesprek vooraf met een collega, vertrouwenspersoon, bedrijfsarts, meerdere of ABS-artsen.
 - Zorg dat u het beleid van de organisatie over middelengebruik en verslaving kent.
2. Regel voor het gesprek een rustige gespreksruimte op een rustig tijdstip en zorg voor voldoende tijd. Voer het gesprek indien mogelijk met een derde erbij.
3. Besef dat er vaak meerdere signalen uit de omgeving of gesprekken nodig zijn, voordat uw collega erkent hulp nodig te hebben en/of te zoeken.

Het gesprek

4. Begin het gesprek met uw zorgen om uw collega en/of de patiëntveiligheid.
5. Ga met uw collega in gesprek over waargenomen feiten en gedrag, zonder oordeel of subjectieve uitspraken.
6. Geef uw collega de gelegenheid om te reageren en emoties te uiten. Het kan zijn dat uw collega ontkent, boos wordt of anderszins emotioneel reageert tijdens het gesprek. Laat stiltes vallen waardoor u de mogelijkheid creëert dat de ander zich opent.
7. Wees u bewust van uw eigen emoties en non-verbale communicatie. Non-verbale communicatie is belangrijker dan gesproken woorden. Let er ook op dat uw woorden parallel lopen aan uw non-verbale communicatie.
8. Houd rekening met twee scenario's:
 - Als uw collega het probleem ontkent, probeer de achtergrond van het eventuele probleem te verhelderen en vraag door op de feiten. Maak op korte termijn een nieuwe afspraak. Als uw collega geen vervolgstappen wil nemen, overweeg dan om vertrouwelijk met een derde te overleggen.
 - Als uw collega het probleem erkent, dring dan aan op het snel zoeken van hulp. Bespreek samen de mogelijke vervolgstappen, zoals ziekmelding, behandeling of een gesprek met ABS-artsen en maak hierover concrete afspraken.

Afronding van het gesprek

9. Bespreek hoe jullie de afspraken vastleggen en vertrouwelijk aan elkaar terugkoppelen.
10. Sluit het gesprek af zoals u het begonnen bent. Dat u zich zorgen maakt om uw collega en/of de patiëntveiligheid. Wees u ervan bewust dat het gesprek voor jullie beiden intensief was. Wees ook over uw eigen gevoelens open en eerlijk in de afsluiting.

**‘ALS JE HET
PROBLEEM ONDER
OGEN ZIET KUN JE
ER IETS AAN DOEN’**

**HULP EN ONDERSTEUNING
BIJ MIDDELENGBRUIK
EN VERSLAVING**

STEUNPUNT ABS-ARTSEN: 0900-0168



Voorop voor
dokter en zorg

www.abs-artsen.nl



Al uw medisch-specialistische richtlijnen op één plek

RICHTLIJNENDATABASE.NL

Op de hoogte blijven?

Wilt u een melding ontvangen zodra er binnen uw specialisme een nieuwe richtlijn of herziening is? Schrijf u dan in op www.richtlijndatabase.nl



Federatie
**Medisch
Specialisten**

Ontwikkeld voor en door medisch specialisten
Actueel / Evidence-based / Praktijkgericht

Artsenfederatie KNMG
Koninklijke Nederlandsche
Maatschappij tot bevordering der
Geneeskunst
R.A.C.L. Héman, voorzitter
A. Rühl, algemeen directeur
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
Postbus 20051, 3502 LB Utrecht
tel. 088 440 4200, info@fed.knmg.nl
knmg.nl



FEDERATIEPARTNERS

Federatie Medisch Specialististen
P.P.G. van Benthem, voorzitter
B.J. Heesen, directeur
tel. 088 505 3434
info@demedischspecialist.nl
demedischspecialist.nl



De Geneeskundestudent
A. Abdelmoumen, voorzitter
tel. 088 440 4216
info@degeneeskundestudent.nl
degeneeskundestudent.nl



KAMG
Koepel Artsen Maatschappij
en Gezondheid
E. Buiting, voorzitter
C.T.J. Derijck, directeur
tel. 030 303 3662
bureau@kamg.nl, kamg.nl



LAD
Landelijke vereniging van
Artsen in Dienstverband
S.J. Booi, voorzitter
C. van den Brekel, directeur
tel. 088 134 4100
bureau@lad.nl, lad.nl



LHV
Landelijke Huisartsen Vereniging
N.A. Kalsbeek, voorzitter
P. van Rooij, algemeen directeur
tel. 085 048 0000
lhv@lhv.nl, lhv.nl



NVAB
Nederlandse Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
J.G.F. Beens, voorzitter
A.G.C. van Lommel, directeur
tel. 030 204 0620
kwalityteitsbureau@nvab-online.nl
nvab-online.nl



NVVG
Nederlandse Vereniging voor
Verzekeringsgeneeskunde
R. Kok, voorzitter
M. van Bork, directeur
tel. 030 686 8764
secretariaat@nvvg.nl, nvvg.nl



Verenso
Vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde
N.M. Nieuwenhuizen, voorzitter
N. Hauet, directeur
tel. 030 227 1910
info@verenso.nl, verenso.nl

