

# Verhaal gestopte longarts maakt veel los

Artsen die dagelijks te maken hebben met mensen die spoedig gaan overlijden, zouden daarbij professioneel gesteund moeten worden. Dat zei Mariska Koster, gestopt longarts, twee weken geleden in Medisch Contact (MC 47/2013: 2450). Haar emotionele betoog maakte veel los.



**K**oster zelf is overspoeld met reacties: 'Van coassistent tot huisarts, van psychiater tot somatisch specialist. Men herkent wat ik schrijf.' Dat beeld rijst ook op uit de reacties die binnenkomen bij Medisch Contact (zie blz. 2606). Sommigen hebben ook antwoorden op de vragen die Koster stelt. 'Vooral huisartsen en psychiaters vertellen hoe zij het probleem ondervangen, bijvoorbeeld door intervisiegroepen. Anderen vinden dat we dit breder moeten oppakken en daar ben ik het mee eens. Het moet normaal worden dat je praat over wat dit vak met je doet, en dat je je maten steunt. Dat kan het beste door bijvoorbeeld intervisie of coaching een vast onderdeel van de opleiding te laten zijn, en mogelijk zelfs een eis voor herregistratie.' Voor haarzelf was die mogelijkheid van bijvoorbeeld intervisie er niet: 'En ik ben niet de enige. Een specialist uit een ander ziekenhuis vertelde me dat hij ooit aan de medische staf voorstelde om intervisie op te zetten. Hij werd weggehoond.'

### Zwaardere kanten

Hoe kijken de collega-longartsen aan tegen het verhaal van Koster? Yvonne Heijdra, voorzitter van longartsenvereniging NVALT: 'Longartsen hebben veel te maken met mensen die overlijden, niet alleen door kanker, maar ook door ziektes als cystic fibrose. Niet iedereen ervaart dat altijd als last. Als een sterfbed in harmonie verloopt, je tot steun kunt zijn voor de patiënt, kun je er ook een positief gevoel aan overhouden.' Heijdra is er niet van overtuigd dat verplichte intervisie nodig is, maar ze is voorstander van structurele aandacht voor de emotioneel zwaardere kanten van het vak: 'Dat begint al in de opleiding: het is goed als een senior nagaat hoe het met een coassistent of een aios gaat die iets heftigs heeft meegemaakt.' Dat geldt volgens haar voor alle vakken: 'Het is niet zo dat longartsen vaker uitvallen dan anderen. We weten wel dat burn-out onder specialisten vaak voorkomt, mogelijk mede door de emotionele belasting van ons vak.'

## Dood kind

Zoals gezegd: vooral huisartsen en psychiaters weten de weg naar professionele steun te vinden, afgaand op de reacties die binnenkomen. Er zijn ook ziekenhuizen en opleidingen waar aandacht is voor de zware kanten van het vak. 'Een goed overzicht van hulpmogelijkheden voor artsen ken ik niet', zegt psychiater Hans Rode, die artsen coacht die worstelen met hun carrière of persoonlijk leven. 'Dat is een probleem. Iedereen doet dit voor zich; de een heeft het goed geregeld, de ander niet. In ziekenhuizen vinden soms standaard evaluaties plaats na ernstige trauma's met fatale afloop, of bij overlijden van een minderjarige. Maar dan gaat het vaak over de technische procedure, en niet over hoe het voor de dokter is om een kind onder je handen dood te zien gaan. Ik vermoed dat dat nog niet goed geregeld is. Ook binnen de psychiatrie is dat

arts-patiëntcommunicatie, vertelt psychiater Jan van Trier, voorzitter van de vereniging Balint Nederland: 'Het gaat meestal om iets in het contact dat moeilijk verliep, dat je emotioneel raakte, waardoor je niet meer professioneel kon zijn. De groep en twee begeleiders diepen uit wat er bij jou speelde, maar hebben ook aandacht voor de kant van de patiënt.'

Werkt het, voorkomt zo'n vorm van intervisie burn-outklachten of zelfs uitval? 'Het is moeilijk om dat wetenschappelijk aan te tonen, maar artsen zelf zeggen er veel baat bij te hebben, dat het hen door moeilijke tijden heen helpt.' Op dit moment nemen zo'n driehonderd huisartsen deel aan Balintgroepen, zegt Van Trier: 'Er zijn ook groepen met psychiaters, maar onder andere medisch specialisten heeft het gek genoeg nooit zo'n vlucht genomen. Er zijn wel initiatieven,

band waar zij werken, zouden moeten adresseren. De KNMG zou hier, als daar behoefte aan bestaat bij de verenigingen en als ons dat gevraagd wordt, zeker een rol in kunnen en willen spelen.' De Orde van Medisch Specialisten laat weten het signaal zeer serieus te nemen en dit mee te nemen bij het vormen van beleid.

## Mentale vaardigheden

Maar zelfs al zou er optimale opvang voor artsen zijn, dan nog is het niet gezegd dat elke arts het vak zou volhouden. Heijdra: 'Er zullen altijd mensen zijn die uiteindelijk merken dat ze niet geschikt zijn voor het vak.' Psychiater Rode denkt dat het goed is om vooraf al beter te selecteren of iemand geschikt is: 'Het was mij bijvoorbeeld niet duidelijk welke mentale vaardigheden ik in huis moest hebben om een goede psychiater te zijn. Dat is niet helemaal te ondervangen, want je weet pas echt hoe het is om een vak uit te oefenen als je zelfstandig aan de slag gaat. Maar we kunnen wel mensen eerder bewust maken van bepaalde moeilijke aspecten van het vak. We gaan als artsen voortdurend om met ziekte, dood, ellende, pijn en verlies. Die proberen we af te wenden, maar dat lukt vaak niet. Dat dilemma, daar hebben we het bijna nooit over. We krijgen weinig instrumenten om dat te verdragen.'

Koster: 'Ik weet niet of ik nog werkzaam zou zijn als longarts als ik anders was opgevangen, want er zijn meer redenen waarom ik geswicht ben. Maar ik denk wel dat ik het werk minder als een zware last zou hebben ervaren.' ■

# 'Als je lang mee wilt gaan, moet je goed voor jezelf zorgen'

zo. Intervisiegroepen zijn niet verplicht. Veel collega's vinden dat misschien niet nodig, omdat ze het altijd zonder hebben gedaan. Ik denk dat dat een vergissing is. Je hoeft niet onnodig te gaan therapeutiseren, maar het is goed als collega's beschikbaar voor elkaar zijn, meevoelen, elkaar er bewust van maken dat het vak zware kanten heeft. Als je lang mee wilt gaan, moet je goed voor jezelf zorgen.'

## Balintgroep

Rode vindt die steun zelf bij de Balintgroep waar hij deel van uitmaakt: 'We kunnen elkaar buiten de intervisie altijd laagdrempelig bellen.' Balintgroepen zijn vooral voor huisartsen een begrip: een groep van ongeveer tien collega's, die eens per maand samenkomen en casuïstiek bespreken die te maken heeft met

ik begeleid zelf een groep met arts-assistenten van allerlei specialismen. Bij hen kom ik tegen wat Koster beschrijft: er is weinig ruimte voor alle emotionele toestanden en problemen die je tegenkomt. In zo'n groep kunnen ze dingen kwijt die ze anders in hun eentje moeten oplossen. Zo leren ze dingen in een groep te delen.'

## Hartenkreet

Lode Wigtersma van de KNMG laat weten dat Koster's hartenkreet wordt ondersteund: 'Het is belangrijk dat artsen rondom moeilijke beslissingen of het geven van moeilijke boodschappen aan patiënten steun kunnen krijgen in eigen kring. Wij menen dat specialisten dit vooral in eigen kring, hetzij binnen de wetenschappelijke vereniging, hetzij in de instelling of het samenwerkingsver-

## web

Het artikel 'Arts heeft eenzaam beroep' en een verwijzing naar de website van Balint Nederland vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).