

FUNCTIONEREN

Simone Paauw

s.paauw@medischcontact.nl

HUISARTSEN STEUNEN ELKAAR NA TRAUMATISCHE GEBEURTENIS

Een collega als buddy



DE BEELDREDAKTIE / VINCENT VAN DEN HOOGEN

Huisarts Marlieke Mateijsen en gepensioneerd huisarts Dirk Heijl over hun werk als buddy: het kan voor huisartsen een grote steun zijn als een ervaren beroepsgenoot naast ze staat.

Een schokkende gebeurtenis op de werkvloer heeft soms een behoorlijke en langdurige impact, ook bij huisartsen. Coaching door collega's kan helpen het trauma te verwerken. Twee huisartsen vertellen over hun rol als 'BOT-buddy'.

Opvang door collega's na een traumatische gebeurtenis op het werk, met als doel stressklachten te voorkomen. Dat is wat de Trauma Nazorg Groep beoogt, een landelijke organisatie die voor bedrijven en instellingen nazorg bij trauma's helpt opzetten via zogeheten bedrijfsopvangteams (BOTs) (zie kader). Voor twee huisartsenposten in Noord-Brabant is het programma afgelopen jaar uitgebreid met het zogenaamde BOT-buddyproject, langdurige coaching na een ernstige calamiteit, die soms zelfs uitmondt in een klacht of tuchtzaak. Gepensioneerd huisarts Dirk Heijl (73) en huisarts met een eigen praktijk Marlieke Mateijssen (49) werken al langere tijd in het BOT van de huisartsenposten

CHP/HOV (zie kader). Deze bestrijken een groot gebied in de regio's Eindhoven en Den Bosch en er zijn circa 500 huisartsen bij aangesloten. Beiden vinden het van groot belang dat er na een calamiteit opvang is. Mateijssen: 'Niemand kan voorkomen dat er schokkende dingen gebeuren tijdens een dienst; dat is inherent

Opeens stond de postbode voor de deur met een aangetekende brief

aan het vak. Maar als er op de hap iets gebeurt, dan moet de organisatie er ook voor zorgen dat de huisarts in kwestie er niet alleen voor komt te staan. Zeker voor een dergelijke grote organisatie is dat lastig te realiseren. Er zijn veel waarnemers, veel wisselende diensten, veel verschillende posten en ingewikkelde communicatie, zowel met elkaar als met de patiënt en diens eigen huisarts. Vanuit de huisartsen is er minder verbondenheid met de hap dan met de eigen praktijk.' Heijl vult aan: 'De steun vanuit de post is belangrijk. Het is een prettig idee dat de hap achter je blijft staan als er iets gebeurt. Daar spreekt waardering uit.' Ongeveer een jaar geleden ging het BOT-buddyproject van start. De praktijk wees uit dat de acht weken begeleiding die werd geboden in het kader van de 'gewone' BOT-bijstand niet in alle gevallen voldoende was. Na ernstige calamiteiten of bij een langdurige nasleep, bijvoorbeeld als de patiënt of nabestaanden een klacht indienen bij de inspectie of bij de tuchtraad, is er aan de kant van de gecoachte soms behoefte aan intensievere of langdurigere begeleiding. Vanuit een calamiteitencommissie wordt een inschatting gemaakt of de situatie inderdaad vraagt om uitgebreidere hulp.

Aangetekende brief

Heijl en Mateijssen voelden zich meteen aangesproken toen het BOT-buddyproject werd opgestart. Beiden maakten ooit een tuchtzaak mee en voelden zich er toen behoorlijk alleen voor staan. Het voorkómen dat collega's in een soortgelijke situatie zich net zo eenzaam voelen, is voor hen de belangrijkste drijfveer om de taak van buddy op zich te nemen. Mateijssen: 'Ik was in 1995 net klaar met de huisartsenopleiding en ik werkte als waarnemer, toen een jonge Turkse patiënt met hoofdpijnklachten een zeldzame hersentumor bleek te hebben. Dit kwam redelijk snel aan het licht na onderzoek bij de kno-arts en de neuroloog, maar voor en ook na de diagnose waren er veel communicatieproblemen tussen haar en haar familie en mij. Maanden later, ik werkte allang ergens anders,

HET BOT-BUDDYTEAM

Al bijna negen jaar zijn er bedrijfsopvangteams (BOTs) actief in onder meer ziekenhuizen, ggz-instellingen, ambulancediensten en huisartsenposten. Maar ook binnen andere organisaties zoals de brandweer, reddingsbrigades en justitiële inrichtingen worden BOT-teams opgericht door de Trauma Nazorg Groep, die in heel Nederland werkt met een groep van vijf vaste trainers. Medewerkers uit het eigen team worden getraind om hun collega's op te vangen na een schokkende gebeurtenis. Bij huisartsenposten bijvoorbeeld worden de huisartsen getraind, maar ook de triagisten en verpleegkundigen.

Bij de centrale huisartsenposten (CHP) Zuidoost Brabant, actief in de regio Eindhoven, Helmond en Geldrop, en de Huisartsenpost HOV in de regio Den Bosch, Oss, Uden en Zaltbommel is de organisatie Trauma Nazorg Groep vorig jaar begonnen met een nieuw project; het BOT-buddyteam. In dit team zitten huisartsen en verpleegkundigen die extra begeleiding kunnen geven na ernstige incidenten of calamiteiten die plaatsvinden tijdens een dienst op de hap, én tijdens de klachten- of tuchtrechtprocedure die daar eventueel op volgt.

De BOT-buddy's krijgen een aanvullende training van drie dagen, waarna ze 'casussen' toegewezen krijgen via een zogenaamde calamiteitencommissie van de gezamenlijke huisartsenposten.

stond opeens de postbode voor de deur met een aangetekende brief. Ik schrok me dood. In die tijd bestond er nog helemaal geen hulp, en omdat ik niet was verbonden aan een praktijk had ik ook geen collega's om op terug te vallen. Ik vond het heel moeilijk. Ik heb in die periode echt last gehad van stressklachten, ik sliep slecht en voelde me gejaagd. Ik was continu bang om weer een inschattingfout te maken. En het duurde anderhalf jaar totdat de zitting van het tuchtcollege plaatsvond, zo lang sleepte het zich voort. En vlak daarna miste ik bijna weer een diagnose. Toen was ik bijna op het punt beland dat ik wilde stoppen met het huisartsenvak. Ik wilde het allemaal niet weer meemaken. Ik denk dat het voor huisartsen een grote steun kan zijn als een ervaren beroepsgeenoot naast je staat tijdens zo'n proces. Ik heb dat zelf erg gemist.'

Heijl: 'Ik heb mezelf ook heel alleen gevoeld toen ik in een tuchtzaak betrokken raakte. Die zaak speelde al in de jaren zeventig, en hoewel het lang geleden is, kan ik nu nog voelen wat ik toen voelde. Zo'n impact had het op me. Ik kon destijds goed met mijn vrouw praten over de zaak. Toch zou het beter zijn geweest als ik er met ervaren collega's over had kunnen praten. Ik had geen idee hoe zo'n tuchtzaakprocedure verliep en merkte dat de klacht als een acute dreiging voelde. De kwestie hield me elke dag bezig en het gaf me onder meer het gevoel dat één fout je meteen een slechte arts maakt. Uiteindelijk werd ik berispt en hoewel ik het onterecht vond, ben ik niet in beroep gegaan. Ik heb het maar geslikt, omdat ik er genoeg van had.'

Diepgeworteld

Inmiddels heeft zowel Heijl als Mateijsen als BOT-buddy een paar huisartsen begeleid na een calamiteit. Niet elke calamiteit mondde uiteindelijk uit in een tuchtzaak. Een van de 'casussen' van Mateijsen betrof een huisarts die een situatie meemaakte waarbij de patiënt overleed. Mateijsen: 'Ik heb zelf veel gesprekken met deze huisarts gevoerd, maar bijvoorbeeld ook geadvi-

seerd om hulp te zoeken bij een psycholoog. Als BOT-buddy coach ik wel, maar ik ben geen therapeut. Na het voorval dreigde lange tijd een tuchtzaak, maar uiteindelijk werd de zaak geseponneerd. Alle gebeurtenissen hadden zo'n grote impact op deze huisarts dat er stressgerelateerde klachten op de loer lagen. Zo zonde, want het is een heel capabele arts. Ik heb het hele proces gevolgd en ik denk dat ik er echt iets aan heb kunnen bijdragen dat deze persoon weer verder kon met het werk als huisarts.'

Heijl: 'Ik heb zelf twee huisartsen begeleid bij een tuchtzaak. Eén huisarts had een goed vangnet waarvan hij veel steun kreeg, maar toch vond hij het zelf onverwacht prettig dat ik hem vergezelde naar de zitting van het tuchtcollege. Op zo'n moment ben je toch een ruggensteun voor iemand. Er is niet altijd intensieve hulp nodig, maar het is goed als iemand kan signaleren of de situatie niet ontspooit. Maar ik heb ook een paar keer meegemaakt dat alle hulp werd afgehouden. Dat zit diepgeworteld in artsen: dat je aan de ene kant als arts geen fouten mag maken, maar óók dat je geen hulp zoekt. Hulp accepteren voelt als een soort zwakgebod. Soms beseffen artsen zelf niet wat een heftige gebeurtenis met ze kan doen, wat voor impact het kan hebben, ook op langere termijn. Als je zoiets nooit eerder hebt meegemaakt, weet je niet hoe het voelt.'

Te betrokken

Ook Mateijsen maakte twee keer mee dat huisartsen de geboden hulp niet nodig vonden. 'Ik vind het heel normaal om hulp te zoeken na een schokkende gebeurtenis, maar zover is het nog lang niet. Zelfs onder artsen wordt soms veroordelend gedaan over collega's die bijvoorbeeld een burn-out oplopen, alsof de persoon in kwestie gewoon niet sterk genoeg is om met moeilijke situaties om te gaan.'

De leden van het BOT-team en de BOT-buddy's hebben één keer per jaar een nascholingsdag en bij elkaar anderhalve dag supervisie. Dat is wel nodig ook, stellen Heijl en Mateijsen eens-

gezind, want soms is de begeleiding van een collega ook zwaar voor de huisartsen zelf. Mateijsen: 'Ik heb zelf de neiging om soms te ver te gaan met de hulp die ik bied, dan raak ik te betrokken en vind ik het moeilijk om professionele afstand te bewaren. Dan help je iemand, maar wordt het veel te zwaar voor jezelf. Dat gaat soms te ver. Bij zo'n situatie moeten we natuurlijk zelf ook aan de bel trekken bij de organisatie.'

Ik had het gevoel dat één fout me meteen een slechte arts maakte

Ook Heijl heeft zijn neus wel eens gestoten, zoals hij het zelf noemt. 'Ik heb eens met een huisarts te lang doorgepraat over privé zaken. Dat bleek achteraf misschien te veel voor hem, want daarna heeft hij het contact afgehouden. Dat is vervelend, maar je leert er ook van. De volgende keer ben je alerter en heb je je plannetje klaar om zoiets te voorkomen. Zo verzamel je ervaringen die je op het goede spoor zetten.' Mateijsen: 'En wat ik als coach leer kan ik ook gebruiken in mijn eigen praktijk. De gesprekstechnieken kan ik goed inzetten in de communicatie met de patiënt. Maar ook ben ik me er bewuster van hoe ik zelf een calamiteit zou kunnen voorkomen; ik ben scherper op alarmsignalen.' ■

web

Een link naar de website van de Trauma Nazorg Groep en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.