

**VOLKSKRANTBANEN** in dit katern  
 > Verpleegkundige Jeugdpsychiatrie UMC > Psycholoog/Seksuoloog AZM  
 > Afdelingshoofd IJsselland Ziekenhuis

Anatomische Les  
 Harold Varmus gaat  
 uit van de cellen

Van Maanen  
 TNO krijgt er  
 geen genoeg van

Gezond

Trauma's Emoties bij huisartsen nog taboe

# Elke dag een nachtmerrie

Bedreigingen, dood, fouten met dodelijke afloop; artsen krijgen in korte tijd meer trauma's te verwerken dan gewone mensen in een heel leven. Hardheid is voor hen vaak nog de enige bescherming. Door Ellen de Visser

**A**utorijden leer je in de praktijk. Geneeskunde ook', zei de chef de clinique opgewekt tegen arts-in-opleiding Suzanne Buis toen ze aan haar co-schappen begon. Vervolgens kreeg ze in een paar dagen tijd meer trauma's voorgeschoteld dan gewone mensen in een heel leven bij elkaar zouden zien. Een man die zijn vriend met HIV had besmet, een moeder met uitgezaaide borstkanker, jonge mensen die spoedig zouden sterven: 'Elke dag fietste ik de nachtmerrie binnen.'

Haar vrienden zeiden dat het zou wennen, haar mentor dacht dat ze gewoon wat meer levenservaring moest opdoen. Maar van angst begon ze fouten te maken en toen na zes weken het moment naderde waarop ze zelfstandig patiënten zou gaan onderzoeken, stopte ze. Ze voelde zich 'oneindig opgelucht'.

Artsen, realiseert ze zich, moeten sterk in hun schoenen staan en dat doen ze vooral door niet aan hun emoties toe te geven. Indringende en ingrijpende gebeurtenissen in overvloed, en de dokter moet overal tegen kunnen. Hardheid fungeert als zelfbescherming.

Hoe groot dat taboe op emotie is, ontdekte Buis toen ze samen met psycholoog Huub Buijssen traumatische ervaringen van artsen wilde boekstaven. Zeven jaar duurde het voordat ze zeventien praktijkverhalen bij elkaar hadden. Drie artsen die een medische fout hadden gemaakt, trokken hun bijdrage, na overleg met hun advocaat, op het laatste moment terug.

Met hun boek *Uit de praktijk*, dat deze week verschijnt, willen ze artsen een vorm van zelfhulp bieden. Het lezen van andermans ervaringen heeft immers een therapeutisch effect, schrijven ze. De verhalen moeten het management van instellingen er bovendien van overtuigen dat artsen niet gevoeleloos zijn en na een traumatische gebeurtenis recht hebben op steun.

Een anesthesist die een fout maakt waardoor een patiënt overlijdt. Een kinderarts die het leven van een ernstig gehandicapte baby beëindigt. Een bedrijfsarts die wordt bedreigd en noodgedwongen verhuist. Een psychiater in opleiding van wie een patiënt zelfmoord pleegt. Een huisarts die bijkans door twee junks wordt vermoord omdat ze morfine willen hebben. De opgetekende ervaringen zijn divers maar wel eender in hun boodschap: openheid helpt en opvang is vaak zeer gewenst.

Voor politieagenten en brandweermannen is die opvang goed geregeld, voor artsen niet. Psychiater René Sorel van het Twenteborgziekenhuis in Almelo ondervond dat vershil aan den lijve toen hij na de vuurwerkramp in Enschede de politie begeleidde. Samen met een chirurg, een gynaecologe en een reumatoloog zette hij het eerste Nederlandse SOS-team op (Specialisten Ondersteunen Specialist), dat sinds begin dit jaar functioneert.

'Als wij horen dat zich ergens een belastende of bedreigende situatie heeft voorgedaan, stappen we erop af', zegt hij. 'Wij zijn er, zeggen we dan. En we



Als alles goed gaat: een gewone werkdag uit de praktijk van Leo Veehof, huisarts in Groningen.

merken dat collega's zich alleen al daardoor enorm gesteund voelen.' Het ziekenhuis betaalde de opleiding van het team bij een traumapsycholoog.

Huisartsen kunnen na een traumatische gebeurtenis hun verhaal vaak beter kwijt dan specialisten, weet Arno van Rooijen, coördinator van de Steunen Vervijspunten voor Artsen (SVA) van artsenorganisatie KNMG. 'Huisart-

sen zijn de afgelopen jaren allerlei samenwerkingsverbanden aangegaan en hebben daardoor automatisch een vangnet voor zichzelf gecreëerd. Specialisten zijn veel vaker individuele ondernemers in een maatschap.'

Van Rooijen heeft een soort collegiaal netwerk van artsen opgezet. Wie problemen heeft met zijn beroepsuitoefening kan terecht bij een van de 32 SVA-

consulenten. De eerste vier gesprekken worden door de KNMG betaald, daarna kan de SVA-arts zijn collega doorverwijzen naar een tweetal bureaus waarbij onder meer burn-out deskundigen, loopbaanadviseurs en mediators zijn aangesloten. In twee jaar tijd zijn 450 artsen geholpen.

Voor aansluiting bij de Anonieme Dokters blijkt de drempel een stuk ho-

ger. De zelfhulpgroep werd in 1982 opgericht door een huisarts die wegens psychische klachten met zijn praktijk moest stoppen. Sindsdien hebben er zo'n tachtig artsen aan meegedaan. De groep telt momenteel elf leden, twee keer per maand komen ze op een zaterdagmorgen bij elkaar in een hotel in het midden van het land.

De Anonieme Dokters werken naar

## Ingrijpend beroep

Artsen worden veelvuldig met ingrijpende gebeurtenissen geconfronteerd. Onderzoek uit 1999 toont aan dat 80 procent van de psychiaters, 68 procent van de verzekeringsartsen, 56 procent van de huisartsen en 32 procent van de specialisten in het voorgaande jaar was geconfronteerd met (verbaal) geweld.

Uit een enquête onder psychiaters en arts-assistenten psychiatrie bleek begin jaren negentig dat bijna driekwart ooit een zelfmoord van een patiënt had meegemaakt; 35 procent meldde twee of meer suïcida's.

Uit omzetting van Amerikaanse cijfers naar de Nederlandse gezondheidszorg valt af te leiden dat jaarlijks drie- tot zesduizend patiënten overlijden ten gevolge van medische fouten. Een Groningse promovendus toonde in 1995 aan dat huisartsen gemiddeld twee keer per jaar een verkeerde beslissing nemen met ernstige gevolgen voor de patiënt.

Euthanasie blijft voor veel artsen een ingrijpende gebeurtenis. In 2001 beëindigden artsen het leven van naar schatting 3500 patiënten. Onderzoek uit 1995 toont aan dat artsen jaarlijks van enkele tientallen ernstig zieke baby's het leven beëindigen.

het voorbeeld van de Anonieme Alcoholisten, met een vergelijkbaar stappenplan. 'Iedereen vertelt zijn verhaal en de rest mag alleen maar luisteren', vertelt groepslid Barend Ormstein (een gefingeerde naam), die zelf het vak na een crisis verliet. 'Dat is moeilijk want artsen weten vaak meteen wat er aan de hand is, ze willen vragen stellen, troosten, adviseren. Het uiteindelijke doel is introspectie, bij anderen dingen herkennen over jezelf. En op die manier meer zelfvertrouwen krijgen.'

**H**uwelijksproblemen, verdraving, tuchtzaken na medische fouten, Ormstein heeft allereerste problemen voorbij zien komen. 'Artsen hebben een groot risico op een burn-out', zegt hij. 'Ze zijn zo gericht op de hulpvraag van een ander dat ze niet goed meer naar zichzelf luisteren.'

Pot gevoels niet op, gun jezelf ontspanning, rij voorzichtiger dan voorheen en stel je kwetsbaar op; het is een greep uit de zelfhulptips die Buis en Buijssen in hun boek geven. Na een medische fout is openheid naar de betrokken familie essentieel, schrijven ze. Niet alleen omdat dat oplucht, maar ook omdat patiënten en familie daarna vaak 'verbazingswekkend vergevingsgezind' blijken. Uit KNMG-onderzoek bleek drie jaar geleden echter dat vier van de vijf artsen niet tot die openheid bereid zijn. En de juristen van het ziekenhuis al helemaal niet.

Sommige artsen zoeken zelf een uitweg als hun vak te heftig wordt. Internist Geert Blijham, bestuursvoorzitter van het UMC Utrecht, vertelde Buis hoe hij tijdens zijn opleiding tot kinderarts de langste nacht van zijn leven doorbracht aan het bed van een kind dat dreigde te stikken. Toen besefte hij dat het vakgebied waarin hij wilde gaan werken hem emotioneel te veel zou kosten. Hij besloot kinderarts voor volwassenen te worden.

Suzanne Buis werd na het opgeven van haar co-schappen epidemioloog ('Heel veilig, alleen met computers'). Ze werkte als vertouwenspersoon in de psychiatrie en als bejaardenverzorgster. Ze durft nog steeds geen arts te worden.

Huub Buijssen en Suzanne Buis: *Uit de praktijk*. TRED en De Stiel. € 25,- ISBN 90 70415 31 3. > [www.anonieme-dokters.nl](http://www.anonieme-dokters.nl)

FOTO'S HARRY COCK - DE VOLKSKRANT