

Tekst Frans van den Houdt

Drieluik / Deel 1

‘EEN VERSLAVING DELEN MET JE OMGEVING IS ESSENTIEEL VOOR HET HERSTEL’

ABS-ZORGPROFESSIONALS BIEDT HULP AAN ARTSEN EN APOTHEKERS MET VERSLAVING

Het programma ABS-zorgprofessionals biedt hulp aan artsen, apothekers en andere zorgverleners met een verslaving. En roept collega's op vooral niet weg te kijken. "Door het probleem te negeren is de kans groot dat het van kwaad tot erger gaat en iemand wordt ontslagen."

Verslaving is een ziekte, maar een goed behandelbare ziekte, zegt Marlies de Rond. "En je moet zorgverleners met een verslaving, net als bij andere ziekten, een kans geven in behandeling te gaan en te werken aan herstel, zodat ze hun werk goed kunnen blijven doen." Dat is kort gezegd het doel van ABS-zorgprofessionals, waarbij De Rond als beleidsadviseur van de KNMG nauw is betrokken.

Hoewel er geen nauwkeurige cijfers bekend zijn, kan er gevoelig van worden uitgegaan dat het aantal mensen met een verslaving onder zorgverleners en de rest van de bevolking niet van elkaar verschilt. Het gaat daarbij om één op de zes Nederlanders (17%), waarbij alcohol de grootste boosdoener is. De Rond: "Wat we wel zien bij bijvoorbeeld artsen is dat ze in vergelijking met andere Nederlanders vaker aan medicijnen verslaafd

zijn, omdat ze makkelijker toegang hebben tot de geneesmiddelenkast."

Lang was er voor hen nauwelijks aandacht en hulp binnen de medische wereld?

"Wij werden op een gegeven moment gebeld door arts en psychotherapeut Cor de Jong die samen met KLM in 2010 een programma had ontwikkeld voor piloten met een verslaving. Piloten moeten zich aan de verkeerswet houden en mogen acht uur voor hun vlucht geen alcohol meer drinken. De Jong vroeg zich toen af waarom er voor zijn beroepsgroep geen programma was."

"Dat vonden wij bij de KNMG een interessante vraag waarmee we meteen aan de slag zijn gegaan. Want we wisten natuurlijk dat ook onder artsen sprake was van problematisch middelengebruik en verslaving. In media zag je verhalen voorbij komen over artsen die ►

waren ontslagen of doorgehaald in het BIG-register vanwege een verslaving. We wilden A. iets doen voor de patiëntveiligheid, want als een arts een verslaving heeft, kan dat voor de patiënt ernstige consequenties hebben. En B. de beroepsgroep zelf helpen.”

Daarvoor is in 2011 ABS-artsen opgericht?

“We hebben toen inderdaad een steunpunt ingesteld. Wij zijn dus geen meldpunt, zoals bij de piloten het geval is; daar kunnen anderen melding maken van een piloot met een verslaving, waarna een interventie volgt. Dat is bij ons niet aan de orde. Zorgverleners kunnen zelf met ons bellen. Want je kunt pas echt aan de slag met je verslaving, je ziekte, als je het zelf onderkent. Bellen mensen uit hun omgeving, dan nemen wij niet zelf contact op met de betreffende persoon, maar informeren we de beller, vaak een collega of familielid, welke stappen zij kunnen zetten.”

Mensen zullen niet snel erkennen dat ze een probleem hebben?

“Dat hoort bij de ziekte verslaving. Dat is voor apothekers en artsen niet anders dan voor andere mensen. Problematisch middelengebruik en verslaving worden gezien als tekenen van zwakte, maar dat zijn ze niet. Het is een hersenziekte, en de een is er wat gevoeliger voor dan de ander. Het heeft met je genen te maken, maar ook met je omgeving, en hoe je omgaat met stress.”

Veel zorgverleners staan continu, ook 's nachts, onder druk

“Het gaat om heel verantwoordelijke beroepen. Het risico op verslaving is onder zorgverleners extra groot vanwege het verstoorde dag-nachtritme (nachtdiensten) en de hoge druk waaronder ze werken. Artsen, die ken ik het beste, zijn heel verantwoordelijke mensen die zich tot het uiterste willen inzetten voor de patiënt, er echt voor hen willen zijn. Typisch voor zorgverleners is dat ze vooral voor een ander willen zorgen maar weinig aandacht ►

**‘PROBLEMATISCH
MIDDELENGEBRUIK
EN VERSLAVING
WORDEN GEZIEN
ALS TEKENEN
VAN ZWAKTE,
MAAR DAT ZIJN
ZE NIET’**

hebben voor het eigen welbevinden, het eigen welzijn, de eigen gezondheid. Als de stress dan toeneemt door de hoge verwachtingen van jezelf én de patiënt – patiënten verwachten natuurlijk ook veel van zorgverleners – dan kan de druk wel eens te hoog oplopen. Je probeert 's avonds te ontspannen met een glas wijn, maar voor je het weet loopt dat uit de hand en ben je aan de drank."

Mensen zullen in eerste instantie denken, wat is er mis met een paar glazen wijn?

"Wijn is heel erg geaccepteerd, zeker in milieus waar artsen werken. Op zich hoeft het ook geen probleem te zijn. Dat wordt het pas als iemand ook worstelt met een echtscheiding, of financiële problemen of een overlijden. Dan gaat het van kwaad tot erger; de wijn kan plaatsmaken voor iets sterkers of in steeds grotere hoeveelheden worden gedronken. Bij verslaving is vaak sprake van een glijdende schaal. Je begint met sociaal drinken en op een gegeven moment kun je niet meer stoppen. Er zijn mensen die al in een vroeg stadium contact opnemen met ABS-zorgprofessionals en vragen of ze een probleem hebben en wat ze kunnen doen om te voorkomen dat het escaleert."

Maar vaker is het iemand uit de omgeving die een verslaving ter sprake brengt?

"Inderdaad. Wij hebben daarom een bewustwordingscampagne opgezet, omdat we uit onderzoek weten dat de omgeving superbelangrijk is. Die zet de ander vaak aan om hulp te gaan zoeken. Dat kan bijvoorbeeld op een vriendelijke manier, door een opmerking te maken, waardoor iemand zich realiseert dat hij echt een probleem heeft. Mensen hebben vaak de neiging iemand er direct op aan te spreken, maar dat is niet de juiste manier. Dat bemoeilijkt de situatie juist. Je kunt een collega beter vragen hoe het met hem gaat, zeggen dat je je zorgen maakt

omdat je dit ziet, en dat ziet. Niet zeggen, ik denk dat jij een alcoholprobleem hebt, want dan schiet iemand meteen in de verdediging. Maar als je informeert hoe het gaat, krijg je een heel ander gesprek."

Toch zullen veel mensen het moeilijk vinden zo'n gesprek aan te gaan met een collega?

"Dat klopt. Het is voor vrijwel iedereen spannend om het bespreekbaar te maken, al gaat het de meer ervaren, door de wol geverfde collega's wat makkelijker af. Maar jongere mensen – zoals collega's die nog in opleiding zijn of in een ondergeschikte positie zitten, zoals apothekers- en doktersassistenten – vinden het moeilijk. Als werknemer of assistent in opleiding ben je afhankelijk, dan is het superingewikkeld naar je baas of opleider te stappen. Zij durven een dergelijk gesprek niet zomaar te voeren."

Wat adviseren jullie als ze bellen?

"Om toch te proberen het gesprek aan te gaan, hoe moeilijk dat ook is. Kijk niet weg. Betrek er bijvoorbeeld een collega bij, maak je zorgen kenbaar en vraag of hij de problematiek herkent. Dan kun je samen optrekken. Maar veeg de kwestie niet onder het tapijt, want daarmee help je een collega met een verslaving absoluut niet. Die heeft echt hulp nodig. Door het probleem te negeren is de kans groot dat het van kwaad tot erger gaat en iemand op een gegeven moment wordt ontslagen, zoals onlangs weer is gebeurd met een anesthesioloog."

Kunnen de gevolgen naast ontslag nog schrijnender zijn?

"Je komt de slechtst denkbare scenario's tegen. Dat iemand diep in de schulden terechtkomt, relatieproblemen krijgt, dakloos wordt. Soms komen mensen echt in diepe shit terecht; hoogopgeleide mensen die aan de zelfkant van de samenleving terechtkomen. Maar dat zijn echt uitzonderingen." ►

“Ik vestig liever de aandacht op de zogeheten high functioning alcoholics, dat zijn mensen die lijken goed te functioneren maar zijn ondertussen verslaafd. We weten dat ze, als ze van de middelen af zijn, toegeven tijdens hun verslaving cognitief minder goed gefunctioneerd te hebben. Dat ze minder scherp en alert waren. Ik denk dat het belangrijk is dat we die groep heel helder naar voren brengen. Niet de verslaafde in de goot, maar juist de arts, apotheker of tandarts die nog steeds aan het werk is en van wie je het niet verwacht, maar over wie je wel kleine signalen krijgt waardoor je vermoedt dat er iets niet goed zit.”

Ze verschijnen niet dronken op het werk?

“Nee, dat gebeurt zelden. In tegenstelling tot vroeger toen collega’s het vaak echt roken. Maar inmiddels zijn we zo ver dat er in zo’n situatie meteen wordt ingegrepen.”

Wat biedt ABS-zorgprofessionals iemand die zich meldt?

“We gaan het gesprek aan, kijken wat er aan de hand is en geven dan een advies voor een behandeling, waarbij ze ook de nodige begeleiding krijgen. Wat ik vaak terug hoor is dat zorgverleners het moeilijk vinden de patiëntenrol aan te nemen als ze in behandeling gaan. In een groepstherapie bedenken ze voor alle anderen een behandelplan, behalve voor zichzelf. Die behandeling vindt overigens elders plaats, die geven wij niet zelf. De hele dienstverlening van het steunpunt wordt sinds 2019 door een externe partij, Ready for Change, verzorgd.”

“Wat we graag willen, is dat ze na behandeling in ons monitoringsprogramma terechtkomen, wat betekent dat we vijf jaar lang de vinger aan de pols houden. Het is een soort terugvalpreventieprogramma, waarmee we ervoor zorgen dat als mensen weer aan het werk gaan, een terugval snel wordt opgepikt. Want we weten uit onderzoek dat er heel veel terugval is bij verslaving, en dat wil je voor zijn. We ondersteunen mensen door ervoor

te zorgen dat er een naaste is met wie we contact kunnen onderhouden, een buddy op de werkvloer en een bedrijfsarts en huisarts. Zij letten op vroege signalen van terugval.”

“Bovendien moet de desbetreffende persoon 24 keer per jaar z’n urine inleveren; er wordt dus ook objectief getest. Deelname is vrijwillig en niet iedereen wil eraan meedoen. Het is ook best een zwaar programma, je moet je er voor een aantal jaren aan committeren. Uit Amerikaans onderzoek blijkt wel dat een monitoringsprogramma uiterst effectief is. Na vijf jaar is 79% nog aan het werk, dat is een hoog percentage.”

Het is moeilijk iemand op zijn verslaving aan te spreken, maar ik kan me voorstellen dat het voor een verslaafde net zo moeilijk is zijn collega’s hiervan op de hoogte te stellen.

“Zeker. Maar het onderkennen van je probleem en ermee naar buiten gaan, het delen met je omgeving, is een essentieel onderdeel van je herstel.” ■

**HEB JE VRAGEN?
BEL OF E-MAIL ONS GERUST!**

Steunpunt: 0900-0168
Overige vragen:
info@abs-zorgprofessionals.nl