

“Incident of calamiteit? Heb meer aandacht voor de arts”

Peer support coach Elles Bindels ondersteunt artsen bij emotionele verwerking

Saskia Boogaarts

Ondanks de goede intenties van artsen, gaat er toch soms iets mis. Een nachtmerrie. Juridisch, maar óók emotioneel, weet Elles Bindels uit eigen ervaring. Als arts, trainer en Peer support coach pleit zij voor meer openheid over de impact van een onbedoelde gebeurtenis op het werk en voor meer aandacht voor een goede verwerking.

1. Hoe ben je zelf betrokken geraakt bij dit thema?

“Ik was net een week basisarts toen ik een ernstig gehandicapt meisje van zeven jaar moest reanimeren. Ze verdrong in bad door onvoldoende toezicht. Er was zonder succes een reanimatiepoging gedaan voordat wij werden geroepen. De collega die de crashkoffer zou halen, kwam pas laat terug voor assistentie. De ambulance liet op zich wachten. Het lukte letterlijk niet meer om leven in het meisje te blazen. De reactie na afloop heeft me nog het meest verbaasd: ‘Je gaat er toch niet eng over dromen hè?’. De dag erna werd het op de radio en

“Je hebt moedig gehandeld.”



Elles Bindels

in de krant besproken. Dat alleen maakt al zoveel indruk. Omdat ik onder lastige omstandigheden snel en zo adequaat mogelijk had gehandeld, kreeg ik toen vooral complimenten. Toch voelde ik me enorm eenzaam en onzeker. Het was me niet gelukt een leven te redden.

Later kreeg ik tijdens een nachtdienst te maken met fysieke agressie terwijl ik geroepen was bij een spoedsituatie met een instabiele patiënt. De opeenstapeling van zaken die volgde, was erg belastend. Het bedreigd worden door de familie van de patiënt met wie ik juist het beleid wilde bespreken, terwijl ik ondertussen met de ambulance en het ziekenhuis moest overleggen en verantwoordelijk bleef voor de instabiele patiënt. Het dossier dat ik ook nog netjes moest zien in te vullen. Aangifte doen. De lange nasleep, want er kwam een tuchtzaak uit voort. Het heeft zo'n twee jaar geduurd voordat er juridisch recht was gedaan. Emotioneel heeft het me nog langer gekost dit te verwerken.

Hoewel ik van collega's vooral op de

inhoud steun kreeg,ervaarde ik weinig ruimte om te vertellen hoe kwetsbaar ik me voelde. Collega's probeerden me gerust te stellen, omdat ik geen medische fout had gemaakt en er getuigen waren van de fysieke agressie. Dat ging echter voorbij aan wat het met mij deed. Dat je na een drukke dienst een dikke envelop op je mat vindt met de ergste aantijgingen, terwijl je zo je best hebt gedaan om de familie te betrekken voor het leveren van goede zorg. Dat je een verweerschrift moet schrijven en niet zeker weet waar het op uitloopt. Dat je denkt: ‘Ze kunnen altijd wel iets vinden wat je misschien niet goed hebt gedaan of waarvoor je je niet kunt verdedigen.’

Ik sliep slecht, was erg gespannen en prikkelbaar in die tijd. Inmiddels weet ik dat dit symptomen zijn van een verwerkingsproces na een impactvolle gebeurtenis. Een belangrijk onderdeel van Peer support is uitleggen wat normale reacties zijn op abnormale omstandigheden. Het had mij in die tijd enorm geholpen als ik daar meer steun voor had ontvangen, in plaats van extra reflectie-

verslagen te moeten schrijven voor de opleiding tot specialist. Er is een tijd voor leren, maar soms is het tijd om eerst te herstellen.”

2. Waarom zouden artsen meer over impactvolle gebeurtenissen moeten praten?

“Artsen willen het goed doen. Die intentie is er altijd, in ons beroep gaat het per definitie om bijdragen aan iemands gezondheid. Als dat anders uitpakt, is dat ook voor een arts teleurstellend. Het is goed als we ons realiseren dat elke onbedoelde gebeurtenis ook de betrokken arts raakt. Ook als er géén fouten zijn gemaakt. Dat vind ik belangrijk om te benadrukken. Het gaat om een cultuur die erop gericht is van al dit soort situaties te leren, in plaats van om ‘shaming & blaming’. Een tuchtzaak wordt vaak ervaren als een soort straf, terwijl het eigenlijk in het leven is geroepen om van te leren. Gelukkig zie je wel wat veranderen. Zo hield De Jonge Dokter eerder een ‘Foutenfestival’, waarin in openheid over dit thema werd gesproken met het doel taboes in de zorg te doorbreken en

“Incident of calamiteit? Heb meer aandacht voor de arts”

Peer support

Peer support is ondersteuning door een getrainde collega op de werkvloer of door een onafhankelijke Peer support coach na een impactvolle gebeurtenis. Denk aan agressie op de werkvloer, een medisch incident, complicatie of calamiteit. Wat kun je tegenkomen en wat doet dat met jou als zorgverlener? Aan bijbehorende emoties, zoals prikkelbaarheid, onzekerheid en schaamte, wordt nog te vaak voorbijgegaan. Dit kan invloed hebben op keuzes en op bevlogenheid.

van elkaar te leren. Dat hierbij naast aandacht voor de procedurele kant ook aandacht is voor de impact op de zorgverlener is in mijn ogen cruciaal. Dat draagt bij aan onze professionele groei en maakt hopelijk dat we elkaar beter weten te ondersteunen. In plaats van dat je je eenzaam voelt staan in dit proces, wat nu nog te vaak het geval is.”

3. Op welke manier moet er aandacht voor komen?

“Het werkt niet troostend als iemand alleen zegt ‘Je hebt niets fout gedaan’ of ‘Je hebt moedig gehandeld.’ Allereerst gun ik iedereen een oprecht luisterend oor van belangrijke mensen in je directe werken en privéleven. Zonder dat er geoordeeld wordt. Daarnaast zou het heel normaal moeten zijn dat een zorgverlener Peer support krijgt aangeboden. Je kunt dan altijd nog zelf bepalen of je daar op dat moment behoefte aan hebt. Ook in een latere fase, als een arts juridische ondersteuning krijgt vanwege een klacht of claim, is het goed als er standaard gewezen wordt op de mogelijkheid van mentale ondersteuning.

Er ligt hier ook een taak voor collega's en leidinggevende. Zeg maar de informele collegiale ondersteuning. Dat er gevraagd wordt: ‘Wat heb jij nodig?’ Dat kan heel praktisch zijn: een dienst ruilen zodat je aan de slag kunt met je verweerschrift. Of ruimte en tijd geven om bij te komen.”

4. Wat wil je bereiken?

“Ik zou graag bereiken dat iedere zorgverlener kan rekenen op actief aangeboden Peer support na een meegemaakt incident. Of je nu in een ziekenhuis, een revalidatie-, AVG- of GGZ-instelling, de V&V-sector of een huisartsenpraktijk werkt. Ik hoor nog te vaak van artsen dat ze niet eens wisten dat Peer support bestaat of waar ze terecht kunnen voor de niet-juridische kant van de gebeurtenis. Terwijl terugkijkend blijkt dat het soms een behoorlijke impact heeft op hun carrière. Hoe normaler je aandacht voor mentale ondersteuning maakt, hoe makkelijker het wordt er open over te zijn. En hoe meer onnodige werkuitval voorkomen wordt. Het zou mij een groot goed zijn als instellingen een abonnement kunnen nemen op Peer support coaching. Waarbij de coach ook kennis over ondersteuning na incidenten deelt met leidinggevende en bedrijfsarts. Ziekenhuizen hebben het vaak wel geregeld. Daarnaast heeft VvAA vijf onafhankelijke Peer support coaches, maar die moeten uit eigen beweging benaderd worden. Een abonnement maakt dat het ook normaal is dát deze ondersteuning wordt aangeboden.”

5. Heb je tips voor artsen zelf die te maken hebben gehad met een incident?

“Richt je op alles wat mildheid naar jezelf bevordert en zoek zonnig ondersteuning bij de verwerking van het gebeuren. Eigenlijk alles wat onder goede zelfzorg valt. Voor de één helpt een vorm van meditatie, voor de ander praten met een coach of supervisor en je richten op waar je zelf invloed op hebt. In de buitenlucht zijn en uitwaaien of anderszins in beweging zijn, kan ook helpen. Herkenning en begrip vinden is in mijn beleving cruciaal voor een goede verwerking. Kies voor mensen bij wie je je veilig voelt. Die weten waar je doorheen gaat en kunnen je helpen goed uit het proces te komen.”



youtube.com/vvaa.nl

VvAA biedt Peer support door deskundigen met ervaring in de zorg. [Zie pagina \(XX\)](#)