

'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."

Auteur **Frans van den Houdt**

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 gevoeglijk van worden uitgegaan dat het aantal mensen met een verslaving onder zorgverleners en de rest van de bevolking niet van elkaar verschilt. Dan gaat het om 10 tot 15%, met alcohol als grootste boosdoener. 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

Zorgverleners met twijfels over het eigen middelengebruik of dat van een collega kunnen voor meer informatie terecht op de website www.abs-zorgprofessionals.nl. Bellen voor vragen en advies kan tijdens kantooruren naar 0900-0168.



“Problematisch middelengebruik en verslaving worden gezien als tekenen van zwakte, maar dat zijn ze niet”, aldus Marlies de Rond.

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 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 apo-

theekers- 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, relatieproble-

men 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.”

‘WIJ MOETEN OOK GOED VOOR DE MENS ACHTER DE APOTHEKER ZORGEN’

Auteur **Frans van den Houdt**

Een belangrijke highlight binnen zijn termijn als voorzitter van de KNMP, noemt Aris Prins de aansluiting van de beroepsgroep bij ABS-zorgprofessionals. “Ik heb het gevoel dat er onder apothekers best nog wel een taboe rust op verslaving; er wordt weinig over gesproken en weinig mee gedaan. Dat moet veranderen. Want alleen door er open over te zijn kun je mensen helpen.”

“Ik vind dat je als vereniging goed voor je leden moet zorgen. We hebben de afgelopen jaren het beroep van apotheker veel centraler gesteld, maar daarbij hoort ook dat je goed naar de mens achter het vak kijkt. Je moet mensen helpen met zaken waarbij ze hulp nodig hebben, ook als ze zich er zelf niet van bewust zijn dat sprake is van een verslavingsprobleem. Toen ABS-zorgprofessionals op mijn pad kwam vond ik het daarom logisch dat we dit initiatief als vereniging van apothekers omarmen.”

Waren er al veel signalen van verslaving binnen de beroepsgroep?

“Nee, de aansluiting bij ABS-zorgprofessionals komt niet voort uit een groot probleem dat we signaleerden. Als

apothekers zijn wij de hoeders van de medicijnkast, waardoor we vrij snel kunnen ontdekken of bij een collega sprake is van verslaving, bijvoorbeeld omdat continu benzodiazepines ontbreken. Maar bij het waken over de bewakers hebben wij ook hulp nodig. Hulp die ABS-zorgprofessionals ons biedt.”

Collega’s moeten dit ook onderling bespreken en elkaar erop aanspreken?

“Dat is superbelangrijk. Dat als je in een bespreking of werkoverleg denkt, dit is vreemd, hier klopt iets niet, je het onderling bespreekt, zodat duidelijk wordt of het om een incident gaat of om een patroon, iets structureels. Het kan om heel kleine dingen gaan. Iemand zal niet dronken op het werk verschijnen. Apothekers zijn intelligente mensen, die weten wat wel en niet kan op de werkvloer, dus zullen ze hun verslaving zo lang mogelijk verborgen houden.”

“Zeker, het zal voor een apothekersassistent lastig zijn om binnen de hiërarchie van de apotheek hiermee naar buiten te treden. Ik snap best dat er een drempel is. Dat ervaar

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 zorgprofessionals 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 36 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 85% 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.” ■

ikzelf ook als ik een collega bel over een soortgelijke kwestie. De apotheek moet daarom een veilige werkomgeving zijn, zodat iedereen open het gesprek durft aan te gaan. Waarbij de hulpvraag centraal moet staan; je moet namelijk goed uitkijken dat je iemand niet ergens van beschuldigt.”

En voor ondersteuning kunnen apothekers en apotheekmedewerkers nu terecht bij ABS-zorgprofessionals.

“Dat willen we bij iedereen onder de aandacht brengen. Er is een speciaal telefoonnummer dat collega's kunnen bellen voor advies en hulp als ze zelf een probleem hebben, of als ze vermoeden dat een collega een verslaving heeft.”

Stelt de KNMP ook nog een speciaal nummer in voor apothekers?

“Nee, alles loopt via ABS-zorgprofessionals. De reden is dat wij een vrij kleine, compacte beroepsgroep zijn, en je er met één of twee vragen makkelijk achter zou kunnen komen om wie het gaat. Op zich geen probleem, maar het kan mensen wel afschrikken. We willen de drempel juist zo laag mogelijk houden, zodat iedereen zich anoniem kan melden.”

Verwacht u nu een stortvloed aan meldingen?

“Nou, dat hoop je natuurlijk niet. Maar afgaande op de cijfers (een op de zeven mensen heeft een verslaving -

red.), kun je ervan uitgaan dat dit ook onder apothekers speelt. Vanuit die gedachte hoop ik dat, hoe vervelend ook, mensen zich wel gaan melden, want dan kunnen ze tenminste hulp krijgen. Vanuit de KNMP willen we extra aandacht vragen voor de eerste signalen, zodat kenmerken van verslaving in een vroeg stadium worden herkend en bespreekbaar gemaakt kunnen worden. Uiteindelijk wil je dat praten over verslaving geen taboe meer is.”

“Het is een feit dat de mens verslavingsgevoelig is. In de maatschappij zie je mensen makkelijker een pil slikken of alcohol drinken om te ontspannen dan even een rondje te gaan rennen. Het is een makkelijke uitweg. Daarom is het zo belangrijk om verslaving bespreekbaar te maken. Want het kan iedereen overkomen, iedereen is er vatbaar voor. Binnen een sportvereniging is het volstrekt logisch dat je leden een conditietraining aanbiedt en erop wijst dat als ze blessures willen voorkomen ze goed moeten blijven bewegen. Voor mij is het net zo logisch dat ik er bij de leden van mijn beroepsvereniging op aandring dat ze goed op zichzelf moeten letten en voor zichzelf moeten zorgen. Dat laatste is voor een zorgverlener toch wel essentieel.”

