



ABS-artsen

# REM OP VERSLAVING

Artsen kampen bovengemiddeld vaak met een verslaving. Joanneke Kuppens en Marlies de Rond vertellen wat ABS-artsen, een initiatief van de KNMG, op dit gebied kan bieden.

Wat als je regelmatig een glaasje te veel drinkt of pijnstillers gebruikt terwijl je ze niet echt nodig hebt? En wat als je hiermee de patiëntveiligheid in gevaar kan brengen? Speciaal voor artsen met verslavingsproblemen heeft de KNMG een aantal jaren geleden ABS-artsen opgericht. ABS staat daarin voor abstinentie, maar ook voor het antiblokkeersysteem van een auto. Het is een vangnet voor artsen die kampen met problematisch middelengebruik of een verslaving vertelt Marlies de Rond, projectleider van ABS-artsen: "Enerzijds is het een steunpunt voor artsen die te maken hebben met een verslaving of problematisch middelengebruik. Anderzijds is ABS-artsen een bewustwordingsproject en willen we het gesprek op gang brengen." Joanneke Kuppens, verslavingsarts KNMG en eveneens verbonden aan ABS-artsen vult haar aan: "We hopen dat het steunpunt over een aantal jaar niet meer nodig is en dat deze problemen al in een vroeg stadium op de werkvloer worden opgepakt. We hopen dat het thema bekender wordt en dat het taboe om erover te praten verdwijnt."

#### Bewustwording

Het percentage van mensen met een verslaving in de

algemene bevolking ligt volgens de onderzoeksgegevens van het Trimbos-instituut rond de tien procent, het percentage onder artsen wordt hoger geschat. Kuppens: "Van Nederland hebben we geen getallen over artsen, maar in een Amerikaanse studie kwam naar voren dat 15,4% van de artsen aangaf dat ze een probleem hadden met middelen. Dit percentage berust op zelfrapportage, mogelijk ligt het werkelijke percentage nog hoger. Artsen lopen een verhoogd risico op verslaving en middelengebruik vanwege wisselende diensten, toegang tot medicatie en hoge verwachtingen van zichzelf en de omgeving." Jaarlijks zoeken veertig tot zestig mensen contact met ABS-artsen. Je zou op basis van de eerder genoemde cijfers een hoger aantal verwachten. Kuppens: "Niet iedere arts met een verslaving meldt zich bij ABS-artsen, het kan zijn dat ze zich rechtstreeks bij de eigen huisarts melden." De Rond: "De omgeving blijkt een belangrijke rol te spelen in het naar voren komen met problemen. Het is daarom belangrijk bewustwording te creëren dat artsen ook verslaafd kunnen raken. Het onderwerp bespreekbaar maken is een belangrijk onderdeel daarvan. De betrokken collega heeft vaak een prikkel nodig om hulp te gaan zoeken."

Beeld: iStock Fotografie Joanneke Kuppens, Pamela Mooij

Auteur

Myrna Linders, arts jeugdgezondheidszorg

ZOU JIJ 'BETERSCHAP' APPEN NAAR EEN COLLEGA DIE VERSLAafd IS?

BEHANDEL VERSLAVING ALS EEN ZIEKTE

KEN JIJ EEN COLLEGA WAARVAN JE VERMOEDT DAT DIE TE VEEL GEBRUIKT?

BEHANDEL VERSLAVING ALS EEN ZIEKTE

WAT IS JE EERSTE GEDACHTE ALS EEN COLLEGA VRAAGT HOE HET MET JE GAAT?

OOK COPING HEeft EEN KEUZE MENU



JOANNEKE CUPPENS  
verslavingsarts KNMG en  
verbonden aan ABS-artsen



MARLIES DE ROND  
projectleider van ABS-artsen

"Voor artsen  
ontstaat een  
onzekere situatie  
als ze verslaafd  
raken"

#### Toolkit

ABS-artsen ontwikkelde een toolkit die hierbij moet helpen. Deze bevat onder andere kaarten met prikkelende teksten, zoals "Zou jij 'beterschap' appen naar een collega die verslaafd is?". De kaarten kunnen laagdrempelig tijdens een opleidingsmiddag worden ingezet om het gesprek op gang te brengen. Daarnaast kunnen artsen zich ook zelf bijscholen op dit onderwerp. De Rond: "We hebben een e-learning en een geaccrediteerde onderwijsmodule ontwikkeld waarin artsen leren hoe je problematisch middelengebruik en verslaving bespreekbaar maakt. Kuppens: "Er is een verschil tussen iemand die onder invloed op het werk komt en waarvan iedereen ziet dat het niet goed gaat en mensen waarbij het nog niet direct zichtbaar is. De onderwijsmodule is erop gericht om deze vroege fase van middelengebruik te herkennen. Juist in die eerdere fase kun je al veel voor iemand betekenen." De Rond: "Als je het hebt over aanspreken van collega's, heb je het over een ongelijkwaardige relatie. Daarom willen we het juist bespreekbaar maken, waardoor een gelijkwaardige relatie ontstaat. Het gaat vooral om vragen stellen en daarmee de drempel verlagen om hulp te zoeken."

#### Ambassadeurs

Naast de bewustwording onder artsen richt ABS-artsen zich ook op bewustwording onder instellingen en zorgorganisaties. De Rond: "Voor artsen ontstaat een onzekere situatie op het moment dat ze verslaafd raken. Een beleidsplan is daarom een belangrijk onderdeel in de toolkit. Dan gaat het niet alleen om wat er moet gebeuren als iemand zich niet aan de regels houdt. We willen instellingen en zorgorganisaties oproepen om meer te doen aan voorlichting om te voorkomen dat mensen middelen gaan gebruiken." Om meer bekendheid te geven aan de toolkit en daarmee bewustwording te creëren, is ABS-artsen op zoek naar ambassadeurs. De Rond: "We zoeken ambassadeurs die kartrekker willen worden van dit onderwerp. Wij hebben dat vanuit de KNMG nu een aantal jaren gedaan en ik denk dat we daarmee een heleboel hebben bereikt, maar we willen echt een beweging in gang zetten, dan hebben we mensen in het land nodig die het willen uitdragen en het thema binnen hun organisatie op de kaart willen zetten."

#### Steunpunt

ABS-artsen heeft ook een steunpunt waar artsen terecht kunnen. Kuppens: "In de ontwikkelingsfase is het team van het steunpunt onderdeel geweest

van de KNMG. Het steunpunt is nu ondergebracht bij een zorginstelling met verslaving als expertisegebied, U-center. Het expertteam bestaat uit zo'n zes mensen en is op werkdagen bereikbaar tussen 9.00 en 20.00 uur." De Rond: "Artsen die contact opnemen met het steunpunt worden, afhankelijk van de problematiek en vraagstelling, uitgenodigd voor een face-to-face adviesgesprek, waarin de problematiek geïnventariseerd kan worden." Ook mensen uit de omgeving van de arts kunnen bellen. Dan geeft ABS-artsen advies over hoe diegene het beste in gesprek kan gaan. De eerste stap om hulp te zoeken is voor veel artsen meteen de moeilijkste stap weet De Rond: "Vandaar dat artsen erop kunnen vertrouwen dat het gesprek vrijblijvend en vertrouwelijk is." Kuppens vult aan: "Wij zeggen altijd dat alles vertrouwelijk is, met een uitzondering. Wij kunnen namelijk ook een conflict van plichten hebben. Dit hebben we gelukkig nog nooit gehad. Tot nu toe hebben we mensen met zeer ernstige problematiek in het gesprek duidelijk kunnen maken dat er een directe vervolgstap nodig is. De eerstvolgende stap is dan bijvoorbeeld zichzelf ziek melden, de volgende dag opnieuw contact opnemen of iemand anders informeren. Soms bellen artsen dat zij vanwege hun verslaving ineens op non-actief zijn gezet en niet meer mogen werken. Wij zeggen dan altijd dat ze in gesprek moeten gaan met de werkgever. Verslaving is een ziekte, dus deze mensen moeten worden ziek gemeld en niet op non-actief worden gezet." ABS-artsen biedt hierbij ondersteuning.

#### Langdurige nazorg

Een uniek onderdeel is de monitoring. Kuppens: "Het is een vijfjarig programma met als doel de terugkeer naar de werkvloer. De bedrijfsarts en eigen huisarts hebben hierin een belangrijke rol. De missie van ABS-artsen is om de artsen te behouden voor het vak en ze niet te laten uitvallen door verslaving. De arts krijgt op willekeurige momenten een oproep voor urine- en speekselcontroles, dit gebeurt de avond van tevoren. Hij of zij moet zich de volgende ochtend melden bij het afnamepunt, vaak de eigen huisarts. De bedrijfsarts is degene die bepaalt of de arts inzetbaar is voor werk. Bij terugval is er op die manier een snelle schakeling. Lotgenotencontact vormt ook een belangrijk onderdeel van het programma. Er wordt zo als het ware een cirkel om iemand heen gevormd." De Rond: "In de reguliere behandeling van verslaving is het nazorgtraject vrij kort, het nazorgtraject van ABS-artsen is langer en uitgebreider. Daardoor is de kans van op volledig herstel vele malen groter." ■