

Reactie op

'Bezieling is leeftijdsloos'

Met interesse las ik het commentaar van Thunnissen en Milders (2021) op mijn artikel 'De bezieling van de lang doorwerkende psychiater' (Van Bodegraven 2021). Zij herkennen zich niet in mijn pleidooi voor het anticiperen op ouderdom door bewust om te gaan met het plannen van pensioen. Bij bezieling doorwerken spelen volgens mij ook diepere motieven vaak een rol, terwijl Thunnissen en Milders vooral wijzen op oppervlakkiger redenen. Volgens Van Gael (1998) bepaalt de eigen kwetsbaarheid van psychiaters mede hun beroepskeuze. De motieven om te starten met dit beroep zijn mogelijk dezelfde als de motieven om niet te kunnen stoppen. Sweeney (2019) geeft als redenen voor langer doorwerken de identificatie met het vak, sociale contacten, het hebben van een doel en de angst voor verveling, eenzaamheid en depressie. Ook Collier (2017) benoemt expliciet de angst voor '*losing their sense of identity*'.

Volgens Wijeratne e.a. (2017) neemt de effectiviteit van patiëntbehandelingen wel degelijk af naarmate de dokter ouder wordt. Dit onderschrijven Draper e.a. (1999): oudere psychiaters worden weliswaar meer respect en geloofwaardigheid toegeschreven, maar ook vermoeidheid en onvermogen om up-to-date te blijven. Maltz (2019) noemt 6 *red flags* als signaal dat het tijd is dat een arts met pensioen gaat:

- verwarren of niet herkennen van patiënten;
- afwijzend of ongeduldig zijn;
- verwarrende of ingewikkelde antwoorden geven;
- (vervolg)taken vergeten uit te voeren;
- te snel doorverwijzen;
- trillerig bij het hanteren van instrumenten of moeite met horen of zien.

Betekent dit dat iedere oudere psychiater dus zo snel mogelijk met pensioen moet gaan? Nee, maar het is wel aan te raden om aan enige vorm van pensioneringsplanning te doen, vóórdat het functioneren teveel achteruitgaat. Wanneer dat is, is juist dat ondefinieerbare stopmoment, wat het zo lastig maakt. Daar mogen psychiaters, ook volgens Thunnissen en Milders, gelukkig bij geholpen worden.

AUTEUR

Ellen van Bodegraven, ondersteuner van vrijgevestigde psychiaters, psychotherapeuten en kleine ggz-instellingen, IFMS-gespreksleider en begeleider bij afbouw van praktijken, Orde van Aanpakken.

Correspondentie

E. van Bodegraven (ellen@ordevanaanpakken.nl).

LITERATUUR

- Bodegraven E van. De bezieling van de lang doorwerkende psychiater. Tijdschr Psychiatr 2021; 63: 565-9.
- Collier R. The challenges of physician retirement. CMAJ 2017; 189: E90-1.
- Draper B. The Senior Psychiatrist Survey I: age and psychiatric practice. Austral N Z J Psychiatry 1999; 33: 701-8.
- Gael M van. Als de chirurg in eigen vinger snijdt... Tijdschrift voor Psychotherapie 1998; 77-90.
- Maltz J. When should an aging doctor call it quits? www.washingtonpost.com 2019.
- Sweeney JF. Physician retirement: why it's hard for doctors to retire. Med Econ 2019; 96: 12-7.
- Thunnissen MM, Milders FCA. Bezieling is leeftijdsloos. Tijdschr Psychiatr 2021; 63: 522-3.
- Wijeratne C, Earl JK, Peisah C, e.a. Professional and psychosocial factors affecting the intention to retire of Australian medical practitioners. Med J Aust 2017; 206: 209-14.