

Onmacht: inherent aan de opleiding tot psychiater

A.W. Braam, J.J. Voogt

Zie A. Hendrickx e.a. *Patiëntgerelateerde stresserende ervaringen tijdens de opleiding psychiatrie* pag. 151-155 van dit nummer.

Wie aan de opleiding tot psychiater begint, moet vroeg of laat avontuurlijke momenten onder ogen komen. In opleidingstermen heten die momenten ‘kritische leersituaties’ – de échte leerpraktijk waarin authentieke fenomenen zich scherp en complex presenteren. In de geneeskunde ligt daarbij zonder meer de confrontatie met complicaties, lijden en sterven op de loer. Ook interpersoonlijk kan het danig wringen, en juist dit element kan in de psychiatrie aanzienlijke proporties aannemen. Uit onderzoek naar werkstress onder Nederlandse artsen in opleiding tot specialist (aiosson) blijkt dat met name aiosson psychiatrie emotioneel meer uitgeput zijn dan hun collega’s uit andere disciplines.¹ Hendrickx en collega’s onderzoeken dit fenomeen onder Belgische aiosson in de psychiatrie en exploreren hun ervaringen met ‘patiëntgerelateerde stresserende ervaringen’ (PSE’s).² Bekende PSE’s zijn onder andere suïcide van een patiënt, het ondervinden van verbale of fysieke agressie, en zorgen over juridische consequenties van het eigen medisch handelen.

Balanceren, stress en steun

In hun kleinschalige kwalitatieve studie in Leuven identificeren de auteurs nog enkele andere soorten PSE’s. Het gaat daarbij ten eerste om de ervaring dat de eigen expertise door patiënten of naastbetrokkenen in twijfel wordt getrokken. Ten tweede om het ervaren van onmacht, wat bijvoorbeeld in de hand wordt gewerkt door wachtlijsten in de zorg. Ten derde gaat het om het gevoel tekort te schieten. Deze drie PSE’s vertonen overlap. Een aios weet dat hij of zij nog in een leerproces is en de patiënt en naastbetrokkenen weten dat óók. Dit leerproces vergt balanceren tussen verschillende rollen, namelijk het tegelijkertijd werkzaam zijn als leerling, als bevoegd arts en als docent van toekomstig artsen. Dit balanceren kan leiden tot een rolverwarring die aiosson als belastend ervaren.³

AUTEURS

Arjan Braam, psychiater, crisisdienst Utrecht en opleider psychiatrie Altrecht Geestelijke Gezondheidszorg; bijzondere (KSGV) leerstoel ‘Levensbeschouwing en Psychiatrie’ aan de Universiteit voor Humanistiek, Utrecht; voorzitter plenaire visitatiecommissie psychiatrie.

Judith Voogt, aios psychiatrie, Reinier van Arkel, ’s Hertogenbosch en Altrecht Geestelijke Gezondheidszorg, Utrecht.

Correspondentie

Prof. dr. A.W. Braam (a.braam@altrecht.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 26-1-2024.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2024;66(3):123-124

PSE’s kunnen het zelfvertrouwen danig ondermijnen, met stressverschijnselen als gevolg. De meest genoemde remedie blijkt steunend contact: met medeopleidelingen, een niet-voorbarig-oordelende supervisor of een leertherapeut. Het belang van steun vanuit supervisor en collega’s is veelvuldig beschreven binnen de arbeidspsychologie. Docentprofessionalisering is mede daarom een belangrijk onderwerp binnen de modernisering van de medische vervolgopleiding in Nederland. Vanuit onderzoek naar burn-out en bevlogenheid is namelijk gebleken dat niet alleen het reduceren van werkbelasting (ofwel ‘demands’) leidt tot minder burn-out, maar vooral het verstevigen van de hoeveelheid hulpbronnen (‘resources’), zoals ervaren steun vanuit de eigen omgeving.⁴ Deze steun kan bestaan uit waardering en ondersteuning op de werkvloer, ontwikkeling stimuleren, aiosson betrekken bij belangrijke beslissingen, of de uitnodiging aan aiosson om zich bij verschil van visie uit te spreken.

Van Hippocrates tot CanMEDS

Degene die de eed van Hippocrates schreef, zette de superviserrelatie al duidelijk op de kaart: een kwart van de tekst gaat over het goede en vruchtbare contact tussen leermeester en leerling en het belang van opleiden. Op sommige details van de eed van weleer valt tegenwoordig wat af te dingen ('de kunst leren zonder vergoeding'), maar de contour is helder. De onderliggende waarde is: creëer een veilige opleidingssituatie voor de aios.

Het Vlaamse mastercurriculum voor specialistische geneeskunde legt volgens Hendrickx e.a. de nadruk op vier (van de zeven) CanMEDS-competenties: medicus, communicator, wetenschapper en manager. Terecht vragen de auteurs om aandacht voor de competentie professionaliteit. Daarnaast verdienen ook de competenties samenwerken (zoals met medeopleidelingen of familie van patiënten) en maatschappelijk handelen (zoals een terecht kritische kijk naar wachtlijstproblematiek) aandacht in supervisie en mentoraat. De kracht van de CanMEDS-competenties schuilt immers in hun complementariteit en diversiteit, ook per fase van de opleiding. In één van de oorspronkelijke onderzoeken over de CanMEDS kwam trouwens nog een achtste competentie om de hoek kijken – afgeleid uit onderzoek wat de (Canadese) patiënt nu eigenlijk verwacht van de arts: *the physician as a person*.^{5,6} De aios is een mens, is een persoon. Het mooie daarbij is dat een opleiding als clinicus evenzeer een persoon is zoals dat voor een specialist het geval is.

'Ervaren onmacht' wijst op existentiële vragen

Het verschijnsel 'onmacht' vergezelt de specialist gedurende de volledige loopbaan. Die onmacht gaat in de eerste plaats om onvermogen tot helpen, zoals door tekortschietende kennis of mogelijkheden, of door ernstige logistieke of bureaucratische obstakels. Deze ervaren onmacht vertaalt zich in de praktijk ernaar dat aiossen besluiten om hun ideeën en meningen voor zich houden, ten koste van hun grip op de werkomgeving.⁷ Deze 'onmacht' gaat verder dan de dagelijkse problemen. Psychiatrische fenomenen raken aan existentiële grenzen, als een onafwendbaar noodlot. Dit speelt bijvoorbeeld bij behandelresistentie, verzet tegen behandeling of onbehandelbare 're-enactment'. Dit kan de vraag oproepen wat het allemaal voor zin heeft, de niet werkbare hulp, en het leed van de patiënt en naastbetrokkenen. De onmacht markeert daarbij existentiële vragen, die in de regel niet vlot of cognitief zijn te verhapstukken. De gedetailleerde bevindingen over PSE's in de studie van Hendrickx en collega's signaleren de behoefte om in opleidingskaders ruimte te creëren voor dergelijke thema's. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om compassie: oog houden voor de zorgrelatie als doel op zichzelf en oog hebben voor het welzijn van collega's.⁶ Aiossen realiseren zich dat ze nog lerende zijn. De lerende professional weet dat dat blijft.

LITERATUUR

- 1 Prins JT, Hoekstra-Weebers JE, Gazendam-Donofrio SM, e.a. Burnout and engagement among resident doctors in the Netherlands: a national study. *Med Educ* 2010; 44: 236-47.
- 2 Hendrickx A, Pattyn T, Sienaert P. Patiëntgerelateerde stresserende ervaringen tijdens de opleiding psychiatrie. *Tijdschr Psychiatr* 2024; 66: 151-5.
- 3 Schaufeli WB, Bakker AB, van der Heijden FMMA, e.a. Workaholism, burnout and well-being among junior doctors: The mediating role of role conflict. *Work Stress* 2009; 23: 155-72.
- 4 Schaufeli W, Taris T. Het job demands-resources model: overzicht en kritische beschouwing. *Gedrag & Organisatie* 2013; 26: 182-204.
- 5 Neufeld VR, Maudsley RF, Pickering RJ, e.a. Educating future physicians for Ontario. *Acad Med* 1998; 73: 1133-48.
- 6 Braam AW. Karl Jaspers als klankbord voor de psychiater in opleiding. In: Westerink H, Braam AW, red. *Geestelijk gezond? Karl Jaspers – psyche en grenservaring*. Tilburg: KSGV; 2017. p. 94-102.
- 7 Voogt JJ, Kars MC, van Rensen ELJ, e.a. Why medical residents do (and don't) speak up about organizational barriers and opportunities to improve the quality of care. *Acad Med* 2020; 95: 574-81.