

Cursus voor oudere huisartsen: Een mix van nascholing en supervisie

Voor oudere huisartsen is supervisie vaak een onbekend fenomeen, want dit onderdeel ontbrak vroeger geheel aan de huisartsenopleiding. Dit terwijl er veel geluiden van onzekerheid en onvrede opklimmen onder oudere huisartsen, vanwege de stelselwijziging, de mede daardoor onvoorspelbare toekomst en de toenemende bureaucratisering. Dit alles vormde reden voor de Commissie Supervisie om specifiek voor huisartsen van 50 jaar en ouder een combinatie van supervisie en nascholing te ontwikkelen. Binnen enkele weken meldden zich meer dan tweehonderd huisartsen aan.

Gecombineerde cursus

De combinatie van nascholing en supervisie hield in dat er algemene concrete thema's en problemen werden behandeld en daarnaast kon worden gereflecteerd op de eigen (praktijk)omstandigheden, levenssituatie, persoonlijkheid et cetera. De cursus bestond uit zes tot acht bijeenkomsten van twee uur, waarbij steeds één NHG-supervisor werkte met een groepje van twee tot vier huisartsen. Na enkele maanden konden de deelnemers een extra – gratis – sessie bijwonen om de puntjes nog eens op de i te zetten en te bekijken wat er van de gemaakte plannen terecht was gekomen.

De cursus vond plaats tussen medio 2005 en medio 2006. Tot op heden draaien er echter nog supervisiegroepjes van huisartsen die zich pas recentelijk hebben aangemeld.

Doelen en thema's

De deelnemers kregen volop gelegenheid om stil te staan bij de eigen situatie, zowel in hun werk als privé. Hun plannen voor de toekomst (hoe lang doorgaan en in welke vorm) en de veranderingen die horen bij het ouder worden (lager tempo, minder energie) kregen alle aandacht. De supervisie/nascholing had drie doelen:

- het plezier houden of weer krijgen in het werk;
- het signaleren en verhelpen van problemen die bij de 50-plus huisarts horen;
- het bewuster kiezen van het moment waarop je als huisarts wilt stoppen.

Tijdens de nascholing kon een tiental thema's worden uitgewerkt, te weten:

- de gezondheid van de dokter zelf;
- veranderen of vastroesten?
- omgaan met jongere collega's;
- het bewaken van de eigen grenzen;
- intervisie;
- de carrière;
- energie hebben en houden;
- keuzes maken;
- lang leve de computer!
- het zoeken van eigen kracht en plezier.

De drie thema's die veruit het meest werden gekozen waren: keuzes maken, het bewaken van de eigen grenzen, en energie hebben en houden. Het minst was er belangstelling voor: lang leve de computer, de carrière, en intervisie.

De huisartsen konden overigens ook hun eigen thema's inbrengen. Dit waren vooral: persoonlijke problematiek, problemen in de samenwerking binnen de praktijk of de hoed, het omgaan met conflicten en de gevreesde gevolgen van het nieuwe zorgstelsel dat een halfjaar na de start van de cursus zou worden ingevoerd.

Behoeftte aan bezinning

De redenen om aan de cursus deel te nemen liepen uiteen. Huisartsen noemden het vaakst de behoefte aan bezinning en aan het pas op de plaats maken in een leven dat vaak zo jachtig is dat er onvoldoende gelegenheid is om de eigen situatie te bekijken en te evalueren. Gevoelens van onvrede blijven in zo'n situatie veelal erg vaag; ze zijn niet specifiek genoeg om concrete maatregelen te nemen of dingen te veranderen. Bovendien leert de ervaring dat mensen gemakkelijk aan vage onvrede wennen; het zeurt wat op de achtergrond, net zoals anderen hoofdpijn of lagerugpijn hebben.

Lang mee lopen tobben

Dat een aanzienlijk deel van de deelnemende huisartsen persoonlijke – soms zware – problematiek inbracht, was misschien te verwachten. Je meldt je immers niet voor zo'n programma aan als je werk en privé-leven louter vreugde opleveren. De supervisoren schrokken er echter wel van dat de problemen vaak al zo'n lange tijd bestonden. Niet zelden was de cursus de eerste gelegenheid waarbij de huisartsen hun al jarenlang slepende problemen met anderen konden of durfden te bespreken.

Dit was dan ook de belangrijkste bevinding van de supervisoren: de grote behoefte die er kennelijk bij deze oudere huisartsen is aan een setting waarin zij hun problemen en twijfels veilig en open kunnen aankaarten. Er waren in elk geval veel deelnemers die het geen gemakkelijke zaak vonden om de eigen privé- en praktijkproblemen intensief en open te bespreken. Zij zeiden vooral de vertrouwelijke en veilige ontmoeting met gelijkgestemden te waarderen. Met hulp van de supervisoren konden de deelnemers stilstaan bij de eigen situatie. Zo werden de zaken duidelijker en concreter, waarna het nemen van beslissingen over veranderingen een makkelijker volgende stap is.

Uitzitten of aanpakken?

Een vaak gehoord geluid was dat de oudere huisartsen zich niet meer echt thuis voelden in het vak zoals zich dat de laatste tijd heeft ontwikkeld. Dit vooral vanwege de onvermijdelijke papierwinkel, de zakelijker opstelling van de patiënten en de verwachte en vooral gevreesde grotere invloed van de verzekeraars als gevolg van het

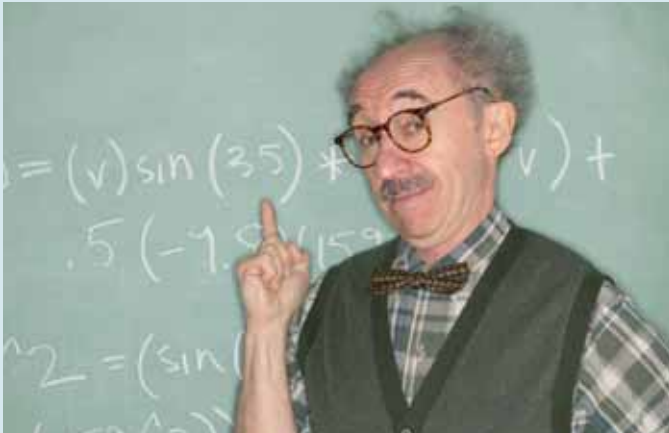


Foto: Corbis

nieuwe zorgstelsel. Ook het gegeven dat veel jongere collega's niet langer bereid zijn om lange werkdagen te maken of fulltime te werken vinden sommige oudere huisartsen maar moeilijk te verteren. Veel deelnemers vroegen zich daarom af hoe ze de resterende jaren van hun beroepsleven wilden gaan inrichten. De laatste jaren maar uitzitten en zo snel mogelijk stoppen? Of nog nieuwe dingen oppakken en de tijd tot het 65^{ste} levensjaar met elan en plezier volmaken? Hoe kun je te weten komen of je het je financieel eigenlijk wel kunt permitteren om eerder te stoppen of minder te gaan werken? Wat wil je nog per se gedaan hebben voor je ermee stopt? Verplicht het gegeven dat je minder energie hebt je om minder te gaan werken? Of zou je meer energie krijgen als je ervoor zorgt dat je het werk weer leuk vindt? En als je minder gaat werken, hoe moet je dat dan organiseren? En wat moet je in hemelsnaam met al die vrije tijd als je geen dokter meer bent? Ga je je op de kleinkinderen storten nu je opa bent geworden? En zo voort en zo verder...

De uitwisseling van meningen en ervaringen en het reflecteren op de eigen situatie maakten deze vragen expliciet duidelijk. Pas daarna doet zich de kans voor ook aan antwoorden te werken.

Oordeel van de supervisoren

De supervisoren is gevraagd wat zij dachten dat de huisartsen in hun groepjes hebben bereikt. Dat is natuurlijk subjectief, want daarmee beoordelen ze in feite hun eigen werk als begeleider. Maar aangezien de antwoorden grote gelijkens vertoonden, is het vermelden ervan toch de moeite waard.

Het meest werd genoemd dat de deelnemers aan de supervisie daadwerkelijk keuzen maakten en knopen doorhakten. Sommige huisartsen besloten op een duidelijk gemarkeerde einddatum te stoppen met de praktijk. Anderen besloten juist op te houden met het dubben over stoppen en wilden er nog opgewekt een aantal jaren tegenaan gaan. En nog weer anderen hebben tijdens de duur van het project conflicten in de praktijk of in de privé-situatie 'uitgevochten' of concrete problemen opgelost. En er waren nog degenen die inzagen dat het geen zin had nog langer te dagdromen over het speciale dat ze 'ooit' nog wilden gaan doen, omdat dit verloren tijd en luchtfietsen was.

Veel deelnemers zeiden tijdens de slotsessie dat ze het zo'n weldaad van bewustwording en reflectie vonden. Algemeen werd erkend dat

gevoelens vaag en onbenoemd blijven als je er niet speciaal aandacht aan schenkt. De deelnemers voelden zich gesteund doordat ze anderen met vergelijkbare problemen zagen worstelen. Sommigen konden met plezier de komende jaren doorwerken; anderen meldten toegenomen zelfinzicht en sociale vaardigheden.

Preventie van burn-out

Het was van tevoren de overtuiging van de NHG-Commissie Supervisie dat er op z'n minst enkele huisartsen van een burn-out – en dus arbeidsongeschiktheid – konden worden gered. Het is immers bekend uit gesprekken met mensen met een burn-out dat langdurige gevoelens van onlust uiteindelijk tot het instorten leidden. In veel gevallen gaat het daarbij om een traject van jaren. Mensen werden zich daarvan pas retrospectief bewust tijdens de gesprekken die bedoeld waren om er weer bovenop te komen. Door het drukke leven was er nooit tijd aan besteed. In supervisie wordt dan ook vaak bepleit om minstens drie korte momenten van bezinning per week te nemen. Het is goed daarvoor een speciale gelegenheid te creëren, bijvoorbeeld een wandeling, of een halfuurtje in bad.

In drie gevallen werd tijdens de slotsessie melding gemaakt van het voorkómen van een burn-out. Zelfs als dat maar in één geval daadwerkelijk zo was, dan heeft het project al zijn nut gehad.

Voor herhaling vatbaar?

Alle deelnemers én supervisoren bepleitten een herhaling van de cursus binnen enkele jaren. Wel moet dan wat duidelijker informatie voorhanden zijn over wat de cursus precies inhoudt. Vooral de combinatie van het cursus- en supervisiegedeelte behoeft nadere toelichting. Meerdere supervisoren hebben van huisartsen vernomen dat die graag zouden hebben meegedaan na het horen van de verslagen van hun collega's.

Echter, toen de uitnodigingsbrief in 2005 werd verzonden aan 50-plus huisartsen, kreeg de NHG-Commissie Supervisie ook negatieve reacties. Enkele huisartsen wonden zich erover op dat er werd gesuggereerd dat zij geen zin meer in het werk zouden hebben of last hadden van afnemende energie. Het is dus wellicht zinvol om over de naam van een volgende cursus nog eens goed na te denken.

Maar de positieve reacties van de deelnemers overheersen. Vanwege de aard van het huisartsenvak en –bestaan zou het goed zijn periodiek, bijvoorbeeld eens in de vijf jaar, een reeks supervisiezingen te volgen gericht op het bewust worden van de eigen situatie. Maar ook het vormen van een intervisiegroepje voor langere tijd kan voor de ouder wordende huisarts veel betekenen. En tot slot zal het volgen van de Asklepion-Leergang voor de ervaren huisarts voorzien in een behoefte, aangezien ook hier bezinning op de loopbaan en de toekomst aan de orde komt.¹

Hans van der Voort, adviseur NHG-Commissie Supervisie

1. De Asklepion-Leergang Ervaren in de praktijk is deze winter voor de eerste maal van start gegaan. Over herhalingen van deze leergang wordt u geïnformeerd via de website www.asklepion.nl.