

VERSLAVINGSGENEESKUNDE

'DE KUNST OM NIET TE OORDELEN'



DE BEELDREDAKTIE / VINCENT VAN DEN HOOGEN

Als verslavingsarts beoordeel en onderzoek je de psychische en somatische gevolgen van verslavende middelen en de behandeling daarvan. 'Het is vooral een kwestie van lange adem', zegt aios Natalia Stakanova. Linda Groothuise

De 45-jarige Natalia is jarenlang werkzaam geweest als kinder- en longarts in Rusland. Haar artsdiploma's werden in Nederland echter niet erkend; daarom liet zij zich tot basisarts scholen. Na het behalen van haar Nederlandse artsdiploma wilde ze geen zesjarige opleiding tot specialist meer volgen, aangezien ze al 37 was. 'Ik koos ervoor om als basisarts in de verslavingszorg te gaan werken, omdat ik op zoek was naar uitdaging en complexe casussen. Ook spreekt de combinatie van somatiek en psychiatrie mij erg aan. Ik wil onderzoeken welke psychologische en lichamelijke klachten er al voor de verslaving speelden en welke er door de verslaving zijn veroorzaakt of uitvergroot', vertelt de eerstejaars aios.

Intensief en inspirerend

De aanmeldingen voor de tweejarige postdoctorale masteropleiding Master in Addiction Medicine (MIAM) zijn hoofdzakelijk afkomstig van basisartsen die al werkzaam zijn binnen de verslavingszorg en die zich verder willen verdiepen. Zo ook Natalia, die sinds 2007 in dienst is. Wegens privéomstandigheden en tijdgebrek, koos zij er pas vorig jaar september voor om te starten met de masteropleiding. 'Ik wil mezelf blijven ontwikkelen en voorkomen dat ik op routine ga draaien. Nu werk ik om de paar maanden op een andere locatie en afdeling, van ambulante en klinische zorg tot aan de methadonpost.' De opleidingsperiode noemt Natalia intensief, maar wel goed met haar privéleven te combineren. 'Behalve de uren die ik in de praktijk werk, heb ik contacturen met mijn praktijk- en werkbegeleiders. Daarnaast ga ik een dag in de week naar Nijmegen om theorielessen te volgen. Ook draai ik gemiddeld eens per maand een week lang bereikbaarheidsdiensten.' Een ander belangrijk aspect aan de opleiding is het wetenschappelijke element. 'Ik onderzoek of er een causaal verband is tussen alcoholverslaving en darmkanker. Dit thema gaat mij aan het hart, omdat ik privé iemand ken die beide ziektes heeft.'

Geduld

De vele contactmomenten met cliënten beschouwt Natalia als het grootste pluspunt van haar vak. 'Je bouwt vaak een duurzame relatie met hen op. Hun waardering uitte ze op verschillende manieren: van het vertrouwen dat je krijgt tot aan een bosje bloemen.' Niet alleen goed communiceren, maar ook geduld is een belangrijke eigenschap van een verslavingsarts. 'De behandeling van iemand die

verslaafd is, kan wel jarenlang duren. Je moet er dan ook rekening mee houden dat je als arts niet direct resultaat boekt. Helaas kun je iemand vaak ook niet genezen; je beperkt vaak slechts de schade.' Abstinentie is dan ook niet altijd het doel in het behandelplan. 'Je moet kijken naar het hoogst haalbare voor je cliënt: is dat afkicken, afbouwen, stabilisering of probeer je de situatie met medicatie en gesprekken onder controle te houden?' Volgens de aankomend verslavingsarts is het zaak om de cliënt nooit af te straffen bij een terugval. 'Het is de kunst om niet te oordelen. Je kunt beter de reden voor de regressie zoeken en proberen deze te begrijpen.'

Onvoorspelbaar gedrag

Als keerzijde van haar werk noemt Natalia de agressie waarmee ze soms te maken krijgt. 'Specifiek verslavingsgedrag gaat regelmatig gepaard met ernstige gedrags- en persoonlijkheidsstoornissen en psychiatrische ziektebeelden. Je hebt vaak uitgesproken persoonlijkheden voor je zitten, die onvoorspelbaar gedrag kunnen vertonen. Gelukkig zijn het tot nu toe slechts enkele incidenten

'Je beperkt vaak slechts de schade'

geweest.' Tijdens de opleiding wordt er aandacht besteed aan agressieregulatie. 'Je krijgt bepaalde technieken aangereikt om verdere escalatie te voorkomen. Bijvoorbeeld zachter praten of rustige non-verbale communicatie.' Ook het verlies van een cliënt ervaart Natalia als ingrijpend. 'Soms zie je iemand langzaam wegglijden. Maar het kan ook onverwachts gebeuren; dan is het vaak extra pijnlijk.'

Erkenning

Natalia is blij dat zij na het afronden van de opleiding de titel van verslavingsarts mag voeren. 'Pas sinds 1 juli 2013 is er een officieel erkend profiel. Deze toekenning vind ik zeer terecht: verslavingsgeneeskunde vraagt steeds meer om specifieke kennis voor een adequate diagnose en behandeling. Het bijhouden van vakliteratuur en nieuwe ontwikkelingen is dan ook essentieel: denk aan ontdekkingen omtrent het brein, nieuwe samenstellingen van drugs en medicatie en de verbreding van ons terrein naar internetten, gamen, gokken en seks.' Welke tip wil ze nog meegeven aan studenten die dit specialisme overwegen? 'Zorg dat je ervaring hebt opgedaan, bijvoorbeeld tijdens een coschap, zodat je weet wat je te wachten staat en een goede voorstelling hebt van de doelgroep. Laat je niet door een negatief beeld afschrikken: het merendeel van onze cliënten is niet zwaar verwaarloosd, onverzorgd of agressief.' Verslavingen komen volgens Natalia dan ook onder de hele bevolking voor: van jeugdige GHB-verslaafden en cocaïneverslaafde zakenmannen tot bejaarde alcoholisten.'



**‘Wij redden net zo goed
mensenlevens’**

Ad van Hoek is senior verslavingsarts, zorgverantwoordelijk behandelaar, praktijkopleider MIAM en coördinator en praktijkopleider geneeskundestudenten en huisartsen in opleiding bij Novadic-Kentron in Eindhoven.

Wat is het kenmerkende van dit specialisme?

‘De verslavingsgeneeskunde is een relatief jong vakgebied, dat nog volop in ontwikkeling is. Het specialisme is aan een flinke opmars bezig: na de MIAM-opleiding is er nu ook officiële erkenning door het College Geneeskundige Specialismen. Dit is niet alleen een verbetering van de herkenbaarheid van de verslavingsgeneeskunde, maar bovenal een flinke kwaliteitsimpuls voor de opleiding en de opgeleide.’

Welke competenties, vaardigheden en karaktereigenschappen zijn belangrijk om dit specialisme uit te oefenen?

‘De functie verslavingsarts vraagt om mensenkennis en een grote dosis inlevingsvermogen: zo behoort je stressbestendig, communicatief vaardig en flexibel te zijn en dien je te beschikken over goede gesprekstechnieken en een luisterend oor. Ook moet je bereid zijn om te blijven leren en in staat zijn om op basis van klinische ervaringen en wetenschappelijke kennis beslissingen te nemen in zeer complexe situaties. Daarnaast dien je open te staan

voor kritiek en feedback van collega's. Tevens is het essentieel dat je goed met teleurstellingen om kunt gaan: veel cliënten krijgen immers een terugval. Je moet de kleine stapjes vooruit waarderen en op zoek gaan naar de lichtpuntjes. Je dient cliënten vanuit het positieve te benaderen: “Wat goed dat je hulp hebt gezocht” in plaats van “Ben je hier nu alweer?”

Klopt het beeld van studenten over dit specialisme met de realiteit?

‘Omdat het voor veel studenten en sommige collega-artsen niet geheel duidelijk is wat een verslavingsarts precies doet, merk ik dat wij op de waarderingsladder ergens onderaan staan. Een hartchirurg staat wellicht op de eerste trede, maar wij redden eveneens mensenlevens en dragen wel degelijk bij aan de verbetering van kwaliteit van leven.’

Hoe ziet een gemiddelde werkweek van een verslavingsarts eruit?

‘Als verslavingsarts werk je doorgaans in een instelling voor verslavingszorg of geestelijke gezondheidszorg (ggz) of particuliere verslavingsklinieken. Binnen een multidisciplinair team ben je verantwoordelijk voor doseringen, indicatiestelling, medische screening, additionele medische behandelingen, dossiervorming en controle. Verder heb je contact met andere specialisten, waaronder de huisarts en psychiater en met bijvoorbeeld de crisisdienst, de daklozenopvang en gemeenten. Ook verricht je wetenschappelijk onderzoek om de verslavingszorg en de instelling waarvoor je werkt naar een nog hoger niveau te tillen.’

Wat is het belangrijkste voor- en nadeel van uw vak?

‘Het is een zeer dynamisch specialisme, waarbij je veel interactie hebt met cliënten. Je bouwt een langdurige relatie met hen op, aangezien de meeste verslaafden chronisch ziek zijn. Dat is aan de andere kant ook het nadeel van het vak: snel scoren zit er niet in. Ik vergelijk het behandelen van een verslaafde cliënt met een kind dat leert lopen: het gaat gepaard met veel vallen en opstaan.’ *knmg*

Meer informatie en films over de medische vervolgoopleidingen

Wil je meer weten over een medische vervolgoopleiding, zoals het aantal opleidingsplekken?

Kijk dan op knmg.nl/beroepskeuze voor een overzicht van alle opleidingen per specialisme of profiel.

