

INTERVIEW

Eva Nyst

e.nyst@medischcontact.nl

@medischcontact

ARTSEN ZONDER GRENZEN STEUNT NEDERLANDS ZORGPERSONEEL IN DE KNEL

‘Bespreek je verdriet, maar ook wat je wél kon doen’

De teams van Artsen zonder Grenzen Nederland werkten altijd over de grens. Tot corona kwam en de Nederlandse zorg zat te springen om hun kennis over crisismanagement. AzG-psycholoog Kaz de Jong helpt nu in Nederlandse ziekenhuizen om zorgverleners gezond te houden.



Hij is net terug uit Ethiopië. Het team van Artsen zonder Grenzen behandelde daar gewonde en getraumatiseerde vluchtelingen uit Tigray, onder wie ruim tweehonderd ooggetuigen en overlevenden van het geweld, vertelt psycholoog Kaz de Jong. Hij is hoofd stafzorg van Artsen zonder Grenzen Nederland (AzG). Zijn team heeft als enige binnen de organisatie niet met mensen in getroffen gebieden van doen, maar met de eigen werknemers. Zijn werk is het om de AzG-hulpverleners gezond en veerkrachtig te houden. Zo'n 1300 Nederlandse artsen, psychologen, verpleegkundigen en logistici die worden uitgezonden, werken onder zijn hoede. Daarnaast nog eens 11 duizend buitenlandse hulpverleners. De Jong: 'Als wij in Ethiopië een project hebben, dan kunnen we dat niet alleen met Nederlanders doen. Dan hebben we ook medewerkers uit andere landen zoals Zuid-Afrika, Myanmar en vooral ook lokale staf – mensen uit Ethiopië – nodig.'

Weinig crisiservaring

Normaal gesproken biedt AzG hulp aan mensen buiten Nederland, in landen in oorlog, of op de Middellandse Zee aan vluchtelingen. De Jong: 'Wij bieden noodhulp geleverd door specialisten die op hoog niveau werken. De zorg in Nederland is van hoog niveau en daaraan heeft AzG weinig toe te voegen.' Toen kwam corona. De Jong: 'We zagen dat de Nederlandse gezondheidszorg weliswaar enorm goed geschoold is, maar weinig crisis-

'We zagen dat de Nederlandse gezondheidszorg weinig crisiservaring heeft'

ervaring heeft en kennis over het opschalen van een organisatie in een crisissituatie. We kregen van ziekenhuizen en andere organisaties het verzoek om onze knowhow in te brengen.' AzG verklaarde Nederland tot crisisgebied en startte voor het eerst een grote operatie binnen de eigen landsgrenzen.

De Jong en zijn team gingen aan het werk in verschillende Nederlandse ziekenhuizen, hielpen bij de psychische opvang van medewerkers, gaven webinars voor vijftig tot achthonderd deelnemers voor koepels van medisch specialisten en medische centra en adviseerden zorgorganisaties hoe instellingen zich zouden kunnen

ombouwen van een crisissituatie naar een meer permanente vorm. De Jong: 'Want het is geen kortdurende crisis, de epidemie is al negen maanden oud. Ook de tweede golf is geen crisis meer, je moet je organisatie nu hebben ingericht zodat dit business as usual is. Organisatietechnisch moet je de lijnen hebben staan.'

Waanzinnig effectief

De zorg wilde van AzG ook graag weten hoe ze haar personeel gezond en gaande kon houden. Voor zijn werkgever is dat 'een permanent issue', zegt De Jong. Mensen die werken in een crisisgebied zijn vatbaar voor uitputting en traumatisering. Dagelijks is hij bezig met de vraag hoe zijn organisatie haar werknemers de kennis kan meegeven om gezond te blijven. De Jong ging dezelfde interventie aanbieden aan het gestreste ziekenhuispersoneel als hij bij AzG-medewerkers over de grens toepast. Voor de Nederlandse zorg was dat even wennen, vertelt De Jong, 'Psychologen werken veelal met zeker acht behandelingen. Maar in de situaties waarin wij werken, kunnen we helemaal geen langdurige behandeling doen. Dus we moeten in één sessie, soms in een halfuur, waanzinnig effectief zijn. Dan moet je mensen iets hebben gegeven waarmee ze verder kunnen. Dat doen we vanuit het idee dat deze mensen helemaal niet ziek zijn, ze hebben alleen een heel vervelende ervaring gehad. Ze hebben geen posttraumatisch stresssyndroom, ze zijn ook niet depressief. Ze zijn gewoon even buiten hun schoenen gezet door een situatie. De eenvoud van de interventie en de kracht daarvan was voor een aantal mensen wel een openbaring.' AzG behandelde zo een paar honderd teams. Een researchvoorstel om effectiviteit van de interventie te meten, haalde het niet. Maar uit een korte vragenlijst onder de aiossen interne geneeskunde en ic bleek enorme waardering.

Eenzame stervende

De AzG-psycholoog leidde ook mensen van de ziekenhuizen in de crisisinterventie op. 'Dat is het leuke van met hooggeschoolde mensen werken. Je doet het één keer voor en ze kunnen het vervolgens zelf. Het is geen rakettechnologie.' In een gesprek laten ze mensen eerst vertellen hoe verschrikkelijk zwaar het was, en verdrietig, bijvoorbeeld om bij iemand te zijn die op sterven ligt, in de wetenschap dat daar eigenlijk familie zou moeten staan. De Jong: 'Dan zit je ook nog in zo'n plastic pak en is het scherm waar je doorheen kijkt beslagen. Eigenlijk kan de ander je niet eens zien. Je wil zo goed mogelijk met een eenzame stervende omgaan en dan ben je zo'n robot in plastic. Dat doet wat met mensen en er moet ruimte zijn voor dat verhaal, dat moet een plek krijgen.' Volgende stap is dat het héle verhaal moet



KAZ DE JONG (59)

1994-heden	Psycholoog bij AzG, sinds 2008 hoofd Staff Health
2015	Promotie klinische psychologie
1986-1990	Klinische psychologie en arbeids- en organisatiepsychologie
1985-1990	Bewegingswetenschappen
1980	Fysiotherapie

‘Whatsappgroepen om elkaar op de hoogte te houden: stoppen’

worden verteld. De Jong: ‘Je stond daar, je hebt iets gedaan. Oké, je scherm was beslagen, je hebt toch iemand – met je plastic handschoenen, ik weet het, heel vervelend – maar je hebt toch iemand kunnen aanraken. Iemand heeft wel jouw nabijheid gevoeld.’

Ten slotte moet in het gesprek aan bod komen hoe de zorgverlener het heeft volgehouden. De Jong: ‘Iemand is die dienst uitgekomen, is niet weggerend. Hoe is dat gelukt?’ Wij hebben geleerd om onze mensen het hele verhaal te laten vertellen. Van de onmacht. Van de pijn. Het verdriet. En ook wat ze wél hebben kunnen doen en hoe ze zich staande hebben gehouden. Dat hele verhaal is belangrijk voor de reconstructie en om de ervaring te

kunnen wegschrijven. Zo kunnen mensen zichzelf in balans houden. Als je iets heel vervelends meemaakt, ben je geneigd om de nare kant van het verhaal te zien. Daarom leren wij onze staf: vertel het hele verhaal. Ik ben geen optimist of overdreven positief. Dat is niet wat we doen. Positief zijn heeft soms iets van het slechte wegpoetsen. Bij ons krijgt én het slechte én het andere een plek, dat is het hele verhaal.’

Knop uitzetten

Net als in oorlogsgebied is het werken in coronatijd niet voorbij als de werktijd erop zit. De veiligheid van thuis is nu niet vanzelfsprekend. De Jong: ‘Normaal kunnen zorgverleners in Nederland als ze thuiskomen hun werk goed van zich afzetten. Nu is het overal covid-19, op hun werk, maar ook thuis, in de media, door maatregelen. Ook was familie soms bang om door hen te worden besmet. Dus je brengt eigenlijk je werk mee het huis in. Mensen zien maanden hun ouders niet. Dat doet pijn. Sommigen willen niet thuis wonen in verband met besmettingsgevaar. Er zijn zorgcollega’s die tijden in een hotel hebben gewoond.’

De Jong leert zijn collega’s in oorlogsgebied altijd om op informatiegebied de knop uit te zetten. ‘Whatsappgroepen om elkaar op de hoogte te houden: stoppen. Wat je niet weet, weet je niet, dat is dan gewoon zo. In een crisissituatie zoeken mensen, omdat de situatie zo snel verandert, voortdurend naar informatie. Maar door de snelle ontwikkelingen is die info meteen achterhaald. Daardoor werken ze eigenlijk maar door. Maar blijven put mensen uit. Dat gaat een tijdje goed, een weekje of vier is dat niet erg. Maar als dat bijvoorbeeld vier maanden wordt, dan gaat het mis. Als je niet regelmatig een stapje achteruit doet, ben je als een ratje in een tredmolen. Dat heeft gevolgen voor je fysieke gezondheid, mentale flexibiliteit, sociale netwerk, kwaliteit van werk, nachtrust, interacties. Wij weten uit ervaring dat je op het werk dan ook vervelende situaties kunt krijgen: mensen krijgen conflicten, worden ziek, gaan slechte kwaliteit leveren. Je moet tijd maken voor reflectie. Als je blijft willen dat het weer zoals vroeger is, dan zit je voortdurend aan de pijnkant. Je kunt je beter voornemen om een groei door te maken en veranderingen te leren accepteren.’ ■

web

Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.