

Therapieën | Dokters die de weg kwijt zijn, bestaan die? Ja hoor, alleen is dat een taboe, zegt psychiater Antoinet Oostindiër van ggz-instelling Aerrea. 'Je moet iemand hebben die je verhaal dóórprikt.'

Psychische problemen zijn ook de arts **niet vreemd**

tekst **Jeroen den Blijker**
foto's **Joris van Gennip**

Het is een stille, verholen plek, in de polder tussen Purmerend en Zaandam, vlakbij Wormer. Daar, om sloten door natuur, staat een prachtige stolpboerderij. In het vroege voorjaar hoor je er rietzangers, ganzen en zie je er waterhoentjes. Ben je vroeg en heb je geluk, dan zie je zelfs nog een haas voorbijschieten, ver weg op het land.

Het is een plek waar weinig mensen komen. En dat is precies wat haar patiënten zoeken, zegt Antoinet Oostindiër, oprichter en eigenaar van de ggz-zorginstelling Aerrea, de huurder van de boerderij. "Die sluiten het liefst ongezien hier naar binnen, willen niet in een wachtkamer zitten en verlaten bij voorkeur het pand onopgemerkt door de achterdeur." Ze lacht er hartelijk bij, maar het is wel een probleem, hoe groot en hardnekkig dat taboe is op psychische aandoeningen.

Zeker onder hen die ziekten toch vooral zonder vooroordelen moeten benaderen: artsen. En dan vooral als het hen zelf treft. Oostindiër: "Een burn-out, dat kan misschien nog wel. Dat is stoer, dan heb je te hard gewerkt. Maar een angststoornis of een depressie? Dan kan je nog maar beter een stevig hartinfarct krijgen." Dat artsen daar weinig anders over denken dan anderen heeft veel te maken met hun opleiding en cultuur, denkt Oostindiër. "Artsen worden al tijdens hun opleiding gesocialiseerd in hun rol. Hun plek aan tafel is van meet af aan duidelijk: zij zijn de behandelaar, en vooral geen patiënt."

Artsen vertegenwoordigen kennis en kracht en zodra die witte jas wordt aange trokken, zegt Oostindiër, gaan artsen zich daar dan ook naar gedragen. "Onherroepelijk voelen ze zich dan een beetje minder kwetsbaar." Vandaar dat de klap extra hard aankomt als dat later anders blijkt te zijn. "Want een goede arts mag niet zwak zijn, offert zichzelf op en is geleerd om dóór te gaan. Die moet vooral niet denken bij het zoveelste patiëntenverhaal: 'O, dat herken ik ook van mezelf'. Een goede arts moet desnoods zijn eigen gevoel uitschakelen. Dat is het beeld."

Maar artsen ontspringen de dans natuurlijk niet, weet Oostindiër. "Zorgprofessionals worden iedere keer een beetje besmet door wat ze aan zich voorbij zien komen dag in dag uit. Dat maakt het beroep van bijvoorbeeld oncoloog, die veel te maken heeft met doodzieke patiënten, of van psychiater, die regelmatig suïcidale patiënten heeft, ook zo zwaar", zegt ze.

Vastgelopen huisartsen reizen het vaakst af naar de stolpboerderij bij Wormer, waarschijnlijk omdat die zich tegenwoordig wat gemakkelijker kwetsbaar durven opstellen. "Psychiaters zien we ook bovengemiddeld, waarschijnlijk omdat ik geregeld spreek voor deze beroepsgroep." En verder zijn het vooral medisch specialisten van wat Oostin-

diër 'de mensgerichte' specialismen noemt'. Medici die veel gesprekken voeren met patiënten, zoals gynaecologen of specialisten ouderengeneeskunde.

Chirurgen, toch de macho's van het ziekenhuis, ziet Oostindiër daarentegen eigenlijk alleen als ze min of meer gedwongen zijn aan zichzelf te werken, bijvoorbeeld bij disfunctioneren. Ze vermoedt dat deze 'hardcore-specialisten' anders omgaan met spanningen dan hun collega's. "Artsenfederatie KNMG heeft niet voor niets al jarenlang een hulplijn voor artsen die kampen met een alcohol- of middelenprobleem."

Feit is dat onderling praten over psychische problemen in artsenkringen te vaak *not done* is. De vrees is groot om 'door de mand te vallen', psychiatrische diagnoses worden dan ook terughoudend gedeeld. En natuurlijk speelt mee dat men collega's niet extra wil belasten door uitval. Wie op zijn werk wordt overvallen door een paniekaanval, verzint daarom vaak een smoesje, weet Oostindiër. "En voor de buitenwereld heeft men het liever over een coachingstraject dan een therapie die men volgt."

Zelfdiagnose burn-out

Opvallend vaak wordt de zelfdiagnose burn-out gesteld. "Dat klinkt minder ernstig. En moet met enkele gesprekken op te lossen zijn, zeggen ze dan als ze hier voor het eerst komen." Maar wie met therapie zijn onderliggende problemen écht wil aanpakken, is daarmee al snel een paar jaar zoet, leert de

ervaring. "Er is meer verborgen ellende dan wordt gedacht", zegt Oostindiër.

Die gêne over het bezoek aan psycholoog of psychiater begrijpt Oostindiër goed. Tijdens haar studie tot psychiater kampte ze zelf jarenlang met somberheid en voelde ze eigenlijk niet meer zoveel. "Ik was onder-tussen wel de ideale co-assistent, ik ging

'Een goede arts mag niet zwak zijn, offert zichzelf op en is geleerd om dóór te gaan'

maar door." Ook zij hikte destijds aan tegen het zoeken van hulp. En toen ze dat besluit eenmaal had genomen, was het vinden van de juiste therapeut een probleem. "Je moet iemand hebben die je verhaal dóórprikt. Ik was bijvoorbeeld jaren in gesprekstherapie waarbij ik dacht heel goed bezig te zijn, zoveel praatte ik. Maar daarbij omzeilde ik wel mijn onderliggend probleem: mijn jeugd waarin ik al vroeg zorgde voor mijn alcohol-verslaafde moeder die ook nog een bipolaire stoornis had. Parentificatie heet dat, iets wat ik veel terugzie bij onze patiënten, net als emotionele verwaarlozing."

Ook daarom richtte ze Aerrea (naar het Engelse *aerea*, ruimte) op, om goede zorg aan haar beroepsgroep te verlenen. "Want militairen hebben wel goede zorg, gericht op hun specifieke noden. Waarom artsen dan niet?" Aerrea heeft inmiddels achttien mensen in dienst, biedt naast de traditionele gespreks- en groepstherapie ook aanvullende behandelingen, zoals muziek en dans, beeldende therapie, therapie met paarden of, onder begeleiding, wandelreizen.

Natuurlijk weet ze dat niet iedereen geporteerd is van die aanvullende behandelingen. Zorgverzekeraars bijvoorbeeld, betwifelen de effectiviteit ervan, willen er niet voor betalen en stellen limieten. "Achmea, de grootste zorgverzekeraar van het land, heeft bijvoorbeeld zo weinig zorg voor 2025 ingekocht dat ik nu al aan het plafond zit", zegt Oostindiër. Wie dus bij Achmea (Zilveren Kruis) is verzekerd en bij Aerrea hulp zoekt, moet daarvan dus relatief veel zelf betalen – tenzij de verzekeraar het budget alsnog verhoogt. Oostindiër vindt zo'n barrière slecht en heus niet omdat dat haar misschien wel omzet kost. Want hoe langer je wacht met behandelen, hoe groter de problemen worden, is haar ervaring. "Die gaan echt niet vanzelf over. En nu al is het ziekteverzuim in de zorg het allerhoogst."

Juist voor haar patiënten, die hoog zijn opgeleid en altijd 'in hun hoofd bezig zijn', zijn non-verbale therapieën effectief, weet Oostindiër. "Die behandelingen zijn op het lijf gericht, spreken de creativiteit aan en

Psychiater Antoinet Oostindiër, oprichter en eigenaar van Aerrea, een ggz-instelling voor zorgprofessionals: 'Er is meer verborgen ellende dan wordt gedacht'.

kunnen beter gevoelens aanboren. Zorgverleners hebben immers vaak hun lijf uitgeschakeld, omdat dat beter werkt, bijvoorbeeld in de operatiekamer. Dan is het heel onhandig om naar de wc te moeten."

Kracht van creatieve sessies

Zelf ervoer ze ook de kracht van zulke therapieën. Ze wijst op een schilderij van eigen makelij, aan de muur van haar kantoor. Een non-figuratief doek, met sombere vlakken, waar uiteindelijk ook wat licht in te bespeuren valt. "Ik zie hier ook hoe ondersteunen de behandelingen werken. We hadden hier bijvoorbeeld iemand uit een raad van bestuur die vooral heel stoer was, ook rationeel over zijn gevoel. Totdat bij paardentherapie een hele lieve merrie haar hoofd op zijn schouders legde. Toen barstte hij in tranen uit." Een dier houd je niet voor de gek, concludeert Oostindiër.

In de centrale ruimte van de stolpboerderij liggen dan ook de resultaten van diverse creatieve sessies. "Boven hebben we nog kasten vol." Noem het knutselwerkjes, maar wel van een bijzondere soort. Eentje is een witte geschenkdoo, voorzien van een grote rode strik. Maar als je die doos openmaakt, zie je daarin een slagveld met elkaar bestrijdende soldaten en een diep zwart gat. 'Binnen en buiten' meldt het kaartje bij de geschenkdoo.

"Dit is gemaakt door een heel aangepaste, leuke, vlotte vrouw. Daar zou je niks achter zoeken. Maar aan de binnenkant is zij heel anders", vat Oostindiër kernachtig samen. Om dat weer in evenwicht te krijgen, zijn nog wel wat sessies nodig.



Marlies Aan de Stegge-Langenberg: 'Ik straalde weer, ik leek wel verliefd'

Mijn leven was jarenlang een rijdende intercity. Na mijn studie geneeskunde ben ik meteen aan- genomen in een academisch ziekenhuis. Daar deed ik onderzoek en promoveerde ik ook, tien dagen voordat ons eerste kind werd geboren. Ik kreeg een jong gezin, kende veel slapeloze nachten en draaide ook veel diensten. Ik leefde van vakantie naar vakantie, om eindelijk eens een week uit te slapen. Maar juist als de adrenaline uit je lichaam is, komen de klachten. Eigenlijk was een week uitslapen nooit genoeg.

"Het breekpunt was toen ik, met drie dingen tegelijk bezig op de poli, venijnig uitviel naar een patiënt die ik al vijf jaar kende. Terwijl ik mezelf beschouwde als de meest milde, liefdevolle en omarmende dokter. Die patiënt zei toen: 'Ik heb jou nog nooit zo meegemaakt. Weet je wat jij moet doen? Jij moet echt eens voor jezelf gaan zorgen'.

"Daarvan raakte ik zo van slag dat ik direct naar mijn leidinggevende ging. 'Ik kan dit niet meer, ik neem ontslag', zei ik in paniek. Maar die leidinggevende zei: 'Ga nu eerst maar een weekje slapen'. Maar die week werd één maand, twee en drie maanden, ik probeerde daarna tevergeefs te re-integreren. Ik werd al misselijk als ik thuis een brief kreeg met daarop het logo van mijn werkgever! Daarvoor kreeg ik dan weer EMDR, maar ondertussen had ik ook angsten ontwikkeld, zat ik hele dagen binnen en durfde ik zelfs mijn kinderen niet meer van school te halen. Ik was depressief en kon ook

niets meer onthouden. En na een veel te dure coach en de zoveelste mislukte re-integratie dacht ik: ik moet ontslag nemen, de zorg maakt mij ziek.

"Mijn schoonzus had ondertussen in vakblad Medisch Contact een interview gelezen met Antoinet Oostindiër en zei: 'Is dat niet iets voor jou?' Toen heb ik Antoinet opgebeld en gezegd: 'Mag ik alsjeblieft bij je komen?' Dat kon, er was geen wachtlijst. Antoinet constateerde een depressie en overbelasting, ze wilde met medicatie beginnen. Daar

'Ik voel me geen pionnetje meer op een schaakbord dat continu heen en weer geschoven wordt'

had ik aanvankelijk wel weerstand tegen, artsen denken dat medicatie maar het was wel een goede zet. Daarna volgde 2,5 jaar therapie en kreeg ik weer grip op mijn leven. Vooral gesprekstherapie, ook in groepen. En ik heb drie Camino's gelopen, de pelgrimsroute naar Santiago de Compostella in Noord-Spanje.

"De eerste keer was ik angstig, alleen met jezelf lopen, in stilte, maar wel met achter je anderen van de groep. Maar daarna groeide mijn zelfvertrouwen, kwam ik in contact

met de natuur en met mijn lichaam. Ik hoorde vogels fluiten, ging mijn lijf weer voelen. Een sensatie, want dat lichaam had ik in mijn werk, veertien jaar lang, uitgezet. Ik draaide als basisarts altijd al tachtig uur per week, keihard werken was dus voor mij heel gewoon. Maar nu ging ik mijn lijf weer voelen, ik ging weer 'aan staan'. Daar werd ik zo intens gelukkig van. Mijn man zei zelfs toen ik weer thuis kwam: 'Wat is er met jou, ben je verliefd of zo?' Zozeer straalde ik, zoveel energie had ik weer terug.

"Uiteindelijk duurde het vijf jaar voordat ik weer twee dagen in de week kon werken. In die vijf jaar zette ik in mijn woonplaats een groentecollectief op, heb ik veel in mijn eentje gewandeld en deed ik ook aan wandelcoachen, onder andere van oncologiepatiënten. En sinds 2021 heeft Antoinet Oostindiër me ingehuurd als ervaringsdeskundige en ben ik met haar bijvoorbeeld Camino groepen gaan begeleiden.

"En toen begon het weer te kriebelen en dacht ik: ik wil me toch opnieuw gaan specialiseren. Nu doe ik dus een opleiding tot psychotherapeut en heb ik daarvan het tweede jaar gehaald. Ik ben nu volledig autonoom en heb plezier in mijn werk. Ik krijg er energie van. Ook omdat, anders dan destijds, niemand meer aan mijn agenda zit en er geen twintig mensen op de poli op je zitten te wachten. Ik voel me geen pionnetje meer op een schaakbord dat continu heen en weer geschoven wordt: ik heb gewoon weer grip op mijn leven."