

Psychiater Nadine Antwerpen (32) over haar vak: 'Het is geen uurtje koffieleuten, het is hard werken voor patiënten'

aan
de
start

TEKST MIRTHE DIEMEL
BEELD TON VAN LIMPT

Is de spoedeisende psychiatrie niet meteen een zware richting als startend psychiater?

'Dat zou het kunnen zijn, maar mijn geluk is dat ik hier al eerder stage heb gelopen en het team goed ken. Sowieso werk je in de spoedzorg altijd samen met een collega. En ik heb een vangnet van collega-psychiaters waarop ik kan terugvallen in het geval van een complexe casus.'

Wanneer wist je: ik wil psychiater worden?

'Lange tijd wist ik niet welke kant ik op wilde – ik had zelfs al een coschap psychiatrie gevolgd dat ik niet leuk vond. Via mijn hockeyvereniging kende ik een psychiater die bij ggz-instelling Mondriaan werkte. Hij nodigde me uit voor een stage. "Ik laat je zien wat psychiatrie is, je gaat het leuk vinden," zei hij. Ik waagde de gok en hij kreeg gelijk.'

Wat trekt je precies in de spoedzorg?

'Het dynamische en acute ervan. Ik krijg veel te maken met psychotische mensen, stemmingsproblematiek, suïcidaliteit; kortom zorg die niet langer kan wachten. Je krijgt daardoor met de kern van de psychiatrie te maken.'

Wat vind je het mooist aan je werk?

Dat een eerste crisisgesprek soms al kan helpen. Het raakt me als ik zie dat wanhoop en uitzichtloosheid bij een patiënt daardoor wegebt.'

En het zwaarste?

'Gedwongen opnames. Soms het beste voor de patiënt, maar ook vaak schrijnend. Bijvoorbeeld als het gaat om een nog thuiswonende oudere die een gevaar voor zichzelf of anderen vormt. Meestal is het vertrek dan verdrietig en onomkeerbaar.'

Hoe verhoud jij je tot de inzet van medicijnen?

'In een acute fase kan het nodig zijn, maar ik vind dat medicatie vaak te snel wordt voorgeschreven. Er is bovendien te weinig aandacht voor de afbouw ervan.'

...met grote gevolgen?

'Zeker! Het kan leiden tot afhankelijkheid en somatische bijwerkingen als obesitas en diabetes.'

Ben je zelf ook te snel met het voorschrijven van medicatie?

'In een crisissituatie moet je vaak acuut schakelen en kan medicatie gewoon nodig zijn. Maar ik ben me er wel bewust van en probeer het niet standaard in te zetten.'

Het liefst zo min mogelijk, dus?

'Ja, maar dat is vaak niet eenvoudig. Soms komen patiënten de zorg in met het idee dat medicatie de oplossing is. Het kan dan lastig zijn om uit te leggen dat er betere behandelopties zijn, maar ik probeer dat wel.'

Wat kan binnen jouw vak beter?

'De doelmatigheid. We behandelen patiënten graag uitgebreid, op weg naar 100 procent gezondheid. Het is niet realistisch om altijd optimaal te functioneren. De mens is niet maakbaar, ook al krijg je soms dat idee in onze maatschappij.'

Hoe kan het anders?

'Onze behandeling moet gericht zijn op hoe je iemand goed genoeg kunt laten functioneren. Zodat diegene zichzelf verder kan helpen, met aangeleerde tools. We moeten blijven inzetten op doelmatigheid. Binnen het team, tijdens stafvergaderingen. Ik ben ervan overtuigd dat de verandering er uiteindelijk komt, al is het geen kwestie van dagen.'

Wat is het grootste misverstand over psychiaters?

'Er kleeft nog steeds een negatief imago aan ons vak. Dat het geen ziekenhuisspecialisme is, dat psychiaters geitenwollensokkers zijn die het ziekenhuis niet zouden aankunnen. Jammer. Ons vak is geen uurtje koffieleuten op de sofa, het is hard werken voor de patiënten.'

Wat zou dit kunnen veranderen?

'Psychische klachten moeten serieus genomen worden. Ook wanneer iemand voor somatische klachten naar het ziekenhuis komt.'

Welke film laat de kern van de psychiatrie zien?

'De meeste films vertekenen ons vak, maar A Beautiful Mind is realistisch. Een goed functionerende persoon raakt geleidelijk in een psychose verzeild, haast onopvallend. In het echt zie je ook niet altijd hoe iemand psychotisch wordt – niet alles is wat het lijkt.'

Hoe houd je voldoende afstand om zelf gelukkig te kunnen blijven?

'Het blijft balanceren: je wilt oprecht empathisch blijven, en krijgt dan vanzelf iets van de vaak zware emoties mee. Daarom is werken in teamverband zo belangrijk. Je maakt hetzelfde mee en praat daarover. Dat helpt en relativeert. Als ik 's avonds naar huis ga, heb ik mijn werk losgelaten.'



Nadine Antwerpen

- GEBOREN 9 juni 1992 in Sittard
- VOLTOOIDE in 2018 haar studie geneeskunde aan de Radboud Universiteit in Nijmegen
- VOLGDE van 2018 tot januari 2023 de opleiding tot psychiater bij Mondriaan in Maastricht
- WERKT op de spoedeisende psychiatrie bij Mondriaan in Maastricht
- VERVULT het voorzitterschap van de medische staf, is waarnemend manager zorg spoedeisende psychiatrie en specialismeleider acute psychiatrie
- IS getrouwd en heeft een dochter van 3