

## COMPASSIEVERMOEIDHEID

# Te moe om nog voor jezelf te zorgen

*Compassion fatigue* ofwel compassievermoeidheid kan leiden tot ernstige gevolgen. De betrokkenen verliezen gevoel van empathie met hun patiënten, zij verzuimen vaker werk door 'ziekte' en hebben specifieke klachten als hoofdpijn en rugpijn en zij hebben problemen met alledaagse emotionele zaken in hun privéleven en ervaren slaapproblemen. Wie vormen de belangrijkste risicogroep(en) voor compassievermoeidheid? Wat zijn de gevolgen? Hoe spoor je het op? En, wat doe je er in de praktijk aan?



In 1992 publiceerde de Amerikaanse verpleegkundige Carla Joinson in het tijdschrift *Nursing* een artikel met de titel *Coping with compassion fatigue* (omgaan met compassievermoeidheid). Het was voor het eerst dat de term *compassion fatigue* werd gebruikt in relatie tot het werk van verpleegkundigen. Drie jaar later verscheen een ruim 250 pagina's dik boek over het onderwerp onder redactie van Charles Figley. Sindsdien zijn vele tientallen studies verschenen over compassievermoeidheid bij verpleegkundigen. Niet alle verpleegkundigen zijn er even 'vatbaar' voor. Met name artsen en verpleegkundigen werkzaam in specialismen waar zij zorgen voor patiënten met ernstige aandoeningen, hoge sterftetekans en veel lijden zijn een risicogroep. Zoals op afdelingen Oncologie, Neonatologie, Intensive care, Spoedeisende hulp, in de forensische zorg en bij ic-verpleegkundigen. Buiten het verpleegkundige beroep worden vooral artsen, soldaten, politieagenten, brandbestrijders, gevangenenbewaarders, maatschappelijk werkers en jeugdzorgwerkers getroffen door compassievermoeidheid. Compassievermoeidheid is trouwens niet hetzelfde als *burn-out*.

## Risicogroepen

Ook binnen de genoemde specialismen lopen niet alle verpleegkundigen een even groot risico. Sommige lijken een beter copingmechanisme te hebben ontwikkeld dan anderen of psychologisch anders in elkaar te zitten. Het blijkt ook dat juist de meest empathische verpleegkundigen het grootste risico lopen op compassievermoeidheid. Uit onderzoek blijkt dat juist diegenen die het grootste medeleven hadden met hun patiënten, het meeste getroffen worden door de compassievermoeidheid.

## Ernstige gevolgen

De gevolgen van compassievermoeidheid kunnen ernstig zijn. De betrokkenen verliezen gevoel van empathie met hun patiënten, zij verzuimen vaker werk door 'ziekte' en specifieke klachten als hoofdpijn en rugpijn, zij hebben problemen met alledaagse emotionele zaken in hun privéleven en ervaren slaapproblemen. Betrokken verpleegkundigen depersonaliseren in dat geval ook hun patiënten (bijvoorbeeld 'die abdominale sepsis in box drie' of 'die falende lever in bed zeven'). Hun betrokkenheid en contact met de patiënt zijn minimaal. Zij spreken zo weinig mogelijk met de patiënt. Hun werk is uiteindelijk niet meer optimaal, wat zich uit in vergeten medicatie, een te oppervlakkige wondverzorging, inadequaat bronchiaal toilet, slechte handhygiëne of een vluchtige wasbeurt. Ook het herkennen van nieuwe symptomen of veranderingen in de klinische toestand van de patiënt kunnen

onvoldoende worden. De betreffende verpleegkundige uit dit in rapportage en overdracht te vaak met de mededeling: 'er zijn geen veranderingen te melden bij deze patiënt'.

## Gevaar

Een arts of verpleegkundige met compassievermoeidheid levert een werkelijk gevaar op voor de patiënten, hun familieleden en andere hulpverleners. Het is dus van groot belang om compassievermoeidheid te herkennen bij verpleegkundigen en daar dan iets mee te doen.

## Opsporingsinstrumenten

Er zijn gevalideerde instrumenten die compassievermoeidheid kunnen meten bij hulpverleners (zoals de *Secondary Traumatic Stress Scale*, STSS en de *Professional Quality of Life Scale versie 5*, ProQOL5). Leidinggevend van risicoafdelingen zouden bedacht moeten zijn op compassievermoeidheid bij hun werknemers. Collega's zouden geen schroom moeten voelen om verpleegkundigen met compassievermoeidheid aan te spreken op de ontstane situatie. Scholing over compassievermoeidheid zou geïntegreerd moeten worden in bijscholingstrajecten.

## Opening voor herstel

Het herkennen en benoemen geeft vaak al meer duidelijkheid en een begin voor herstel. Positieve feedback en praten met en begeleiding door empathische collega's blijken al aanzienlijk wat kou uit de lucht te halen. Je bewust zijn van de ontstane afstandelijkheid kan een opening zijn voor herstel. Leidinggevend kunnen de werklust verlichten door de betrokken verpleegkundigen bij 'lichtere' (minder ernstige) patiënten in te delen.

Verder blijkt dat een deel van de morele ontevredenheid die verpleegkundigen ervaren in hun werk ten grondslag kan liggen aan onverschilligheid en uiteindelijk compassievermoeidheid. De oorzaken voor deze morele onverschilligheid blijken nogal eens te liggen in communicatie en stervenszorg. Het verschil in opvatting over lijden en disproportionele behandeling tussen artsen en verpleegkundigen is hier een bekend en gekend voorbeeld van. De cliché van 'artsen die maar doorwillen' is dan helaas waar. Het zijn dan de verpleegkundigen die tegen hun gevoel en empathie in door moeten gaan met behandelen – wat in hun ogen soms meer weg heeft van 'mishandelen'. Te vaak met deze situatie in aanraking komen, kan voor een betrokken, empathische verpleegkundige te veel worden en de oorzaak vormen voor compassievermoeidheid. Goede afstemming, wederzijds respect en goede communicatie tussen artsen en verpleegkundigen kunnen hier veel voorkomen.

## Volkswijsheid

Een oude volkswijsheid zegt dat elke keer als je iemand geneest, je een stukje van jezelf weggeeft, tot het moment dat je zelf heling nodig blijkt te hebben. Met het vooruitzicht dat de meeste verpleegkundigen tot na hun 65e levensjaar moeten doorwerken, ligt een hoog percentage van compassievermoeidheid, met alle gevolgen van dien, op de loer. Dat moeten we eigenlijk niet willen.

---

BRON Eerder geplaatst in *Critical Care*, nummer 3-2013.

---

Tekst: Dr. Erwin J.O. Kompanje, klinisch ethicus  
Intensive Care Volwassenen Erasmus MC,  
Rotterdam (erwinkompanje@me.com).

---

Beeld: Studio Oostrum

