

KLACHTEN OVER VERPLEEGHUISZORG ZIJN EIGENLIJK TERECHT

Vrijgesproken, maar niet echt blij

Specialist ouderengeneeskunde Luc Van Houdt wordt aangeklaagd door de weduwe van een overleden patiënt. Ze vond de zorg in het verpleeghuis ontoereikend. De tuchtrechter wijst de klacht af en Van Houdt is opgelucht. Toch gaat het knagen: had de vrouw niet gewoon gelijk?

In januari kwam het verlossende bericht: het beroep dat klaagster had ingesteld tegen de beslissing van het regionale tuchtcollege – dat haar klacht als ‘kennelijk ongegrond’ moest worden afgewezen – werd verworpen. Daarmee was de tuchtzaak die ze tegen mij als specialist ouderengeneeskunde had aangespannen, definitief van de baan. Het verhaal begon ruim drie jaar eerder, toen haar man – uitbehandeld volgens de ziekenhuisartsen – na een omzwerving van meer dan een halfjaar langs drie ziekenhuizen en twee verpleeghuizen in de regio, in ons verpleeghuis werd opgenomen. Tijdens deze zwerftocht raakte patiënt van de ene in de andere complicatie verzeild vanwege diffuse atherosclerose, en werd zijn lichamelijk en geestelijk functioneren progressief ondermijnd. Hij overleed bij ons binnen een week na opname ten gevolge van de zoveelste complicatie, waarbij hij ditmaal onvoldoende reageerde op de ingestelde

behandeling. Ik was de hoofdbehandelaar tijdens de twee laatste dagen van zijn leven en ik werd op verzoek van de echtgenote op het matje geroepen, eerst door het regionale en later door het centrale tuchtcollege. Alsof ik deze calamiteit had kunnen voorkomen, door maar wat beter mijn best te doen.

De echtgenote heeft zich nooit over mijn persoonlijk functioneren beklagd. ‘... overigens sympathieke dokter ...’ schrijft ze ergens in haar klaagschrift. Wat ze me wél verwijt is dat ik erin heb toegestemd dat haar man bij ons in het verpleeghuis werd opgenomen, goed wetende wat het niveau is van de zorg die daar kan worden geleverd. ‘... te weinig en te laag gekwalificeerd personeel ...’; haar bewoordingen klonken iets feller door de emotie van het verlies maar het kwam hier wel op neer.

Volgens het tuchtcollege was de zorg die in ons verpleeghuis verleend werd niet minder goed dan gemiddeld in Neder-

land, en had ik voldoende ‘controle’ over mijn medewerkers; lees: verpleegkundig specialist, paramedici en verzorgenden.

Bedenkingen

Er valt een zware last van je schouders als je, na een procedure die bijna drie jaar heeft geduurd, dit verlossende bericht krijgt. En toch vroeg ik me af of ik hier nu écht blij mee moest zijn. Enkele bedenkingen bleven in mijn hoofd rondspoken. Eigenlijk ben ik het met de vrouw eens als het gaat over het niveau van de zorg in het verpleeghuis. Al te vaak zijn verzorgenden mensen met te weinig bagage vanuit hun opleiding, die zich met even weinig collega’s van dag tot dag uit de naad werken om zwaar zieke en kwetsbare oude mensen van de meest essentiële levensbehoeften te voorzien. Bovendien wordt van hen verwacht dat ze signalen van dreigende complicaties tijdig herkennen. En dan is er nog het onbegrepen gedrag waar ze een hele dag tegenaan lopen. Dat kan alleen als er voldoende tijd is om op het tempo van deze patiënten zorg te leveren én als ze zelf voldoende inzicht hebben in de problematiek die zich aandient: aan geen van de twee voorwaarden wordt mijns inziens voldaan.

Ook voor deze verzorgenden voel ik me verantwoordelijk. Zij hebben soms steun nodig, een woord van bemoediging en van appreciatie omwille van de energie die ze elke dag opnieuw opbrengen om onze bewoners, die vaak ernstig beschadigd zijn op lichamelijk en/of geestelijk gebied, een menswaardig laatste stukje leven te bieden.

De politiek wil ons de illusie verkopen dat het om incidenten gaat

Zondebok

Het tuchtcollege mag dan wel stellen dat ik voldoende controle had over mijn hulp-troepen, maar wat rest er vandaag de dag nog van het alom geprezen multidisciplinaire team dat ouderenzorg écht vorm moet geven? Elk jaar worden formaties afgebouwd en voel ik me vaker verplicht om 'nee' te verkopen aan partners, kinderen en andere mantelzorgers die naar mijn gevoel redelijke vragen stellen over behandeling en zorg. En als ik het vergelijk met patiënten van een reguliere eerstelijns huisartsenpraktijk, dan krijgen patiënten in het verpleeghuis bijvoorbeeld beduidend minder fysiotherapie aangeboden. Voor de meeste indicaties geldt immers netto één uur behandeling (medisch én paramedisch) per week! Beide tuchtcolleges hebben weliswaar

terecht geoordeeld dat ik geen fouten heb gemaakt, maar ik voel me wel als zondebok ten tonele gevoerd, die de aandacht moet afleiden van het échte probleem dat speelt: namelijk dat onze samenleving in toenemende mate niet meer wil of kan zorgen voor haar kwetsbare ouderen en dat de zorg die nog rest van jaar tot jaar verschaalt. Een arts – of eventueel een organisatie of een bestuur – opvoeren als zondebok past dan ook in de illusie die de politiek en de media ons willen verkopen, namelijk dat het om incidenten zou gaan en dat calamiteiten in het verpleeghuis gemakkelijk kunnen worden voorkomen als de mensen die daar werkzaam zijn maar wat beter hun best zouden doen. Dit mechanisme zorgt er enerzijds voor dat de onderliggende structurele oorzaken aan het oog worden onttrokken en

kanaliseert en vermindert anderzijds gevoelens van frustratie bij patiënten en bij betrokken familieleden en mantelzorgers.

Ik hoop het nooit meer mee te maken: opgevoerd worden als zondebok om structurele problemen te verdoezelen, en dan op en neer naar Den Haag met het risico aan de schandpaal te worden genageld. Ook al liep het déze keer voor mij met een sisser af. ■

contact

luc_vanhoudt@telfort.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

Het échte probleem is dat zorg voor kwetsbare ouderen van jaar tot jaar verschaalt.



CORBIS