

Bob Smalhout, VAN HET *volk* PROFESSOR

Gehaat door collega's, geliefd bij patiënten. Prof. dr. Bob Smalhout is een markante man. Medische missers staan in zijn loopbaan centraal. Missers van anderen, welteverstaan.

TEKST: **EVERT PRONK**
FOTOGRAFIE: **MARCEL VAN DER VLUGT**

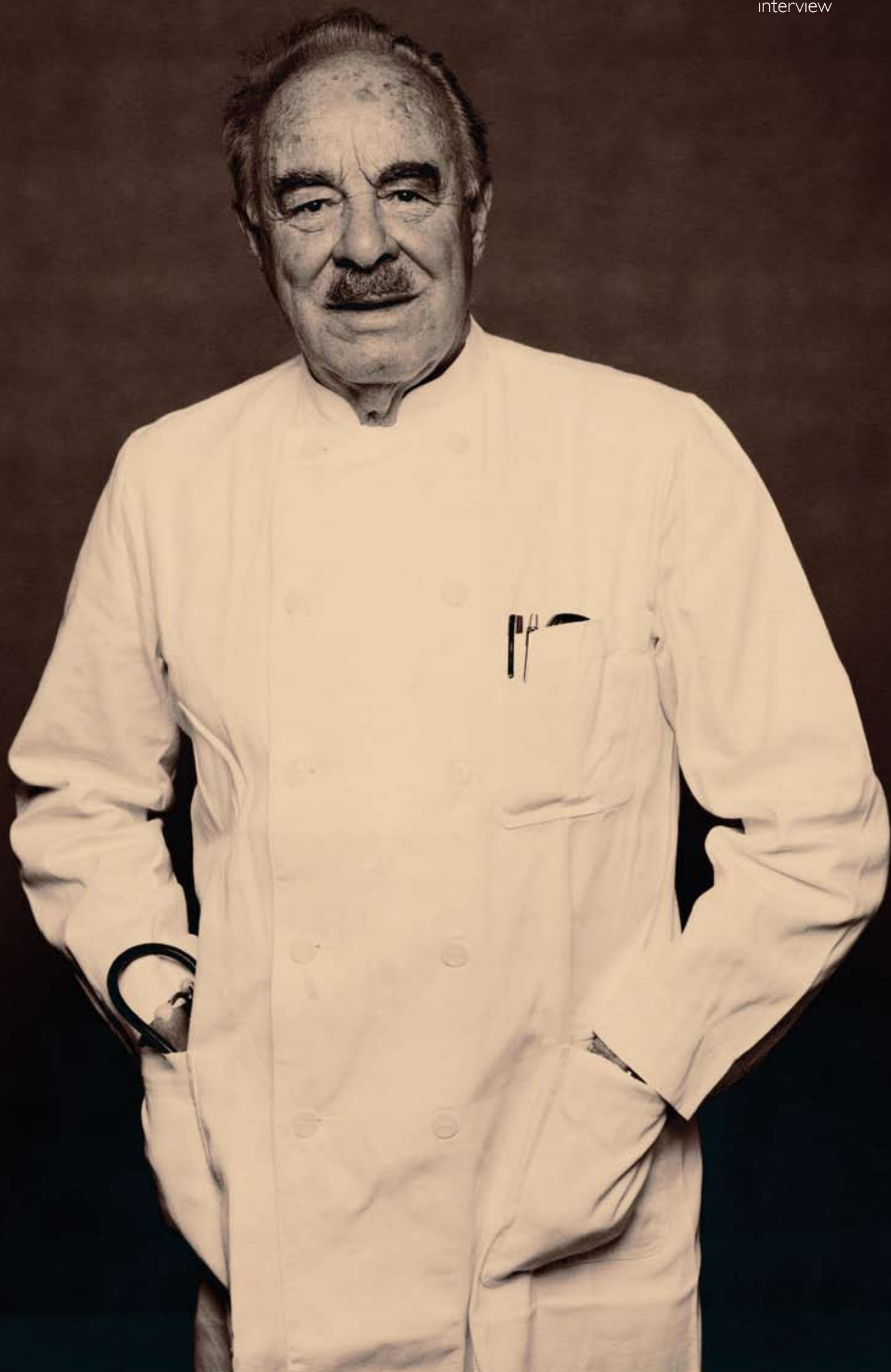
Zijn oratie, getiteld *De dood op tafel* verandert 34 jaar geleden het leven van Bob Smalhout (Amsterdam, 1927) voorgoed. Zijn berekening dat er jaarlijks 200 patiënten onnodig overlijden door fouten in de anesthesiologie, slaat in als een bom. Medisch Contact publiceert een verkorte versie van de rede. Er volgen reacties van de Stichting Medische Registratie, de Nederlandse Anesthesisten Vereniging, het bestuur van de Rijksuniversiteit Utrecht, de KNMG en van tal van collega's. In meerderheid is de respons negatief. De door Smalhout gebruikte mortaliteitscijfers worden bekritiseerd, zijn uitlatingen over medische fouten afgedaan als 'pure verzinsels'.

Dat is echter nog niets vergeleken met de reacties die de hoogleraar anesthesiologie thuis ontvangt. Een chirurg stuurt de oratietekst terug met de boodschap dat 'vorm en inhoud niet stroken met de normen, fatsoen, goede smaak en stijl die hij huldigt'. Anderen zijn minder subtiel. 'Een collega-anesthesioloog stuurde me een persiflage van het gedicht *18 doden* van Jan Campert, waarin hij 'Hitler' had vervangen door mijn naam. De titel van het gedicht had hij omgedoopt in *200 doden*, herinnert Smalhout zich in zijn woning in Bosch en Duin. 'Ook kreeg ik midden in de nacht telefoontjes van mensen die me toeschreeuwden dat ze me wat aan zouden doen.' 'Ik realiseerde me dat er protesten en gerommel zouden komen. Maar dat er zo'n rel zou ontstaan, had ik niet gedacht', vertelt Smalhout, gezeten achter

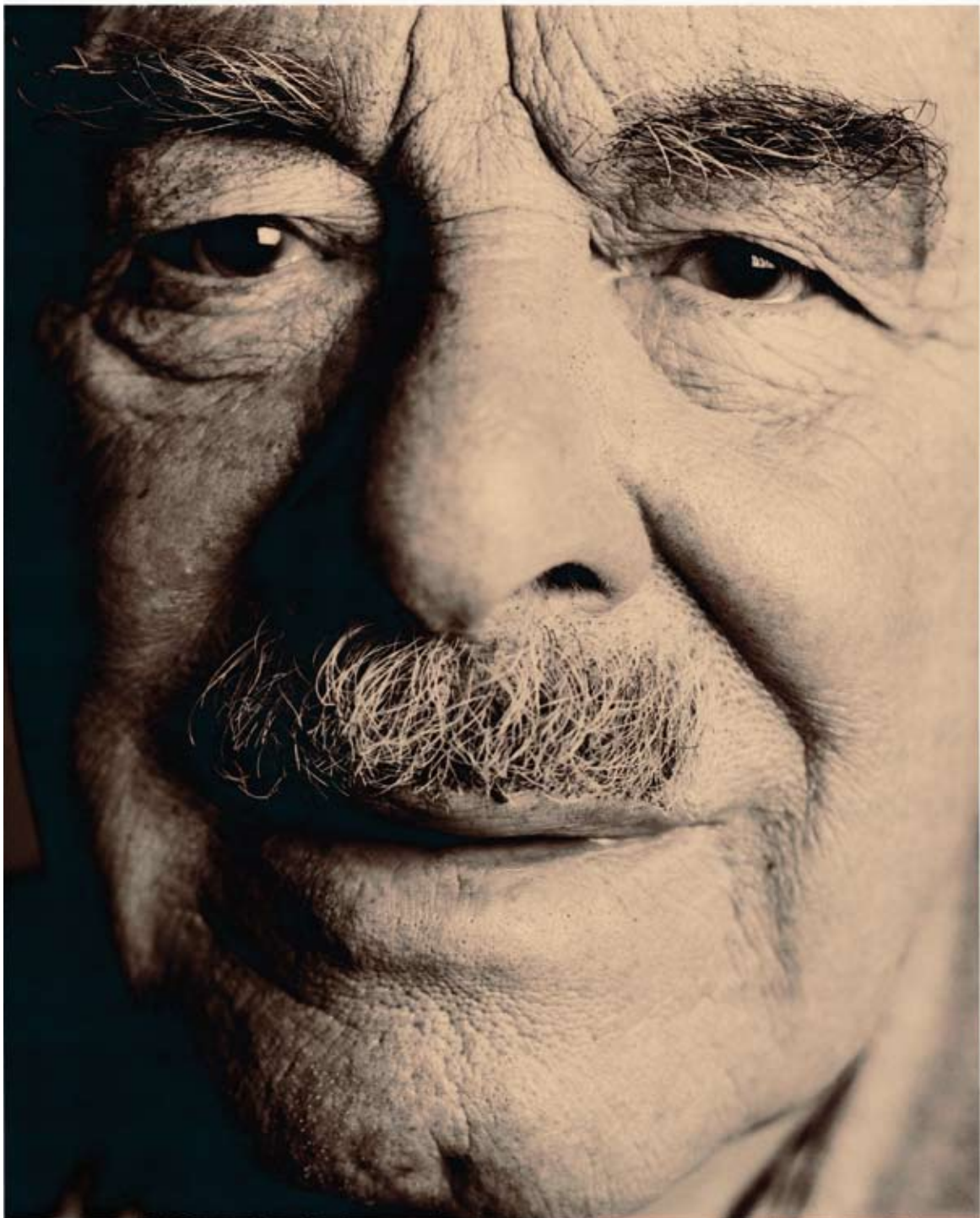
een bureau vol diadoosjes. 'Dat het rumoer zo lang zou aanhouden, had ik ook niet verwacht. Ik heb twee dossiermappen vol met brieven en publicaties over de rede.'

De brieven die hij in die tijd ontvangt, vallen in twee delen uiteen. 'Patiënten en nabestaanden van patiënten schreven me dat ze nu eindelijk snapten waarom hun broer, die in de kracht van zijn leven aan een voetbalknie werd geopereerd, was overleden. Van de behandelend arts hadden ze te horen gekregen dat hij wel gezond leek, maar dat hij vermoedelijk een defect aan zijn hart had. De artsen zouden hebben gevochten als leeuwen om hem nog te redden.'

'De boze collega's meenden dat ik medisch Nederland in een wurggreep wilde nemen. Ze dachten dat het mijn doel was het werkplezier te vergallen en alle patiënten de gordijnen in te jagen', vertelt hij. 'Ik hoopte alleen duidelijk te maken dat het op anesthesiologisch gebied aan van alles ontbrak en dat er verbeteringen moesten komen in de opleiding en de apparatuur. De standaard was te laag. Alleen hartpatiënten lagen tijdens een operatie aan de bewaking. Bij andere ingrepen onder volledige anesthesie werden het elektrocardiogram, de bloeddruk en de gaswisseling niet continu in de gaten gehouden. Alsof een piloot bij mooi weer zonder instrumentarium zou vliegen', aldus de hoogleraar die is gepromoveerd op de waarde van de koolzuurregistratie tijdens anesthesie.



SPECIALIST
IN MEDISCHE
missers



Op Smalhouts vakinhoudelijke kritiek wordt hij niet aangevallen. Hij krijgt zelfs bijval. De manier waarop hij zijn boodschap brengt, nemen collega's hem kwalijk. Weliswaar nodigde hij de pers niet persoonlijk uit - 'dat heb ik nog nooit gedaan' - maar zorgde hij er wel voor dat zijn oratie opviel door de titel, die, ongewoon voor die tijd, op de uitnodigingen was vermeld. Ook rekende hij de mortaliteitscijfers bewust om van percentages naar absolute getallen. 'En mijn oratie had geen saai effen blauw kافتje', zegt de professor met glimogjes, terwijl hij een van zijn laatste exemplaren uit de kast pakt. Het boekje, met een vuurrode titel, is bezaaid met krantenkoppen over patiënten die nooit meer uit de narcose ontwaakten.

De oratie sorteert effect. De dag na de rede worden er Kamervragen gesteld, wat bij de Gezondheidsraad leidt tot het instellen van de Commissie Anaesthesiologie. Smalhout, die in de commissie mag plaatsnemen, ondervindt daar aan den lijve wat zijn oratie voor zijn positie betekent. 'Ik had al wel in de gaten dat collega's in het ziekenhuis me niet meer

groetten, of snel de lift uitstapten als ik instapte. Bij de commissievergaderingen bleek ik echt, zoals dat in het Engels heet, een *painted bird* te zijn. Spreeuwen die een geel geverfde soortgenoot niet herkennen, pikken hem dood. Tijdens vergaderingen wilde er niemand naast mij zitten.'

Grote trauma's

Dat professor Smalhout geen doorsnee dokter is, was al eerder duidelijk. Zijn opleiding tot anesthesioloog verloopt niet vlekkeloos. 'Ik ben door toeval in de anesthesiologie terechtgekomen. Na het artsexamen werd ik tijdens het restant van mijn militaire dienstplicht opgeleid tot officierarts. Daarna kon ik kiezen uit een aantal functies.

Ze zochten onder meer hulp-anesthesisten, omdat er plannen waren voor mobiele ziekenhuizen zoals in *MASH*. De opleiding tot hulp-anesthetist werd gegeven in het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis. Omdat ik in Amsterdam woonde, leek me dat wel wat.'

'In het OLVG ontdekte ik dat pijnbestrijding helemaal niet de essentie van de anesthesiologie is, maar het onder de meest krankzinnige omstandigheden beïnvloeden van de vitale systemen van de mens,

zodat ze grote trauma's en operaties in redelijk goede toestand overleven.'

'Na de opleiding ben ik overgeplaatst naar het Militair Hospitaal Oog in Al, in Utrecht. Daar werd ik de assistent van anesthesist-majoor dr. Fick. Ik kwam in contact met de routinechirurgie voor buikvliesontstekingen, liesbreuken, botbreuken, brandwonden. Ik mocht assisteren bij operaties, kreeg eerst een chirurgische afdeling en later een afdeling interne geneeskunde onder mijn hoede.' Hoewel Smalhout uit een socialistisch gezin komt 'van het gebroken geweertje', vindt hij het aange-naam in het legerziekenhuis met 600 bedden. Hij tekent bij. 'Ik vond de duidelijkheid prettig. De contacten tussen de specialisten waren zeer goed. Alle officieren lunchten gezamenlijk. We hadden daar multidisciplinaire besprekingen zoals ik ze later nooit meer heb meegemaakt.'

Smalhout twijfelt of hij nogmaals moet bijtekenen. 'Fick raadde me aan in opleiding te gaan tot anesthesist. Daar was een tekort aan. Er waren ziekenhuizen met maar één anesthesist. Hij regelde dat ik in 1958 bij het academisch ziekenhuis in Utrecht terecht kon.'

Op de opleiding ging het al snel mis. 'De anesthesiologie stond laag op de ladder. Het was een vak voor zwakbegaafden en losers. Werk voor een narcose-zuster. De opleiding viel onder professor Nuboer, het hoofd van Chirurgie. Nuboer was een groot chirurg, maar een moeilijke man. Hij was een godheid in zijn kliniek. Iedereen rilde van angst voor die man.'

'In het militair hospitaal ging een onderofficier heel gemoedelijk om met een kolonel. Bovendien was ik gewend om de volledige patiëntenzorg te doen. Dus ook postoperatief bezocht ik de patiënt. Van professor Nuboer mochten anesthesisten patiënten niet voor en ook niet na de operatie zien. Toen hij erachter kwam dat ik dat toch deed, ontstak hij in choleriche woede. Ik kon meteen vertrekken.' Smalhout wordt geadopteerd door hoogleraar neurochirurgie prof. Verbiest. Bij hem maakt hij zijn opleiding af en promoveert hij. Verbiest draagt hem voor het hoogleraarschap voor, waarvoor Smalhout zijn roemruchte rede houdt.

Vuile was

De Commissie Anaesthesiologie van de Gezondheidsraad vergadert vijf jaar en brengt dan het rapport 'Recente ontwikkelingen in de anesthesiologie' uit. Smalhout: 'Hierin zijn de minimumeisen vastgelegd waaraan de anesthesiologie moest voldoen. Continu monitoren werd de standaard. Dat was wereldwijd een primeur.'

Voor hem is de wereld veranderd. Veel medici staan vijandig tegenover hem. Hij heeft immers de vuile

*'Tijdens
vergaderingen
wilde er
NIEMAND
naast mij
zitten'*

was buiten gehangen. ‘Collega’s respecteerden mijn vakkennis wel, maar waren bang dat ik dingen aan de grote klok zou hangen. Maar voor ik bij de Telegraaf ging schrijven, ben ik nooit naar de pers gestapt.’

Patiënten benaderen Smalhout steeds vaker met het verzoek in een casus te duiken. Ook vraagt men hem vanwege zijn kritische instelling steeds vaker op te treden als getuige-deskundige in medische tucht- en rechtszaken. Zijn naam wordt onlosmakelijk verbonden met de term ‘medische misser’.

‘Zelf kon ik het me na mijn oratie niet meer permitteren een fout te maken. Ze stonden klaar om me in de nek te springen. Maar ik heb in mijn loopbaan geen fouten met ernstige gevolgen gemaakt door onachtzaamheid of vergissingen. Natuurlijk heb ik als jonge assistent in het militair hospitaal fouten

gemaakt. Maar die werden onmiddellijk gecorrigeerd. Ik werkte namelijk nooit alleen. Ervaren verpleegkundigen waren de levensverzekering van de patiënt. Als ik vergat de patiënt te controleren op diabetes, bleek de hoofdzuster de aanvraag al klaar te hebben liggen. Die hoefde ik alleen nog maar te tekenen.’

‘Als hoogleraar heb ik erop gehamerd dat iedereen elkaar aansprak als er iets dreigde mis te gaan. Zelfs de jongste verpleegkundige mocht het zeggen als zij argwaan had. Verpleegkundigen en assistenten dorsten vroeger nooit iets tegen de baas te zeggen.’ Dat verpleegkundigen professor Smalhout nooit mochten tutoyeren, was

volgens hem geen drempel om hem zo nodig te waarschuwen. ‘Men denkt dat de inachtneming van beleefdheidsvormen het intermenselijke contact remt. Ik ben jaren anesthesioloog geweest van de Koninklijke Familie. Dan zei ik Majesteit en zij Professor, maar ondertussen hadden we de grootste lol.’ ‘Een dokter hoort met dokter te worden aangesproken. Anders ondergraaf je je aanzien. Artsen klagen tegenwoordig dat patiënten over ze heenlopen. De beroepsgroep het daar zelf naar gemaakt. Het is misgegaan toen de huisartsen besloten hun witte jas uit te trekken. Vanuit het volkomen krankzinnige idee dat een jas drempelverhogend werkt. Patiënten

komen naar een dokter om een autoriteit te zien. Je laat toch ook geen blaasrest afnemen door een politieagent in bomberjack met een pet achterstevoren die “effe wil weten of je gezopen heb”.

Onnodig overlijden

Als hij in 1994 columnist wordt van de Telegraaf, weten nog meer patiënten en nabestaanden hem te vinden met verhalen over vermoedelijke medische fouten. Smalhout wijst op ruim een meter ordners: ‘Allemaal brieven van lezers. Vaak zijn ze van patiënten, of van familieleden. Dit zijn alleen nog de brieven van dit jaar. In de garage staan kasten vol.’ ‘Ik krijgt ook nog steeds brieven van collega’s, maar geen boze reacties meer. Ze beklagen zich dat het tegenwoordig alleen maar gaat om de kosten. Daardoor is er minder tijd voor de individuele patiënt. Ze schrijven me letterlijk dat het onnodig overlijden van patiënten voor het management geen probleem is, zolang het maar binnen de statistisch verantwoorde grenzen valt.’

Smalhout is al jaren adviseur bij een advocatenkantoor. ‘Ik volg alles. Ik heb een enorm archief over medische ongevallen. Daar staan alle rampen van Nederland in. De honderden dia’s met voorbeelden laat ik momenteel digitaliseren. Voor als ik een lezing houd.’

Ook de recente brand in de anesthesiezuil in Almelo heeft Smalhout gevolgd. Hij is er kort over. ‘Ze hadden gewoon de slangen moeten nakijken. Elke leiding kan losraken of lekken. Dat weet iedereen die een butagasbrander heeft. Boos worden op de inspectie omdat die niet voldoende zou hebben gewaarschuwd is een bewijs van armoede.’

Smalhout vindt dat medische fouten nu beter bespreekbaar zijn dan dertig jaar geleden. ‘Meer dan vroeger wordt erkend dat er dingen misgaan. Maar om fouten te voorkomen, richt men zich momenteel wel erg op systeemoplossingen. In alle rechtszaken die ik heb bestudeerd, ging het over gevallen waarin het misging omdat een arts een verkeerde instelling had en bijvoorbeeld niet uit bed kwam om naar een ziek kind te gaan. Daar helpt geen systeemoplossing tegen; dat is een kwestie van opvoeding in de kindertijd.’

‘Ik ben nog steeds dag en nacht arts. Als ze me bellen vanuit het Jeroen Bosch Ziekenhuis voor een bronchoscopie bij een kind, dan kom ik. Mijn technicus uit het academisch ziekenhuis pikt mij op en we zijn op pad. Dat gebeurt nog bijna maandelijks. Ik beschouw het als een gunst als ik ’s nachts niet wordt gebeld. Ik sta daarom gewoon in de telefoongids. Een dokter die niet in de telefoongids staat, dat kan niet. Dat is zoiets als de brandweer met een geheim nummer.’ ❄

‘NATUURLIJK heb ik ook FOUTEN gemaakt’

