

Boekje over incidenten kan onbedoeld effect hebben

‘Dit nooit meer’, maar hoe dan?

Luc de Vries,
apothekhoudend huisarts,
Diepenheim

Correspondentieadres:
devriesschrooyen@home.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling
gemeld.

Eind vorig jaar ontvingen artsen het boekje
‘Dit nooit meer’, als opmaat naar volwassen
omgaan met fouten en falen. Een goed initiatief,
vol invoelbare verhalen. Toch roept het ook
bedenkingen op én vraagt het om een vervolg.

Met belangstelling heb ik het
boekje ‘Dit nooit meer’ gelezen,
dat ik eind vorig jaar ontving bij
Medisch Contact. De verhalen zijn herken-
baar en motiveren tot beter omgaan met onze
incidenten. Toch komt er bij lezing ook een
andere gedachte op. Als dit de meest voorlig-
gende incidenten zijn die diep in het geheugen
en in het beroepsbewustzijn van de geciteerde
collega’s liggen, dan zinkt mij de moed in de
schoenen. Natuurlijk, het zijn incidenten, en
natuurlijk, daar moeten we van leren. Maar
hoe? Met wie praten we erover? Eerst de betrok-
kenen? Eerst een collega? Een bevriend collega
of de inspecteur? Is verslaglegging de eerste
stap? ‘Dit nooit meer’ vraagt om een vervolg:
hoe dan nooit meer?

Klankbord

Een van de casus, die van collega Siemons,
overkwam mij ook. Het was het tweede jaar
in mijn plattelandsprak-
tijk. Een man belde de
spoedlijn want zijn vrouw
had zo’n pijn op de borst.
Mijn assistente stond al
met de visitetas in haar
hand met de mededeling
dat deze vrouw in haar
leven slechts voor een uitstrijk de praktijk
bezocht. Driehonderd meter van de praktijk,
mevrouw lachend op bed, zich duizendmaal
verontschuldiging dat het haar speet dat ze de

dokter had laten bellen. Ze had net gespuugd
en de pijn was weg, een opluchting want sinds 3
uur vanmorgen had ze pijn in haar borst gehad.
Nooit ziek, geen medicatie, familie blanco en
63 jaar. Gisteren nog vóór haar man de brug
over het Twentekanaal op gefietst. Ik heb haar
nagekeken, pols, tensie, capillaire refill, 1e en
ze toon. Patiënte op het hart gedrukt dat ze
echt kon bellen als er iets was. Na een kwartier
belt de dochter dat zij aan het reanimeren is.
Patiënte overlijdt. Verslagenheid en vragen
overheersen. Ook ik snap het niet en voel me
diep, diep ellendig. Ik vertel de dochter, zoons
en echtgenoot dat ik dit niet heb zien aankomen.
En dat ik niet juist heb gehandeld. Ik had
haar met spoed moeten insturen met verden-
king myocardinfarct. Het gesprek was moeilijk,
boosheid over mijn onkunde en de onterechte
dood blokkeerden alles.

Omdat ik het echt niet begreep, heb ik de fami-
lie gevraagd om in te stemmen met obductie.
De patholoog berichtte al snel dat mevrouw
overleden was aan een myocardruptuur van 8 (!)
centimeter in een geïnfarceerd gebied dat ouder
dan 24 uur was. Een verraderlijk klinisch beeld
dat veel gelijkenis vertoont met de casus van
collega Siemons. Met de voorlopige uitslag in
de hand heb ik opnieuw gepraat met de betrok-
kenen. De boosheid maakte plaats voor het
noodzakelijke verdriet.

Ook ik worstel met de vraag of ik het goed
gedaan heb. Maar ik worstel ook met mijn
gesprek met de familie. En moet ik nu dan maar

*Als dit Cruls pijnlijkste
casus is, tekent zich
een briljant clinicus af*

SAMENVATTING

- Het onlangs door Medisch Contact uitgegeven boekje 'Dit nooit meer' is een nobel initiatief en bevat inhaalbare verhalen.
- De beschreven incidenten zijn echter redelijk mild en laten een arts met 'zwaardere zonden' ontredderd en schuld bewust achter.
- De belangrijkste vraag die het boekje oproept is: hoe nu verder? Want wie is erbij gebaat als alle 'vuile was' buiten komt te hangen?

altijd insturen om mijzelf deze gevoelens van onmacht en falen te besparen?

Ik wil me niet verschuilen. Toch wil ik weten waar mijn klankbord woont. Collega's troosten met de gedachte dat het ons allemaal overkomt, helpt niet echt.

Onbedoeld effect

Maar ik heb ergere dingen gedaan. Als waarnemer heb ik een hele ampul Auromyose (goud) gespoten bij een dame die daarom vroeg. De huisarts deed dat altijd, vertelde zij mij. En dus deed ik dat ook. Later, in het ziekenhuis, ontwakend na een exfoliatieve dermatitis, vertelde mevrouw dat zij wel wist dat ik het niet goed deed. Ze had gehoopt dat ze met meer goud wellicht een paar zomerweken zonder reumapijn kon genieten met haar gezin. Maar ik was verantwoordelijk.

Als arts-assistent heb ik op gezag van de longarts een jonge vrouw bij haar stervende

echtgenoot weggehouden omdat 'we nog even met hem bezig zijn'. Tot op de dag van vandaag wil ik haar mijn excuses aanbieden.


Deze casus schrijf ik niet op om mijn hart te luchten, maar om te illustreren dat het opschrijven van 'milde incidenten' (zoals in het boekje) ook een onbedoeld effect kan hebben. Het kan de collega's die grotere fouten hebben gemaakt verder in het isolement van schuld en schaamte drukken. Dat gevoel bekwam mij aanvankelijk: ik ben een grotere sukkel dan die briljante collega's. Want hoe fout is het om op de anamnese te varen bij een patiënte die zegt dat het gelukkig allemaal wel meevalt? Is in deze casus van collega Crul onderzocht waar de patiënte werkelijk aan bezweek?

De percentages juiste diagnoses voorafgaand aan obductie dwingen tot reflectie. In 1999 meldde een publicatie over dit onderwerp dat in de kliniek in 40 procent van de obducties een belangrijke onverwachte bevinding wordt gedaan. Onverwachte pathologie die relevant voor het overlijden bleek. Obductie ter verificatie van klinisch handelen ligt in Nederland ver onder het kritisch minimum.

Patiënt

Zonder twijfel moeten we van elk incident leren. Maar als dit werkelijk de pijnlijkste casus uit bijvoorbeeld collega Cruls carrière zijn, dan tekent zich een briljant clinicus af. Was dat het doel van de publicatie 'Dit nooit meer'?

Nogmaals, het boekje is een goede aanzet tot cultuurverandering. Maar hoe nu verder? Ben Crul schrijft dat we niet zo bang voor het tuchtcollege moeten zijn. Dat geloof ik ook. Echter, collega's worden sinds kort ook op zwarte lijsten geplaatst. Hoe oordeelt een patiënt over de dokter die zijn incident deelt, een klacht krijgt en wordt veroordeeld? Verdiept die patiënt zich in het verhaal, de motivatie? Ik denk dat patiënten niet verder gaan dan het raadplegen van de lijst en daarop hun conclusie baseren. De patiënt die de lijst raadpleegt op internet is een wezenlijk andere dan de direct betrokkene bij het incident. Deze maatschappelijke ontwikkeling waar beroepsorganisaties, verzekeraars en patiëntenplatforms zich hard voor hebben gemaakt, steekt in mijn beleving een stok tussen de spaken van openheid.

Het moet beter met incidenten, dat maakt het boekje op heldere wijze duidelijk. Openheid vraagt om het openbaren van gebeurtenissen. Dat is echter slechts een eerste stap naar volwassen omgaan met fouten en falen. Wanneer verschijnt deel twee? 



Het MC-artikel 'Als je zelf het slechte nieuws bent' over het boekje 'Dit nooit meer' vindt u bij dit artikel op onze website www.medischcontact.nl. Het boekje is voor 6,95 euro te bestellen via www.cbo.nl.