

# De noodzaak van passie in zorg

OPINIE: RENEE BERING

Op woensdagmiddag 25 augustus 2010 gaat om half zes de telefoon. Slecht nieuws: mijn jongste broer vertelt me dat mijn moeder is gevallen en niet meer kan lopen. Mijn moeder is 82 jaar. Ze gebruikt al 30 jaar corticosteroiden, heeft astma, suikerziekte en Alzheimer. Ze is kwetsbaar en verward en afhankelijk van de zorg van mijn vader. Mijn vader is 85 jaar, weegt 53 kilo en wordt vergeetachtig. Hij verzorgt mijn moeder: kleedt, voedt haar, geeft haar medicijnen en doet de huishouding. Mijn ouders willen alles zelf regelen, vermijden elke vorm van hulp en bezoeken slechts bij hoge nood een arts.

**M**ijn moeder valt maandagavond en ligt op haar rug in de woonkamer als mijn vader haar vindt. Hij belt uiteraard niet de huisarts of de kinderen, maar hijst haar op zijn rug, gaat met haar de trap op en legt haar in bed. Mijn moeder heeft veel pijn en de volgende ochtend belt mijn vader de huisarts.

De huisarts komt langs, schat in dat er geen fractuur is, schrijft pijnstillers voor en vertrekt met de mededeling dat hij vrijdag nog wel even zal bellen.

Op woensdagmiddag brengt mijn broer een onverwacht bezoekje, hoort het verhaal van mijn vader en treft mijn moeder verward in bed aan. Hij belt mij en vertrekt om voor zijn kinderen te zorgen.

Als ik arriveer ligt mijn moeder op bed, ze is blij me te zien en weet niet meer wat er gebeurd is. Mijn vader zit op zijn knieën voor haar en geeft haar hapjes avondeten. Het ruikt er naar urine. De benen en armen van mijn moeder zitten on-

der de zwartblauwe plekken en hier en daar zit een rommelig verband. Na het eten beweeg ik haar benen en dat lukt rechts beter dan links. Bewegen doet pijn en ze gilt het uit. Ik denk dat er iets gebroken is, maar er moet ook dringend gewassen en verschoond worden. Bij de apotheek haal ik incontinentiemateriaal. Zo goed en kwaad als het gaat verschonen mijn vader en ik haar, maar mijn moeder is niet van bed af te krijgen door de pijn. Mijn vader weigert de huisarts te bellen en ik besluit het er voor die avond bij te laten.

De volgende morgen weet ik mijn vader te overtuigen dat mijn moeder voor onderzoek naar het ziekenhuis moet. De huisarts, nu ook door mijn broer onder druk gezet, komt in de middag langs en bestelt een ambulance.

In het ziekenhuis blijkt dat mijn moeder een dubbele bekkenfractuur heeft, enkele vleeswonden (die niet meer te hechten zijn), ze is ondervoed en heeft een nierbekkenontsteking. Ze is bovendien onrustig en in de war, maar dat weerhoudt de assistent-chirurg er niet van om haar een dosis morfine te geven, waardoor zij in een delier terecht komt. Ze hallucineert en beleeft auto-ongelukken, waardoor ze heel angstig wordt. Na drie kwartier dient een psychiater haar haldol toe, waarop mijn moeder met open mond het bewustzijn verliest. Ze ziet er hartverscheurend uit.

## Onnodig leed en risico

Dit fragment illustreert dat er in de zorg nog veel werk aan de winkel is. Goede zorg is en blijft belangrijk. Juist ook voor kwetsbare mensen die niet assertief zijn en die niet duidelijk



Renee Bering

om zorg vragen. Zogenaamd kleine fouten, zoals de verkeerde inschatting van de situatie door de huisarts en de medicatiefout van de assistent-chirurg, leveren in de praktijk veel leed en onnodig risico op.

Mijn moeder is gezien haar leeftijd, haar dementie en haar slechte conditie een kwetsbare oudere. Ze heeft een hoog risico op een botbreuk na een val. De huisarts had een betere inschatting moeten maken van de gevolgen van de val. Hij kende immers de achtergrond en de lichamelijke conditie van mijn moeder. De assistent-chirurg had moeten weten dat er bij een verwarde, kwetsbare oudere een verhoogd risico is op het ontwikkelen van een delier.

Zorgverleners moeten oplettend zijn, echt betrokken bij hun patiënt, proactief. Dan gebeuren dit soort dingen niet. Natuurlijk gaat het ook over kennis van zaken, maar we hebben het hier vooral over een houding, een mentaliteit, over betrokkenheid en passie. Certificatie, kwaliteitssystemen, prestatie-indicatoren en richtlijnen helpen hier niet bij. De komende jaren zal veel aandacht moeten worden besteed aan de houding van zorgverleners, aan de bereidheid om verder te kijken dan het eigen stukje. Passie, zorgzaamheid, betrokkenheid en een menselijke benadering, daar zou de zorg nog enorm van kunnen opknappen.

#### **Betrokkenheid en aandacht**

En hoe ging het nu verder met mijn moeder? Mijn moeder werd opgenomen op de GAAZ, de geriatrische afdeling van het algemeen ziekenhuis. We kregen daar te maken met lieve, betrokken zaalartsen, met geduldige en zachte verpleegkundigen, die ons ook in de gaten hielden en ons opbeurden.



*Ouders Renee Bering*

We vonden daar een gewillig oor voor onze vragen en problemen en konden in goed overleg met de artsen het moeilijke besluit nemen om de behandeling na 12 dagen stop te zetten. Op zaterdag 11 september 2010 overleed mijn moeder.

De betrokkenheid van de zaalartsen en de aandachtige verzorging door de verpleegkundigen in de laatste dagen van haar leven verzachtten haar en onze pijn.

En het gaf mij hoop dat het ook anders, beter, kan in de gezondheidszorg.

#### **Informatie over de auteur:**

**Renee Bering** is werkzaam als zelfstandig organisatieadviseur. Ze was van 1990 tot 2005 hoofdredacteur van *Kwaliteit in Beeld*.