

# RIVM-richtlijnen ontslaan professionals nooit van de plicht een eigen afweging te maken



Pauline Meurs is hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam. Reageer via [expert@fd.nl](mailto:expert@fd.nl).



En dierbaar familielid, ik zal hem in dit stuk Jan noemen, is op Hemelvaartsdag opgenomen in het ziekenhuis vanwege een herseninfarct. Bij de opname was het zogenoemde covid19-protocol leidend: direct getest en afgezonderd in een speciale coronakamer, zonder gordijnen, de uitslag afwachten.

Anders dan beloofd duurde het twee volle dagen voordat de negatieve uitslag bekend werd. Twee dagen waarin niets werd gedaan aan de reden van opname: het infarct zelf. Geen onderzoek, geen activering, geen loop- en spraakoefeningen en geen (behandel) plan. Jan was toen we hem in het begin spraken wat verward en gedesoriënteerd. Bij een herseninfarct zijn de eerste uren en dagen cruciaal voor het beperken van mogelijke schade en het bevorderen van herstel. In het ziekenhuis zijn helaas kostbare uren verloren gegaan vanwege het covid19-protocol.

Na de negatieve uitslag volgt overplaatsing naar de afdeling neurologie. Jan is gelukkig goed bij, maar ook ongerust over zijn situatie en toekomstperspectief. De beslissing van de neuroloog valt tegen: vier tot zes weken geriatrische revalidatie en pas daarna naar huis. Rationeel een goed besluit, maar emotioneel zwaar.

Het is een enorme dreun als je als actieve thuiswonende zeventiger te horen krijgt dat je enkele weken naar het verpleeghuis moet om te revalideren. We maken er het beste van en proberen hem en zijn echtgenote, voor zover dat kan, op te fleuren. 'Revalideren is heel belangrijk, het herstel wordt er door versneld, je krijgt goede tips en je bent in professionele handen, dat is in deze fase heel belangrijk' en nog meer van deze goedbedoelde volzinnen. Maar het was ook mijn overtuiging dat professionele zorg in deze fase het beste voor hem zou zijn.

De overplaatsing naar het verpleeghuis vond plaats op vrijdagochtend voor Pinksteren. 'Wij volgen de richtlijnen van het RIVM, er mag twee weken geen bezoek komen', was het eerste bericht. De coronatest is negatief, probeert zijn echtgenote nog. En Jan opsluiten in een kamer is wel het slechtste wat je kunt doen als het om revalideren (bewegen, wandelen, traplopen, spreken, luisteren en ont houden) gaat. Het antwoord is simpel: richtlijnen zijn richtlijnen.

Jan ervaart zijn kamer als een gevangenis, voelt dat hij achteruitgaat, hij



ILLUSTRATIE: HEIN DE KORT VOOR HET FINANCIËLE DAGBLAD

mag zelfs de gang niet op. Wij staan buiten naar hem te zwaaien, terwijl hij bij het raam in zijn kamer gaat zitten. Dat zorgt voor enig vertier, maar een gevoel van machteloosheid overheerst.

Omdat het Pinksteren is gaan weer drie kostbare dagen verloren. Fysiotherapeuten, logopedisten en andere revalidatieprofessionals werken blijkbaar niet in het weekend. Er is geen enkele professional die met Jan komt bespreken wat er gaat gebeuren, of alvast begint met wat oefeningen of andere vormen van activering. Waarom kan hij niet even naar de uitgang worden gereden en door zijn echtgenote worden opgevangen om een ommetje te maken, even te lopen, buiten te zijn en tenminste iets te bewegen?

#### TEN KOSTE VAN DE PATIËNT

Helaas dat kan niet. De coronamaatregelen wijken voor niets, ook al gaat het ten koste van de herstel mogelijkheden van de patiënt. De eerste ontmoeting met de fysiotherapeut vindt pas dinsdag plaats. Jan en zijn echtgenote voeren de druk op, vragen om meer duidelijkheid en doen hun beklag over het ontbreken van een gericht revalidatieprogramma. Vrijdag, een week na aan-

komst, is er voor het eerst een gesprek met de geriater.

Dit voorbeeld uit mijn directe omgeving kan met vele andere voorbeelden worden aangevuld. Een richtlijn van het RIVM ontslaat professionals niet van de plicht om te blijven nadenken over wat goed en gewenst is in een specifieke situatie.

Het is belangrijk om altijd zorgvuldig te werk te gaan en het valt niet altijd mee om een afweging te maken die in ieders belang is. Niet zelden is het kiezen tussen twee kwaden. Maar dat is nu juist de essentie van professioneel handelen.

Het willen voorkomen en vertragen van een besmetting is een noodzakelijk uitgangspunt. Maar een legitiem besluit volgt pas als op individueel niveau kan worden beoordeeld wat de gevolgen zijn voor de individuele patiënt of bewoner. En die beoordeling dient met patiënt en familie tot stand te komen.

Afwegingen over maatregelen die verspreiding van het virus moeten tegengaan, moeten geplaatst worden in de context van een bredere afweging over kwaliteit van leven, zo stelde de Raad voor Volksgezondheid en Samen-

leving in een van zijn laatste adviezen. Kwaliteit van leven zou toch hét uitgangspunt moeten zijn bij de (geriatrische) revalidatie? Alles doen om potentiële restschade te beperken of te voorkomen.

Dit uitgangspunt is in het verpleeghuis waar Jan verbleef ten onrechte terzijde geschoven. Het heeft zijn echtgenote en Jan te veel moeite en energie gekost om tot een goed gesprek te komen. Maandag is Jan naar huis gegaan. In plaats van vier tot zes weken gericht oefenen en onder begeleiding werken aan herstel, heeft dit avontuur tien dagen geduurd, waarvan vijf volstrekt zinloos. Jan heeft geluk gehad: hij is welbespraakt en zijn echtgenote ook, zij weten wat ze willen en kennen de weg. Jan heeft de mogelijkheid om thuis verder te revalideren. Veel mensen hebben dit geluk niet.

Iedere patiënt heeft recht op een zorgvuldige afweging tussen wat zijn of haar herstel vraagt, en wat noodzakelijk is voor de gezondheid van ons allen. Dit kan duivelse dilemma's opleveren. Maar de richtlijnen van het RIVM mogen door professionals nooit worden ingezet om deze dilemma's te ontlopen, of het nu coronatijd is of niet.

**Richtlijnen mogen nooit worden ingezet om dilemma's te ontlopen, of het nu coronatijd is of niet**