

# VISIE

REGIO AALST - NR 16 - VRIJDAG 20 SEPTEMBER 2019

# 793 000

793 000 werknemers hebben binnenkort voor de eerste keer recht op een fietsvergoeding. Dat blijkt uit berekeningen van het ACV.

Ten laatste over enkele maanden voelen zij een belangrijke beslissing uit het Interprofessioneel Akkoord in hun portemonnee. Geschat wordt dat ruim een tiende van die werknemers nu al naar het werk fietst, zonder vergoeding. Voor hen betekent dat dus meteen winst.

Van de werknemers die momenteel al een fietsvergoeding krijgen, zien 360 000 hun vergoeding binnenkort stijgen.

## meer werknemers recht op fietsvergoeding



**Dr. Michel Bafort:**  
**'Durf te praten over medische fouten'**

> 8



**Ward Campo**  
**'Dat meer ouders de weg naar pleegzorg vinden, wil zeggen dat ze hulp durven te vragen'**

> 4

## Hoe ongezond is de lucht op het tarmac?

> 9

Een arts is ook een mens

# 'Durf te praten over medische fouten'

Iedereen maakt fouten. Ook artsen en verpleegkundigen. Alleen zijn de gevolgen van een andere orde. Als jij en ik een fout maken, dan sterft daar niemand van. Letterlijk. Als een arts of verpleegkundige een fout maakt, misschien wel. Wat doet die druk met een zorgverlener? Dokter Michel Bafort, hoofd verloskunde in het AZ Alma in Eeklo, pleit voor een nationaal meldpunt.

TEKST **STEPHANIE LEMMENS**  
FOTO **WOUTER VAN VOOREN**

**'Medische incidenten eisen meer levens dan het verkeer', kopten kranten de afgelopen weken. Wat moeten we precies verstaan onder medische incidenten?**

Michel Bafort: 'Dat mag je heel ruim zien. Alles wat patiënten mogelijk schade kan toebrengen. Bijvoorbeeld een dieetfout, een andere dosis medicatie toedienen of een diagnose te laat vaststellen. Het ene is al onschuldiger dan het andere. Opvallend is dat de meeste incidenten geen persoonlijke tekorten zijn van de arts, maar gebaseerd zijn op systeemfouten. Wil je zulke incidenten in de toekomst voorkomen? Dan moet je die systeemfouten kunnen detecteren. Daarom pleit ik voor een nationaal meldpunt.'

'Neem nu een chirurg die tijdens een operatie een kompres in het lichaam van een patiënt laat zitten. Als de arts dat meldt, dan is dat het begin van een grondige reflectie. Als we de tijd nemen om dat voorval te bespreken en te onderzoeken, dan zal misschien blijken dat hij doodmoe was. Omdat hij na een dag en nacht opereren naar huis is gegaan, een douche heeft genomen, twee Red Bulls heeft gedronken en opnieuw is gaan werken. Dat is een systeemfout die we kunnen aanpakken door algemene richtlijnen rond verplichte rustpauzes op te stellen.'

'Veel ziekenhuizen hebben al een eigen meldsysteem. Alleen resulteert dat nog te weinig in korte feedbackcyclussen. De incidenten komen in het jaarrapport en dat is het dan. Er is al zeker geen communicatie tussen ziekenhuizen. Wat gebeurt in ziekenhuis A, heeft geen impact op ziekenhuis B. Daardoor is er een grote herhaling van fouten.'

**In de praktijk blijkt het voor zorgverleners nog steeds een taboe om incidenten toe te geven. Hoe verklaart u dat?**

'Uit angst voor sancties. Daarom is het belangrijk dat het meldpunt een afgeschermd en veilig kanaal is, zonder risico op bestraffing. Alleen zo creëer je voldoende vertrouwen om de incidenten bespreekbaar te maken. Al zijn daar natuurlijk voorwaarden aan verbonden. Een



■ Dr. Michel Bafort: 'Ik klaar incidenten zo veel mogelijk uit met mijn patiënten zelf.'

**'Het is belangrijk dat een meldpunt voor medische incidenten een afgeschermd en veilig kanaal is, zonder risico op sancties'**

DOKTER MICHEL BAFORT

zorgverlener moet een incident melden binnen een aantal werkdagen nadat het zich voordeed. Intentionele of grove fouten – bijvoorbeeld dronken opereren – vallen er sowieso buiten.'

'Dat betekent niet dat de rechten van de patiënt verminderen. Die kan nog steeds het Fonds voor Medische Ongevallen (FMO) of de rechtbank aanspreken voor een schadevergoeding.'

**Hoe gaat u zelf om met een medisch incident?**

'Ik klaar incidenten zo veel mogelijk uit met mijn patiënten zelf. Ze appreciëren dat. Het gebeurt gemiddeld één keer per jaar dat ik telefoon krijg van de ombudsdienst van het ziekenhuis met een klacht over het verloop van een hospitalisatie of consultatie. Als een van mijn patiënten de

Samenwerken? Praten over problemen die je niet kunt oplossen? Dat leer je niet.'

'Ik weet het als er op mijn dienst incidenten gebeuren, maar zelden via de zorgverlener zelf. Uit schaamte. Want we zijn opgeleid om bijna almachtig te zijn. Maar iedereen faalt. Daar komt bij dat patiënten steeds hogere verwachtingen hebben. Zij komen naar een arts met het idee: jij moet mij genezen. Dat is niet de realiteit. Geneeskunde is geen exacte wetenschap.'

**Een medisch incident is dus ook voor de zorgverlener traumatisch?**

'Een arts is ook een mens, die kwetsbaar is en zich schuldig voelt. *Arts In Nood*, een vertrouwensplatform voor psychologische hulpverlening aan artsen, wil daar aandacht op vestigen. Zo kreeg het platform onlangs telefoon van een chirurg die zijn patiënt ongewild schade had toegebracht. De directie van het ziekenhuis organiseerde een overleg met de hoofdgeneesheer, de directeur en de patiënt. De arts zelf werd niet uitgenodigd. Daardoor kreeg hij nog meer het gevoel dat hij tekortschoot.'

**'Als er iets misloopt en de patiënt daarvan ernstige gevolgen ondervindt, dan voel je je daar als arts slecht over'**

DOKTER MICHEL BAFORT

'En dan zijn er nog de gerechtelijke procedures. Ik ken veel artsen die een proces hebben lopen. Het is niet te onderschatten hoe traumatisch dat is. Jarenlang moet je om de zo veel tijd voor de rechtbank verschijnen en je onschuld bewijzen. Elke uitnodiging is het bewijs van hoe slecht je bent. Dat werkt verlamdend.' ■

**Win een duoticket voor Hybris**

In de theatervoorstelling *Hybris* van *Het Nieuwstedelijk* probeert een chirurg zich staande te houden, terwijl een patiënt met krukken wacht op nieuws. Maak kans op een van de tien duotickets voor de voorstelling van 12 oktober in OPEK, Leuven.

Beantwoord de wedstrijdvrage voor 4 oktober via [www.visiewedstrijd.be](http://www.visiewedstrijd.be) of Wedstrijd Visie, Postbus 20, 1031 Brussel.

Hoe heet het vertrouwensplatform voor psychologische hulpverlening aan artsen?  
A. FMO  
B. Arts in Nood  
C. HULPverlener

>>>

**Meer info over de voorstelling op [www.nieuwstedelijk.be](http://www.nieuwstedelijk.be).**

ombudsdienst daarover aanspreekt, dan ga ik ervanuit dat er ook echt iets is misgelopen. Dan wil ik dat zo snel mogelijk uitspreken en uitklaren. Maar zo'n gesprek voeren is niet evident. Veel artsen hebben daar schrik voor.'

'Een arts mag van zijn verzekering tegenover zijn patiënt eigenlijk niet toegeven dat hij een fout maakte. Om te voorkomen dat hij zichzelf in de problemen brengt. Veel artsen reageren daarop door te zwijgen, uit angst om iets verkeerd te zeggen. Een open gesprek tussen patiënt en zorgverlener is daardoor vaak uitgesloten. Nochtans hebben beide partijen nood aan dialoog. Als er iets misloopt en de patiënt daarvan ernstige gevolgen ondervindt, dan voel je je daar als arts slecht over. Dat kunnen uitent helpt om het te verwerken. Ook voor de patiënt is het belangrijk om te begrijpen wat er precies is gebeurd.'

**Praten zorgverleners met elkaar over zulke incidenten?**

'Zelden. In de opleiding tot arts is er weinig ruimte voor het menselijke aspect. Je wordt opgeleid met het idee dat je alles moet oplossen. En met het idee dat iedere collega een concurrent is. Specialisten krijgen gemiddeld een opleiding van twaalf jaar. Dat is twaalf jaar van ellenbogenwerk.