

Opinie-artikel van Dr. Chris Geens in De Standaard van 30 oktober 2007

EEN DAG UIT HET LEVEN VAN EEN HUISARTS IN DE RAND



De eventuele regionalisering van de gezondheidszorg is voor Chris Geens meer dan een ver politiek probleem. Als huisarts in de Rand beschrijft hij een dag in de praktijk. 'Een collega die niet verdacht kan worden van Vlaamsgezindheid heb ik al enkele malen betraapt op de uitspraak: Vrienden laat ons scheiden.'

Vijfendertig jaar geleden vestigde ik mij als huisarts in Sint-Pieters-Leeuw, het dorp waar ik mijn jeugd sleet. In de grote school van de zusters verliep in de vroege jaren vijftig alles in het Frans, net als in de instituten van de ons omringende dorpen. Weinigen van de huidige regeringsonderhandelaars weten dat nog en mijn eigen kinderen denken dat ik fantaseer bij dit verhaal.

Mijn ouders waren bewuste Vlamingen die hun land en hun volk op meer dan behoorlijke wijze dienden, zij waren meertalig en leerden ons respect te hebben voor al wie dit ook voor ons opbracht. Vanuit die optiek heb ik mijn beroep steeds erg ruim opgevat en naast de artspraktijk ook in belangrijke mate deelgenomen aan de opleiding, het verenigingsleven en verantwoordelijkheden gedragen in organisaties en overheidsorganen. En ik blijf dit doen. Onze praktijk biedt multidisciplinaire zorg aan en is erkend als opleidingspraktijk. Zelf sta ik met twee voeten nog stevig in de praktijk die hoofdzakelijk door lokale mensen wordt bezocht met toch ook een ruim percentage anderstaligen.

Ik wil wat materiaal ter overweging aanbieden aan zij die eraan twijfelen dat er nog heel wat kan verbeteren aan de gezondheidszorg in onze regio en dat de terechte toewijzing van de gezondheidszorg aan de gemeenschappen hiertoe een wezenlijke bijdrage zou leveren. Niet alleen besparen wij onze mensen hierdoor heel wat leed, verminderen wij de irritatie bij een ruim aantal gezondheidszorgwerkers en verantwoordelijken, ook de factuur wordt er zeker een stuk goedkoper door.

Ik neem u mee in onze huisartsenpraktijk.

Zo gebeurt het dat wij om 17 uur op vrijdagavond een dringende oproep krijgen om onder de

kerktoren van het dorp een man dringende hulp te verlenen. Binnen enkele minuten glippen wij de openstaande deur binnen. Snel wordt duidelijk dat de situatie ernstig is. Wat is hier haalbaar of niet? Wat kan ter plaatse en wat levert een opname als meerwaarde? Wat denkt de omgeving en wat kan de patiënt nog inbrengen? Opname is de beste keuze.

Ik toets nummer 101: de Franstalige telefonist antwoordt snel, en begrijpt en praat Nederlands. De juiste straatnaam spel ik drie keer en ik herhaal dat het om een man gaat, nog bewust, maar op de rand van een coma, waarbij een MUG dringend gewenst is.

Niet lang daarna komt de eerste ziekenwagen aan. De bemanning praat het lokale dialect en ik kan melden dat de toestand van de patiënt stabiel is en ik vraag zuurstof aan te sluiten. Snel daarop komt ook de MUG toe en ontplooit haar macht. Intussen heb ik ook een verwijsbrief klaar met verslag van de vorige opname, lijst van medicatie en laatst gemeten parameters.

Aan de persoon die zich eerst aanbiedt, leg ik kort de situatie uit. Hij reageert matig, begrijpt hij mij wel? Snel daarna neemt een dame, blijkbaar de urgentiearts, het woord en verklaart mij in de taal van Voltaire dat zij uit Frankrijk komt en dus enkel in het Frans kan communiceren. In het Nederlands zeg ik dat ik daar geen boodschap aan heb en herhaal mijn samenvatting van de situatie. Gelukkig is het voetvolk van de MUG dan al aan de slag en krijgt de man snel de gepaste zorgen.

Weer brengt de vrouwelijke collega haar verhaal en repliceer ik dat dit de kwestie niet is. Dit verhaal heb ik nu al zo dikwijls gehoord dat ik de moed niet meer heb om er iets tegenover te stellen. De verpleger die blijkbaar mijn uitleg het best had begrepen, vertaalt nu naar de collega die mij eerder wil verslinden dan de patiënt verzorgen.

Intussen is ook de lokale politie opgedaagd. Die blijft wat verveeld op de achtergrond meekijken. Bij navraag reageert een van hen erg spontaan: 'Dat maken wij hier alle dagen mee.' Wanneer ik hen voorstel een proces-verbaal op te maken over de toestand zeggen zij mij dat ik voor klachten bij de Orde van Geneesheren moet zijn. Wie heeft hen dat wijsgemaakt?

Ik dank de collega's voor de hulp, neem afscheid van patiënt en familie en verdwijn voor een volgend huisbezoek aan de andere kant van de gemeente. De lieve Franstalige patiënte, hoogbejaard, woont al meer dan vijftig jaar in ons dorp en weigert ook maar een gebenedijd woord Nederlands te praten, ook zij is niet alleen.

Bijna 18 uur nu, op naar Brussel. Daar vergadert op de FOD volksgezondheid de werkgroep huisartsen eens per maand. Wat is de voertaal daar? Juist, Frans. Recentelijk levert de overheid daar twee administratieve krachten die beleefde pogingen doen om het Nederlands te begrijpen en zich hoogst zelden en eigenlijk beter niet aan een poging wagen om het te praten.

In deze commissie blijkt ook al jaren hoe verschillend de situatie tussen Vlaanderen en Wallonië geworden is op het terrein van de volksgezondheid en zeker tijdens de opleiding. In de geachte vergadering Nederlands praten doe je enkel om met de gemeenschapsgenoten te overleggen want het merendeel van de collega's uit het zuiden hoort het bijna letterlijk in Keulen donderen.

Een hooggeplaatste collega van de werkgroep die tot onze taalrol behoort en zeker niet verdacht kan worden van grote Vlaamsgezindheid, heb ik al enkele malen betrappt op de uitspraak: 'Vrienden laat ons scheiden.' De rest van de vergadering bespaar ik u, maar hier gaat veel geld en tijd verloren en Echtermach is ook hier niet veraf.

Dezelfde avond om 20.30 uur ben ik terug in eigen dorp want de lokale Rode-Kruisafdeling organiseert samen met de artsenkring een trainingsavond rond reanimatie en gebruik van de defibrillator. Het is algemeen bekend dat steden en gemeenten, net als bedrijven, grote inspanningen

doen om de Europese regelgeving te volgen en defibrillatietoestellen binnen handbereik te plaatsen.

Er komt een grote opleidingscampagne voor de leek, maar intussen houden ook de hulpverleners en zorgverstrekkers regelmatig eigen trainingsmomenten. Deze samenkomst leek mij een goed moment om even mijn MUG-verhaal te doen, ik ben immers ook maar een mens. Opnieuw krijg ik dezelfde reactie. Zowel de mensen van het Rode Kruis als de collega's van de artsenkring onderschrijven volmondig mijn verhaal. Dit is dagelijks kost in onze regio. Steeds opnieuw en voortdurend worden onze Vlaamse patiënten in hoogste nood binnen de eigen gemeente niet in hun eigen taal bediend. En wat erger is, er treedt een zekere gelatenheid op bij de zorg- en hulpverleners, die nauwelijks nog klachten indienen bij de overheid omdat er weinig of geen reactie komt en de toestand enkel verder verziekt.

Laat de gemeenschappen toch - zoals wettelijk voorzien - de gezondheidszorg met eigen hand besturen. Dit is niet enkel nodig voor het welzijn van de eigen bevolking, maar het draagt ook bij om de anderstaligen zich beter in ons deugdelijk systeem te laten inpassen. Een beetje moe van steeds hetzelfde te moeten herhalen, mag de gemeenschap er evenwel gerust in zijn dat wij steeds op dezelfde nagel blijven kloppen. Een Vlaming houdt koppig vol.

Chris Geens is huisarts en gastdocent aan de faculteit Geneeskunde KU Leuven