

VERKLARING VAN VERHOOR VAN GETUIGE-DESKUNDIGE

Naam: Dirkje Torn Broers

Geboortedatum: 6 november 1993

Geboorteplaats: Wageningen

Beroep: cliëntmanager bewindvoering mentorschap en curatele

De getuige-deskundige heeft het volgende verklaard:

Ik ben in dienst bij een kantoor. Dat kantoor is de bewindvoerder en ik voer dan de taken van de bewindvoerder uit. Dat betekent dat ik wettelijk vertegenwoordiger ben van mensen. Bij bewindvoering gaat het alleen om financiële zaken. Bij curatele zijn mensen volledig handelingsonbekwaam. In het geval van mentorschap heb ik iets minder bevoegdheden.

De vorige keer heb ik verteld over de gang van zaken op de werkvloer. Ik werk met de meest kwetsbare mensen in de samenleving. Er werd gezegd dat de maatregelen genomen worden voor deze mensen. De vorige keer heb ik voornamelijk voorbeelden gegeven over financiële zaken en de problemen die als gevolg van de maatregelen voor cliënten ontstonden. Kort na mijn vorige bezoek aan de commissie begonnen de vaccinaties.

Ik vind het belangrijk dat wordt vastgelegd wat dit betekent voor mij als professional en voor mijn cliënten. Daarom zit ik hier nu voor de tweede keer.

Begin januari legde ik mijn eerste verklaring af bij de BPOC. Op dat moment bereidde ik mij voor op de stroom aan toestemmingsformulieren voor de vaccinaties en ik uitte mijn zorgen over wat zou komen.

Nog geen twee weken later was het zo ver. De eerste formulieren begonnen binnen te druppelen. Eén ding hadden alle mails en brieven gemeen: of er maar zo snel mogelijk een ingevuld formulier retour kon komen. Zoals wij hadden afgesproken als collega's onderling begon ik de gegevens van de artsen op te vragen en vertelde ik de begeleiders dat ik niets zou invullen voor ik de arts en liefst ook de cliënt gesproken zou hebben. Als de cliënt niet zelf kan spreken of die nog ouders / familieleden hadden dan wilde ik die het liefst ook raadplegen; zij kennen hun familielid immers veel beter dan ik. Wat zou de cliënt gewild hebben, wat zou de familie gekozen hebben? Dit echter allemaal vastleggen kost tijd.

Ik begon te bellen. Een vader vertelde mij dat hij wel twijfelde, waar doe je goed aan? Zijn dochter was al benauwd en was niet ziek, maar zou nu evengoed een ziekteverwekker ingespoten krijgen. Wat gebeurt er als ze benauwd wordt nadat ze het vaccin toegediend heeft gekregen? Ik belde de arts en legde deze vraag voor. O nee hoor, dat zal wel loslopen, zei ze. Het is gewoon belangrijk dat ze beschermd is. Na enig doorvragen gaf ze me wel de toezegging dat ze tenminste een kuur paracetamol zou voorschrijven voor de eventuele bijwerkingen. De cliënt kon immers niet spreken en zelf geen pijn of ongemak aangeven anders dan door lichamelijke onrust te tonen. Terwijl ze aangaf dat ze de paracetamol zou voorschrijven trok ze nog een andere conclusie. "Eigenlijk is dit best een goed idee. Er zitten op die afdeling nog veel meer mensen die niet kunnen spreken, misschien moet ik even contact opnemen met de afdeling om voor de andere cliënten hier ook af te spreken dat ze paracetamol krijgen uit voorzorg." Ik hoorde het aan en dacht: wat ben ik blij dat ik heb gebeld en tenminste dit nog wordt afgesproken. Ik vroeg ook door over de toestemming om gegevens te delen. "Ik zie op het formulier staan dat er gegevens gedeeld kunnen worden, om welke gegevens gaat het dan? Er staat bovendien bij dat dit zou moeten om de veiligheid te waarborgen, ik neem toch aan dat we wel iets veilig toedienen aan onze cliënten?" vroeg ik, terwijl ik net deed of mijn neus bloedde. Ze raakte in de war en moest het eerst opzoeken voor ze me antwoord kon geven. Deze formulieren is overigens ook iets merkwaardigs mee aan de hand, dus dat zal ik zometeen ook bespreken en ik zal ze aan de commissie ter beschikking stellen.

Ook voor een andere cliënt sprak ik met de arts. Ik vroeg hem of het verantwoord zou zijn het vaccin toe te dienen. Hij keek vluchtig het dossier door en zei: "ik zie geen contra-indicaties, geen zwangerschap of diabetes dus dan kan het prima. Het is immers belangrijk om hiermee groepsimmunitet op te bouwen." Ik hoorde hem aan en dacht: het is heel wat om die claim te maken, ik lees in de formulieren dat er nog onderzoek moet worden gedaan naar de werkzaamheid van het vaccin. Vervolgens vroeg ik hem hoe de instelling met de cliënten omging, of er ook met cliënten gesproken werd over wat zij wilden. "Mevrouw," zei hij, bijna verontwaardigd, "we moeten hier volgende week 400 mensen vaccineren, u denkt toch niet dat ik daar tijd voor heb?" Ik was opnieuw blij dat ik had gebeld en tenminste voor mijn cliënten kon zeggen dat er een arts in hun dossier gekeken had. Dat spreken met de cliënten zou ik dan zelf wel doen.

Slechts in één geval kon ik bespeuren dat er wat beter over nagedacht was. De verpleegkundige vertelde mij dat er op locatie gevaccineerd zou worden door het medische team van de instelling. De artsen zouden aanwezig zijn voor de nazorg en vervolgens zouden op de afdeling gedurende een aantal dagen extra mensen worden ingezet om de cliënten in de gaten te houden en te kijken of er bijwerkingen zouden optreden. Hoewel ik ook daar nog steeds een zorgvuldige afweging miste over de noodzaak en veiligheid van het vaccin, was er tenminste over nagedacht hoe dan het verloop van het proces zou zijn.

Ik ontving ook verzoeken van begeleiders om de formulieren zo snel mogelijk terug te sturen. Een aantal van mijn cliënten woont in een instelling waar zij echt 24 uur zorg nodig hebben, anderen wonen in een instelling of op het terrein van een instelling, maar hebben wel hun eigen kamer. Er is begeleiding aanwezig indien nodig, maar zij functioneren redelijk zelfstandig. In zulke gevallen kan het voorkomen dat zij niet onder de verpleeghuisarts vallen, maar onder de 'gewone' huisarts. De instelling vertelde mij dat ze moesten inventariseren (en ja, snel!) en dat de huisarts dan de oproep voor vaccinatie zou versturen. Een enkele keer werd ik zo nijdig dat ik terug stuurde: "ik snap dat je het snel wilt hebben, maar zorgvuldigheid gaat boven snelheid en ik wil eerst de arts spreken." Je wacht maar even, dacht ik er achteraan. Vaak krabbelden ze dan wel wat terug en kreeg ik toch even de tijd om te proberen met de arts en de cliënt te spreken. Ik belde de huisartsen en het gebeurde me wel een keer of vier dat ik de 'gewone' huisarts belde. Allemaal waren ze verbaasd. "Waarom belt u ons?" Ik legde uit dat ik toestemmingsformulieren moest invullen, maar dan tenminste van een arts wilde weten of het eventueel toedienen van een vaccin verantwoord was. "Maar van wie moet u dat invullen dan?" vroegen ze. Ik vertelde dat ik van de begeleiders te horen kreeg dat de artsen een uitnodiging voor vaccinatie zouden versturen. Ik hoorde de verbazing aan de andere kant van de lijn stijgen. "Nou mevrouw, wij weten nergens van. We weten niet wie eerst aan de beurt komen en wie daarna, we weten niet of wij wel zelf de vaccins gaan geven, we weten niet eens of we gebruik kunnen maken van Pfizer of van Moderna of nog een ander 'merk'. We weten ook niets van het versturen van brieven. Iedereen boven de 18 zal opgeroepen worden, maar voor verdere uitspraken is het nog een beetje te vroeg." Vanwaar dan die haast bij begeleiders om die formulieren ingevuld terug te krijgen, vroeg ik mij af? En hoe bestaat het dat begeleiders mij vertellen wat artsen gaan doen, terwijl de huisartsen zelf van niets weten? Daar bestaat overigens, naar mijn mening, een hele redelijke verklaring voor, maar ook daarover zometeen meer.

In die week sprak ik zo'n 15 artsen. Het viel me op dat er de meest bijzondere claims werden gedaan over wat het vaccin allemaal zou kunnen, compleet beschermen tegen de ziekte, anderen beschermen, groepsimmunitet opbouwen. Ik werd er een beetje cynisch van. Ik kan net zo goed de tv aanzetten en de ministers het woord laten doen, dacht ik nog. Niet één van de artsen gaf aan dat de cliënt nooit ziek was en met een goed immuunsysteem ook ver kon komen. Allemaal konden ze met een halve blik in het dossier zien dat er geen contra-indicaties waren en dat het dan wel goed zou zijn. Geen woord van waarschuwing, geen woord over een eventuele andere benadering of behandeling, meestal ook geen woord over de eigen keuze van de cliënt. En steeds maar weer die eeuwige haast. Ik kreeg niet de indruk dat er ook maar ergens een echt zorgvuldige afweging werd gemaakt. Ik vroeg aan een collega hoe dat bij haar ging. Ze had exact dezelfde ervaring. Haast, haast, haast en met één blik in het dossier zeggen

dat het wel goed is. Even voor de duidelijkheid: ik weet dat er ook artsen zijn bij wie het niet zo werkt, ze zitten o.a. hier wel eens aan tafel. Maar mijn ervaring met de artsen die ik gesproken heb was helaas anders.

Eén van mijn cliënten kon zich wel redelijk uitdrukken. Ik kreeg een mail van zijn begeleider of ik het formulier even in kon vullen. Zowel voor Pfizer als voor Moderna, want ze wisten nog niet wat hij zou krijgen. De huisarts zou hem oproepen. Zoals ik normaal bijna altijd doe, mailde ik terug om de gegevens van de arts op te vragen met daarbij de cliënt in de cc. Ik kreeg vervolgens reactie van de hulpverlener, die meteen ook even aangaf dat de cliënt nog van niets wist. Ik was blij dat ik hem dus had meegenomen in de cc, hij kan redelijk zelfstandig functioneren, hoezo wordt zo iets niet eerst met hem besproken? Ik belde hem daarom zelf maar op. Hij gaf aan niet echt zin te hebben in een vaccin. "Nou ja, als het echt moet..." twijfelde hij. Ik gaf aan dat hij zelf mocht kiezen. Het is niet verplicht, er hoeft niets. "Ja, maar als het moet voor een ander..." "Nee, je hoeft niks voor een ander. Dit gaat over jouw gezondheid, wat wil jij?" hield ik hem voor. "Liever niet," was het antwoord. Vervolgens belde ik zijn arts om te horen hoe die er in stond. Die wist van niets, geen idee welk vaccin, wie het gaat geven enz. Maar kijkend naar de richtlijnen van het RIVM zag hij ook geen bezwaren, dus dat kon ik dan wel invullen. Ik viel van de ene verbazing in de andere. Is dit echt hoe wij met mensen om willen gaan?

Voor weer een andere cliënt kreeg ik een vraag of ik het formulier wilde invullen. Ik gaf aan met de arts en de cliënt te willen spreken en maakte een afspraak om een week later bij die cliënt langs te gaan. In het weekend voor de afspraak werd mijn collega gebeld op ons noodnummer. Of hij zo snel mogelijk het formulier kon invullen. Hij stelde wat vragen, kende mijn cliënt wel een beetje en dacht er het zijne van, maar vulde het formulier in en stuurde het terug naar de betreffende hulpverlener, met mij in de cc. Toen ik na het weekend terug kwam vond ik zijn e-mail met uitleg wat er aan de hand was. Cliënt zou hebben gezegd dat hij het wel wilde en de arts zat op het formulier te wachten. Bijzonder, want ik had aangegeven later die week daar op bezoek te gaan en ik had nog gevraagd of dat nog op tijd was en dat werd bevestigd. Vervolgens bezocht ik zoals afgesproken de cliënt. Ik dacht: ik doe net of ik gek ben en vraag hem wat hij van de vaccinatie vindt. Ik zat alleen met hem en ik had verwacht dat hij me een antwoord zou geven in de trant van dat het hem zou beschermen en dat hij wel moest voor een ander. Helemaal omdat aan mijn collega dus was meegedeeld dat hij wel wilde. Maar tot mijn verbazing antwoordde hij: "Ik ben toch gezond? Van mij hoeft het niet hoor." Ik heb daarop maar aan de hulpverlener teruggegeven dat ik verwachtte dat zij rekening zouden houden met de wens van cliënt en dat het reeds door ons ingevulde formulier nooit gebruikt mocht worden als dwangmiddel. Ook bij een aantal andere cliënten heb ik dit er nog maar eens expliciet bij vermeld.

Ik kan niet overal tegelijk zijn en alles in de gaten houden. Ik kan alleen maar proberen alles zo zorgvuldig mogelijk vast te leggen, signalen op te vangen en die te benoemen. De rode lijn in dit alles was voor mij dat door de haast de zorgvuldigheid compleet uit het oog werd verloren. Wat is er gebeurd met het uitgangspunt dat jouw lichaam van jou is en dat je geen behandeling hoeft te ondergaan omdat een arts, het RIVM of de minister-president dat zegt? Wat is er gebeurd met het begrip voor moeilijke beslissingen en het zorgvuldig voorlichten en geven van alternatieven en tijd om na te denken of rustig in gesprek te gaan?

Begin februari ontving ik een verzorgingsplan van één van mijn cliënten. Hierin wordt geëvalueerd en worden doelen gesteld voor de komende periode. Ik moet dit als mentor ook tekenen. Ik las het plan door en in de evaluatie las ik dat mijn cliënt in het begin van de corona-periode thuis dagbesteding kreeg aangeboden. Als opmerking stond erbij: 'cliënt snapte dit niet en heeft het ervaren als straf dat hij niet naar de dagbesteding mocht.' En even verderop: 'cliënt was positief getest op corona. Hij moest daarom opgenomen worden op de corona-afdeling van onze instelling en verhuisde voor quarantaine naar de daarvoor aangewezen afdeling. Hij snapte niet waarom dit moest en dacht dat hij *niet lief genoeg* geweest was en daarom *straf* kreeg en weg moest uit zijn vertrouwde omgeving. Inmiddels hebben we

door het bieden van veel structuur zijn ritme weer kunnen versterken en loopt hij *niet meer midden in de nacht schreeuwend op de gang.*'

Vooral die laatste zin sloeg bij mij in. Wanneer word je in de nacht schreeuwend wakker? Als je angstig bent, een nachtmerrie hebt. Of erger, een trauma of PTSS. Dát is dus wat mijn cliënten wordt aangedaan op basis van een positieve test. Ik kan het niet tegenhouden, want 'de regels van de instelling' en 'het besmettingsgevaar voor anderen'. Moet ik dit daarom dan normaal vinden?

Inmiddels worden de gevolgen van het gevoerde beleid steeds ernstiger. Zo vertelde één van mijn cliënten mij dat zij zich zo vreselijk eenzaam voelde. "Als er nog één kogel op de wereld was dan zou ik voor het eerst van mijn leven voordringen," zei ze. Hoewel haar problematiek voor de coronacrisis al bestond, is de situatie nu wel ernstiger. Mensen die met ernstige depressieve klachten kampen door eenzaamheid, gebrek aan zelfwaardering en zelfvertrouwen, heftige gebeurtenissen uit het verleden en wat dies meer zij, zijn te helpen. U hoort het goed, zij zijn te helpen. Deze hulp bestaat uit en is afhankelijk van meerdere factoren, maar mijn ervaring is dat één van de belangrijkste hulpmiddelen is om iemand uit zijn negatieve gedachtcirkel en isolement te halen. Deze mevrouw vertelde mij dat ze vroeger hield van schilderen en muziek maken. Normaal gesproken zou ik alles op alles hebben gezet om te kijken of er een buurthuis was waar een schildercursus werd gegeven, of zij naar een concert kon of op de muziekschool een cursus kon volgen. Even de 'gewone wereld' in en onder 'gewone mensen', weg van je problemen. Gezien en gehoord worden. Dat kan de cirkel van destructieve gedachten doorbreken en al is het maar voor heel even, zoiets kleins kan op termijn een enorme omslag veroorzaken en bijdragen aan het herstel. Ik denk dat ik er verder weinig woorden aan vuil hoeft te maken, want u raadt het al: buurthuizen en muziekscholen zijn gesloten en concerten worden niet gegeven. Er zullen mensen zijn die zeggen: 'er zal toch heus wel een alternatief zijn?' Wellicht nog een soort 'online cursus', maar dan zit je weer alleen op je kamer met hooguit een beeldschermje op de achtergrond. En dan moet je dat beeldscherm wel eerst starten. Dan ben je weer op jezelf aangewezen, terwijl dat precies een onderdeel van het probleem was: je kunt zelf niet meer uit je eigen cirkel van negatieve gedachten komen. Maatwerk is een prachtige term, maar nauwelijks nog mogelijk.

Ook bezocht ik een oudere dame in een zorginstelling. Zij was daar recent naartoe verhuisd. Het ging echt niet meer thuis, maar ze zag enorm op tegen de verhuizing en had nog net genoeg besef van de wereld om haar heen om te weten dat ze heel wat vrijheden zou gaan inleveren. Ze was nog niet goed en wel een week in haar nieuwe onderkomen of er waren mensen met een positieve test en ze moest dus gelijk 10 dagen in quarantaine. Geen tijd om te wennen aan je nieuwe omgeving, maar met alles nog in de 'verhuisstand' zonder tv op je kamer zitten, geen bewegingsvrijheid meer. Ik bezocht haar ongeveer anderhalve maand later. Ik trof een hoopje mens, de tranen stroomden over haar wangen en ze hield niet op met huilen. Het was echt hartverscheurend. "Mijn hele leven heb ik voor iedereen klaargestaan," zei ze, "en nu mag ik nog niet eens koffiedrinken met de mensen. Wat doe ik hier? Ik wil niet meer." Ze was veranderd van een actieve vrouw die in de war was, in een neerslachtige oude dame die alle wil om te leven verloren leek te zijn. Ik voelde me ellendig en had haar het liefst onder mijn arm mee naar huis genomen. Wat een verhuizing in haar belang moest zijn en waar ze zorg zou moeten ontvangen en gezelligheid zou moeten ervaren, werd ze in haar eentje opgesloten in een vreemde kamer. Het werd een trauma. We zullen er keihard aan moeten werken om daarvan nog iets recht te zetten, maar voor iemand met geheugenproblemen zal dat ook geen eenvoudige opgave zijn. Het liefst zou ik een aantal keer extra op bezoek gaan, maar bezoek is maar beperkt mogelijk en bovendien heb ik een behoorlijke caseload, ik kan gewoonweg niet aan iedereen extra aandacht besteden, hoe graag ik het ook zou willen.

Een andere oudere dame woont wel zelfstandig, maar vertelde mij dat ze erg zat te wachten op haar vaccinatie. "Ik mag nu niet naar dagbesteding. Ja, dat is in een zorginstelling, snap je? Ik mag daar nu niet naar binnen omdat ik niet gevaccineerd ben, maar ik mis het erg. Het is beter voor mij als ik het wel neem." Wie heeft haar dit wijsgemaakt? Een arts of hulpverlener? Of de minister-president via de TV?

Wie zijn oor goed te luisteren legt, hoort inmiddels ook hoe het 'vaccineren' voortgang heeft. Bij één instelling waren mensen met twee verschillende 'vaccins' geïnjecteerd. De ene groep had (na twee weken) nog wat spierpijn, de andere groep had hoofdpijn, was dagen misselijk en moest overgeven. En dat was dan nog maar na de eerste injectie. "Maar het is voor het goede doel," werd mij verteld. Welk goed doel? Bij een andere instelling was het haast nog erger. "Ze zijn allemaal gevaccineerd. Niet iedereen wilde, dat hou je natuurlijk toch. Sommigen hebben we wel over moeten halen met snoepjes. Het is maar een klein prikje, hier heb je een stukje chocola. We hebben nu in ieder geval die 70% wel gehaald." We praten dan over mensen met een verstandelijke beperking en/of (niet aangeboren) hersenletsel.

Zoals hiervoor benoemd wil ik nog ingaan op de formulieren die ik moest ondertekenen voor toestemming om te vaccineren en de daar bijhorende informatie. Ik zal ze niet volledig inhoudelijk bespreken, maar ik geef ze aan de commissie, zodat die ze kunnen publiceren op de website. De belangrijkste gedeelten zijn onderstreept en ik heb deze met elkaar vergeleken, ook die informatie stel ik beschikbaar. Maar een aantal gedeelten wil ik er wel uit halen.

Op het eerste formulier, het toestemmingsformulier, is te zien hoe sommige gedeelten vetgedrukt of in grote letters zijn weergegeven. Op het eerste oog lijkt het niet zo bijzonder. Ik vertelde al dat ik aan één arts vroeg hoe het zat met het delen van gegevens. In dit formulier staat namelijk dat je informatie deelt voor 'veiligheidsbewaking, bestrijding van de epidemie en onderzoek naar de werkzaamheid van het vaccin'. Maar we geven mensen toch wel een veilig middel? En het vaccin zorgt er toch voor dat we niet meer ziek worden van corona? Dus waarom dan tekenen voor 'onderzoek naar het vaccin'? Bovendien: welke gegevens worden dan doorgegeven? Dit bleek te staan in de brief van het RIVM. Deze had ik in eerste instantie niet gekregen, maar als je zo veel cliënten hebt dan is er altijd wel ergens een instelling die het wel doorgeeft en dan weet je het ook. Dat is probleem nummer één: omdat de communicatie over zo veel schijven loopt, gaat er informatie verloren. Waarschijnlijk niet eens bewust, maar als iedereen al een jaar op tv hoort dat we alleen terug gaan naar normaal als er een vaccin is, waarom zou je dan nog de moeite nemen om al die informatie door te sturen? Maar stel dat je alleen mentor bent van één van je ouders die in een zorginstelling woont en je krijgt alleen een toestemmingsformulier, hoe moet je dan weten dat er meer informatie beschikbaar is?

Terug naar de brief van het RIVM. Ik vroeg de arts welke informatie zij dan aan het RIVM zou geven. Alleen 'ja is gevaccineerd' of 'nee is niet gevaccineerd' is niet de informatie om daaruit conclusies te trekken over de werkzaamheid van het vaccin. Ze schrok ervan en wist het antwoord niet, maar ging het voor me opzoeken. Ze zei wel gelijk: "ja, maar ze krijgen geen toegang tot onze dossiers hoor!" Later kreeg ik een e-mail en daarin had ze het stukje gekopieerd uit de brief van het RIVM waar staat 'welke gegevens?'. Hierin wordt een opsomming gegeven en o.a. staat er genoemd: *medische aandoening*. De arts schreef mij: "Dus het gaat niet om medische gegevens. Dat kan ook niet, want ze krijgen geen toegang tot onze medische dossiers."

Ik las dat met verbazing. Er staat tocht echt dat de 'medische aandoening' moet worden doorgegeven, wat dat dan ook betekent. Maar als je wilt weten of een vaccin een negatief effect heeft bij diabetes, dan moet je dus wel degelijk medisch inhoudelijke informatie doorgeven, anders kan in het onderzoek die conclusie niet worden getrokken. Als ik aan Pedro alle BSN-nummers van mijn cliënten nu doorgeef, dan kan ik daarna zeggen: "maar Pedro heeft geen toegang tot mijn systemen hoor." Feitelijk klopt dat, ik heb mijn inloggegevens niet doorgegeven. Maar als ik zelf buiten mijn systeem om alle informatie al heb doorgegeven, dan heb je dat systeem ook helemaal niet meer nodig. Als de arts de medische aandoening via een formulier doorgeeft aan het RIVM, dan heeft het RIVM ook helemaal geen toegang meer nodig tot het medische dossier. Daarmee is de AVG dus tot een prachtige vernislaag gereduceerd. En in het kader van de recent uitgekomen datalekken moeten we ons dan toch afvragen: wat gebeurt hier allemaal?

En dan komen we probleem nummer twee en drie tegen. Zelfs als je alleen het 'toestemmingsformulier' in je bezit hebt dan kun je daaruit hele waardevolle informatie halen. Maar als je goed kijkt zie je ook dat die informatie over de veiligheidsbewaking en de werking van het vaccin meteen volgt op een vetgedrukte zin. In het algemeen zijn mensen al ontwend om te lezen en als het je makkelijk wordt gemaakt met vetgedrukte zinnen dan zullen dat wel de belangrijkste zinnen zijn. Hierdoor lees je ook heel makkelijk over de informatie heen. Bovendien merk je hier dat artsen en ook veel hulpverleners geen juristen zijn. Ik kan mij herinneren dat in onze opleiding de meeste van mijn collega's helemaal afhaakten bij het vak 'recht'. De meesten waren echt blij als ze dat vak achter zich konden laten, veel te ingewikkeld. Ik heb in mijn vorige functie en ook recent nog met een arts een discussie gehad over het declareren van kosten. Ik wist dat dat in het geval van mijn cliënt niet mocht en ook waar het in de wet stond. Ik wees de arts daarop en stuurde het artikel, wat prachtig was uitgewerkt op de website van de KNMG, in de bijlage mee. Ik was in de veronderstelling dat het hem zou helpen mijn punt te begrijpen, omdat de KNMG immers zijn vakorganisatie is. Ik zoog de informatie niet uit mijn duim. In plaats daarvan zat de stress bij de beste man tot het plafond. Hoe ik het in mijn hoofd durfde halen om hem te beschuldigen van fraude en het niet kennen van de richtlijnen van de KNMG?! Ik had het hele woord fraude niet genoemd en er zelfs niet aan gedacht. Ik weet dat veel artsen dat artikel niet kennen omdat ze er niet veel mee te maken hebben en ik vroeg alleen: er is iets niet helemaal goed gegaan, dit is in het nadeel van mijn cliënt, wilt u het rechtzetten? En een soortgelijke reactie zag ik in de kranten verschijnen toen Viruswaarheid de artsen aanschreef om hen te wijzen op hun eigen verantwoordelijkheid bij het geven van informatie en het toedienen van de vaccins. De wereld was te klein, hoe durven ze? "Het is voor 80% intimidatie, die brief," las ik ergens in een krant.

In de informatie die op ons bureau belandt zitten talloze juridische valkuilen. Maar als je het niet leest, over het hoofd ziet of niet weet wat de consequenties kunnen zijn omdat je nu eenmaal niet genoeg thuis bent in het recht, hoe moet het je dan opvallen? Artsen en hulpverleners zijn geen juristen. Zij zijn bezig met medicijnen, het helen van zieken en gewonden, het in hun kracht zetten van mensen die om wat voor reden dan ook een psychische kwetsbaarheid hebben opgelopen. Uiteraard zijn er juridische kaders waarbinnen wij ons werk moeten doen, maar we zouden er op moeten kunnen vertrouwen dat die zó zijn dat er ruimte is om onze kennis en ervaring in te zetten voor onze patiënten en cliënten, zonder dat dit meteen tot allerlei strafzaken, tuchtzaken en klachtprocedures leidt. Echter, op dit moment kunnen we daar bepaald niet van op aan. Dat blijkt als je de informatie goed leest. Ik ben dan de gek die de tijd neemt om het goed te lezen en de 4 pagina's die ik krijg aangeleverd ook nog naast elkaar te leggen. Want als je iedere pagina afzonderlijk leest dan kun je misschien ook nog de indruk krijgen dat het allemaal wel klopt. Maar in samenhang klopt er helemaal niets meer van. En dat is dan wel de basis waarop ik mijn werk moet doen. De basis waarop ik mijn vragen aan de artsen moet formuleren. De basis waarop de artsen tot beslissingen moeten komen.

Volgens de advocaat van de staat op 24 februari was het allemaal geen probleem. Als het mis gaat dan is dat omdat de artsen en de hulpverleners niet hebben gelezen en de mensen niet goed hebben voorgelicht. Het maakte me giftig. Dus ik word in een situatie gezet waarin ik nauwelijks nog enige professionele afweging kan maken omdat alle middelen waarvan ik gebruik maak verboden zijn. Een situatie waar ik bovendien niet om heb gevraagd. Ik moet de cliënt in de ogen kijken en zeggen: sorry, ik kan je geen activiteit aanbieden om uit je negatieve cirkel van gedachten te komen. Ik moet zeggen: sorry, je moet in een ander huis gaan wonen omdat je niet meer voor jezelf kan zorgen, maar daar zul je wel alleen op een kamer worden geplaatst waar je niet af mag. Bepaald niet mijn keuze, maar welke keuze heb ik dan? Ik kan niet zorgen dat buurthuizen open gaan of instellingen stoppen 'de richtlijnen van het RIVM' te volgen. Maar als het dan mis gaat met mijn cliënt, dan is het wel mijn schuld?

Het nare is dat ik de rechters steeds hoor zeggen: maar wij zijn geen artsen en wetenschappers, wij zijn juristen. Alleen; deze hele coronacrisis gaat over medische informatie en medisch beleid wat door mij, mijn collega-hulpverleners en artsen moet worden uitgevoerd. En op basis van die medische informatie wordt ons hele juridische kader op zijn kop gezet. Als je als rechter systematisch weigert om in te gaan op de (medische) inhoud, hoe moet er dan worden vastgesteld of al die maatregelen wel deugen? Stel

je nou voor dat ik de rekening van mijn cliënt leeghaal en van dat geld zelf een goed leven ga leiden. Helaas gebeurt het wel eens dat bewindvoerders dat doen. En dan kom ik bij de rechter en dan zeg ik: 'sorry, maar ik ben hulpverlener en geen jurist, ik had geen idee dat dat niet mocht.' Ik denk dat iedereen snapt dat dat argument mij in de rechtszaal niet zal helpen. Terwijl ik nu andersom afhankelijk ben van een rechter die mij de mogelijkheden om mijn vak uit te oefenen weer terug gaat geven en die rechter zegt dan: maar ik ben geen arts, dus ik ga me er niet mee bemoeien, de staat heeft een grote beleidsvrijheid en daar moet u het maar mee doen. Muziek in de oren van de staat, maar ik blijf met het probleem zitten en het wordt langzaam erger.

Ik zou ook nog terugkomen op de hiervoor beschreven haast. Dat is probleem vier. Want niet alleen ik zit daarmee, ook onze artsen zitten met een probleem. Zoals ik niet de middelen kan inzetten om mijn cliënten van hulp te voorzien, zo worden op dit moment ook artsen geconfronteerd met een beleid wat hen in een hoek dwingt waar ze niet uit kunnen. Zij zouden in de frontlinie moeten staan. Diagnoses worden gesteld door een arts, niet door een test of de GGD. Toch is dat laatste wel wat er op grote schaal gebeurt. Vervolgens slaat de paniek toe, de cijfers zijn enorm hoog, de IC's zijn overbelast en het ziekenhuispersoneel zit doodmoe of met een positieve test thuis. Als we tenminste onze politici en beleidsmakers moeten geloven. Er moeten regels komen, er moet getest worden en de enige uitweg is een vaccin. De gemiddelde huisarts heeft het niet bedacht, maar moet het ermee doen. De gemiddelde huisarts heeft ook niet de middelen om de enorme propagandamachine die in werking is gezet te stoppen. Minister De Jonge heeft laten weten dat er geen vrije keuze komt in welk vaccin voor wie beschikbaar komt. Op dit moment is dat ook al niet zo, instellingen krijgen gewoon iets toegewezen. En daar loopt de arts tegen hetzelfde probleem aan als ik. Want als die arts alle informatie op tijd krijgt aangeleverd en voldoende middelen krijgt, dan kan hij aan een afweging beginnen: zet ik bij deze patiënt wel of geen vaccin in? Geef ik Pfizer of Moderna of AstraZeneca? Ze zijn immers allemaal op een andere manier gemaakt met andere technieken en andere ingrediënten. Om dit voor iedere patiënt af te wegen kost... tijd.

Artsen en instellingen horen, net als iedereen, al maanden op het nieuws dat ze moeten gaan vaccineren. Daarnaast kwam ineens de magische datum: 8 januari. Opnieuw: artsen en hulpverleners hebben het niet bedacht, dit komt allemaal uit de koker van politici, OMT en RIVM. Maar de meeste artsen en instellingen kregen pas in de laatste week van december of zelfs pas in de eerste dagen van januari de informatie of ze Pfizer of Moderna mochten of moesten gaan toedienen. Bij de meeste instellingen stonden de data voor vaccinatie al wel gepland en was er wel een soort logistiek afgesproken van wie en wanneer, maar het laatste stukje informatie miste nog. En laat dat nu net het belangrijkste stukje informatie zijn. Want hoe moet een arts mij vertellen of iets wel of niet verantwoord is als hij zelf nog niet weet wat hij kan, mag of moet gaan toedienen, zodat ik weet of ik wel of geen handtekening moet zetten? Dus pas toen dat binnen was, wisten zij welke toestemmingsformulieren naar mij als mentor of curator moesten worden gestuurd. Omdat er al zo veel over gezegd was op TV, zijn de meeste hulpverleners er waarschijnlijk van uitgegaan dat ik die formulieren wel even zou tekenen, het was immers maar een formaliteit zodat het vaccineren kon beginnen en daarmee de weg naar onze vrijheid kon worden ingeslagen? Ze hadden er niet op gerekend dat ik wel vragen ging stellen, zo heb ik hiervoor al verteld. En vragen stellen en beantwoorden kost... tijd! Maar als alle mediakanalen het al uitschreeuwen dat er 'vanaf 8 januari wordt begonnen met vaccineren' en dat juist dat onze weg naar vrijheid is, dan kun je het je als arts of instelling niet veroorloven om achter te gaan lopen op de planning. En vandaar die vreselijke haast die in de praktijk zo'n beetje alles overschaduwet. Voor zorgvuldigheid is geen tijd meer. Hoewel me de haast van de artsen en instellingen stoort, kan ik het ze, in deze context, nauwelijks kwalijk nemen. En juist hierom is het zo funest dat juristen zoals de advocaat van de staat en de rechter beweren dat het 'de verantwoordelijkheid van de artsen en hulpverleners' is om de mensen van de juiste informatie te voorzien, terwijl ons de mogelijkheid, tijd, verantwoordelijkheid en ruimte voor eigen professionele afweging daarvoor niet wordt geboden.

In de brief van het RIVM lezen we o.a. dat de maatregelen pas kunnen worden versoepeld als er een bepaalde vaccinatiegraad is gehaald. 'Voldoende hoog,' wordt er dan gezegd. Maar wat is voldoende hoog, heren en dames juristen? Ik vind niet dat deze voorwaarden mogen worden gesteld bij het al dan niet laten toedienen van injecties. Daarbij is het ook niet de taak van het RIVM om dit soort voorwaarden te stellen. Ik heb echter de eerste brief al binnengekregen van een instelling die de vaccinatieronde 'helaas' moest afblazen. Er waren niet genoeg vaccins beschikbaar. Wat er was zou verdeeld worden onder de afdelingen in de gebieden met de hoogste cijfers. De rest van het land moest wachten. Een ander merk was niet beschikbaar of werd door de regering niet beschikbaar gesteld. Ze konden met geen mogelijkheid zeggen wanneer er dan voor de rest van hun instelling wel iets beschikbaar zou komen en wanneer zij het vaccineren zouden kunnen voortzetten. En hoe mooi een 'voldoende hoge vaccinatiegraad' dan ook mag klinken... Als je één maand na de start van het vaccineren al leveringsproblemen hebt voor de meest kwetsbaren, hoe realistisch is het dan om te verwachten dat binnen afzienbare tijd er voor iedereen genoeg zal zijn? Zelfs als je er vanuit gaat dat iedereen wel gevaccineerd zou willen worden? En hoe realistisch is het dan om te zeggen dat we pas weer teruggaan naar 'normaal' als er een voldoende hoge vaccinatiegraad is, terwijl er blijkbaar nu al niet genoeg vaccins zijn? Dat is een uitzichtloze weg. Wat mij betreft is het antwoord op deze vragen al lang duidelijk. Maar wellicht zijn er mensen die deze informatie nu pas voor het eerst tot zich krijgen: het verhaal op tv klinkt prachtig, maar de praktijk is heel anders. En tegen de rechters zou ik willen zeggen: sluit er uw ogen niet voor en verschuil u niet achter uw juristenstatus, maar neem uw verantwoordelijkheid. U bent van harte welkom om een aantal dagen met mij mee te lopen in de praktijk en zelf de cliënten in de ogen te kijken. Doet u uw werk, zodat mijn collega's en ik het onze en onze artsen het hunne ook weer kunnen doen?

U vraagt mij of ik dergelijke verhalen ook van collega's hoor. Dat is, in ieder geval in mijn directe omgeving, zeker het geval. Ik heb op mijn kantoor met mijn collega's afspraken gemaakt hoe om te gaan met de toestemmingsformulieren. Wij hebben besloten niet te tekenen tenzij wij met een arts gesproken hadden en het liefst ook met de cliënt. Ik kan mijn voorstellen dat er ook instellingen zijn waar dergelijke afspraken niet gemaakt zijn. Het is namelijk juridisch gezien ook mogelijk voor hulpverleners om het toestemmingsformulier gewoon te tekenen en de verantwoordelijkheid hiervoor bij de arts te leggen. Wij zijn niet verplicht om met de cliënt te overleggen. Het is afhankelijk van de basishouding van de instelling. Dat kan onderling nog verschillen.

Leiderdorp
13 maart 2021

Voorgelezen en ondertekend,

.....

Dirkje Torn Broers

.....

Drs. Pieter Kuit