

Hans Berkhout: 'Van patiënt tot klant' Uitgeverij de Toorts, Haarlem 1991. ISBN 9060206487 (Medische Missers/ED)

Soort boek/ziekte/stijl:

Flaptekst: 'Hans Berkhout was twee keer het slachtoffer van een medische misser en alleen het feit dat hij met klem op een second opinion heeft aangedrongen, voorkwam dat hij de rest van zijn leven in een rolstoel had moeten doorbrengen. In *Van patiënt tot klant* gebruikt hij zijn persoonlijke ziektegeschiedenis als kapstok voor zijn stevige kritiek op de medische wereld als systeem. Berkhout maakt heel duidelijk dat deze medische wereld bezig is haar doel: het dienen van de patiënt, voorbij te schieten. Ziekenhuizen zijn vaak meer bezig met onderlinge concurrentie dan met patiëntenzorg. Medische fouten worden verdoezeld. De meeste specialisten zien geen mensen maar patiënten, die ze met technische middelen als technische problemen behandelen. De goede artsen die hij op zijn weg heeft ontmoet, functioneren volgens hem niet dank zij, maar *ondanks* het systeem. Om deze stellingen te onderbouwen heeft hij zorgvuldige research-werk verricht. Volgens Hans Berkhout is het de hoogste tijd dat de medische wereld haar werkelijke verantwoordelijkheid weer inziet en zich – in plaats van neerbuigend tegenover de patiënt - dienstbaar opstelt ten opzichte van de klant.'

Over de schrijver:

Hans Berkhout (1931) groeide op in Den Haag gedurende de tweede wereldoorlog. De oorlogsjaren en de chaotische jaren erna, maakten dat hij geen gewone schoolopleiding kon volgen en filosofie studeren. Hij ontwikkelde zich via de grafische industrie en het reclamevak tot tekstschrijver. Hij kreeg klachten die niet goed gediagnosticeerd en behandeld werden. Dat veranderde pas toen hij, ondanks tegenwerking en andere moeilijkheden een 'second opinion' had weten te krijgen.

Recensies/Extra:

<http://www.nopapers.nl/km/az/colm/1/colmo118.html>

Harry Fleurke: '(...)Moeten die bezuinigingen wel tot dit soort oplossingen leiden en is alles al onderzocht en gedaan voor andere geldbesparende maatregelen?

Om die vraag ontkennend te beantwoorden hoef je geen deskundige te zijn. Een keer in je leven als patiënt met de gezondheidszorg in aanraking komen volstaat. Elk zichzelf respecterend bedrijf zou zich doodschamen -zo het al niet failliet was gegaan- bij het tentoonspreiden van de inefficiëntie en ineffectiviteit die zo kenmerkend is voor gezondheidszorginstututen.

Wie daar meer over wil weten kan ik het boekje 'Van patiënt tot klant' van Hans Berkhout aanbevelen, die met veel verve en zuivere, ingehouden emoties zijn martelgang als patiënt door het ziekenhuiswezen beschrijft. (...)'

<http://m.trouw.nl/tr/nl/4512/Cultuur/article/detail/2556844/1992/07/25/Dokters-en-patientenAutobiografie-van-een-boze-patient.dhtml>

Hugo Verburgh: '(...)De auteur (1931) sloot in 1990 een zes jaar durende medische en menselijke lijdensweg af, gekenmerkt door chronische pijn, loopstoornissen en andere problemen.

Zijn ziektegeschiedenis begon met een onjuiste diagnose en behandeling en nam pas een keer, nadat hij ondanks tegenwerking en andere moeilijkheden een 'second opinion' had weten te bewerkstelligen. Dit boek is het, in literair-autobiografische stijl geschreven verslag van zijn lijdensweg. Het is uitermate onthullend - maar op een andere manier dan de schrijver waarschijnlijk bedoeld heeft. Op de voorlaatste bladzijde citeert hij een brief van een van de specialisten die hem destijds verkeerd behandeld hebben. ". . . wrok en frustraties bleven het ziektebeeld domineren", schrijft deze specialist, "ondanks voortdurende begeleidende gesprekken". (...)'

<http://gezondheidsbeleid.nl/wp-content/uploads/1992/TGP%201992%20nr%201.pdf>

Frans van der Pas: 'Met enige argwaan begon ik aan het boek. (...)Hoewel hij zich niet benauwd of ziek voelde, bloeddruk en polsslag normaal waren en hij van de EHBO-arts best naar huis kon, liet

Hans Berkhout zich overhalen om voor observatie in het ziekenhuis te blijven. Angst voor een hartinfarct had hem naar het ziekenhuis gedreven. Het bleek een ingeklapte long te zijn. Niet zo erg, maar de angst zat er nog goed in. Als er iets zou gebeuren, dan was hij toch liever in het ziekenhuis dan thuis. Maanden later kon hij naar huis. Een gedeelte van zijn rechterlong kwijt, en met pijnen, die wel over zouden gaan. Het medisch verslag telde 24 getypte regels. De pijnen gingen niet over en een langdurige behandeling als 'pijnlijer' in de pijnbestrijdingskliniek volgde. Het lopen ging steeds slechter, zijn gevoel in zijn onderlijf verdween. Een jaar lang had hij om de vier weken een afspraak met de neuroloog. Die kwam tot de conclusie dat er niets aan te doen viel. Driemaal per dag dwong hij zich zelf tot een wandeling. Een parcours zo uitgezet dat hij van rustbankje tot rustbankje kon lopen.

Een wandeling die hem voldoende tijd gunde om heel veel na te denken, te overpeinzen en om het besluit te nemen een second opinion aan te vragen. Dit besluit zou zijn leven voor de tweede keer ingrijpend veranderen. Hans Berkhout was twee keer het slachtoffer van een medische 'misser' en alleen het feit dat hij met klem op een second opinion heeft aangedrongen, voorkwam dat hij de rest van zijn leven in een rolstoel had moeten doorbrengen (...)Het is het relaas van de worsteling van iemand die nog vaag herinneringen heeft aan een vroeger leven, maar vol met chronische pijnen verder moet. Zijn persoonlijke verhaal geeft zicht op de betekenis van een onzichtbare handicap als chronische pijn. Hoe de dreigende invaliditeit hem apart zet van die andere wereld, waar hij vroeger toe behoorde. Hoe de onbevangenheid in zijn relatie met zijn vrouw door schuldgevoelens wordt belaagd en hoe hun seksualiteit naar de knoppen ging.

Wilskracht en doorzetten houden hem op de been. (...)Als patiënt wordt hij overwinnaar door zijn doorzetten en door de competentie van andere artsen en specialisten. Als burger strijdt hij een haast niet te winnen strijd om de waarheid op tafel te krijgen. (...) Hij prikt de zwendel met cijfers door rond roken, sterven en aids. Eigenlijk zou hij daar een apart boek over moeten schrijven. Zijn persoonlijk relaas en ervaringen met de medische zorg en onderzoekstechnologie zijn overtuigend genoeg.'