

# Triakel

*Nummer 2, 27 oktober 2010*

**Leven en dood. Als het er op aan komt, is dat het werkterrein van elke dokter. De compagnons cursus die het Wenckebachinstituut van het UMCG tweejaarlijks voor huisartsen en specialisten organiseert, had dit jaar als thema de dokter en de dood.**

*De dokter in het doolhof tot de dood*

## **Dilemma's**

**In de laatste fase van zijn leven komt de patiënt vaak meerdere dokters tegen. Hoe zorg je er als dokter voor dat je de patiënt zo goed mogelijk begeleidt? De juiste vragen stelt? De juiste collega's vraagt om ondersteuning? En hoe ga je als dokter om met de dood op verzoek? Drie dagen met elkaar dokteren aan dilemma's in de rustgevende omgeving van Lattrop, toonde aan hoe zeer maatschappelijk handelen, medisch handelen, professioneel handelen en samenwerken, competenties zijn waarin je niet genoeg geschoold kunt worden.**

Wie te maken heeft met patiënten die niet meer beter worden of met patiënten met een ziekte die de kwaliteit van leven ernstig aantast, komt vaak terecht in het doolhof tot de dood. In dat doolhof bevinden zich de andere dokters die met de patiënt te maken hebben, het juridisch kader voor euthanasie en de richtlijn voor palliatieve sedatie, waar geen juridisch kader bij hoort, omdat het om medisch handelen gaat. Toch? Je komt er het Groninger Protocol tegen, wanneer ouders van zeer ernstig zieke pasgeborenen de dokter

vragen het leven van hun kind te beëindigen. En je hebt te maken met de naasten van de patiënt die hun eigen beelden en wensen hebben bij het levenseinde van hun partner, vader of moeder. Het is om in te verdwalen soms, dat doolhof. De artsen tijdens de cursus doen een poging alles en elkaar te vinden in dat doolhof. Omwille van hun kwetsbare patiënten.

### **De regie raakt zoek**

Het is woensdag, de cursus is halverwege. De gespreksleider van deze middag toont in korte filmfragmenten het verhaal van patiënt Denekamp. Meneer Denekamp is 75, heeft darmkanker met uitzaaiingen in de lever en is in de terminale fase van zijn leven aangekomen. De artsen zien in de film de dienstdoende huisarts die op zondagmiddag 16.30 uur uitziet naar het einde van haar dienst. Dan verschijnen gegevens over meneer Denekamp op haar beeldscherm. Zijn zoon heeft gebeld en zegt dat het zo slecht gaat met zijn vader, dat hij niet meer thuis kan blijven. Zo te horen zou meneer Denekamp wel eens een darmobstructie kunnen hebben.

Het filmfragment stopt en de dokters in de zaal buigen zich over de kwestie 'patiënt Denekamp'. Hoe zouden zij zelf reageren? Hoe lossen ze de situatie op? De discussies na elke stap in het proces zijn steeds kort, maar heftig. En dat wordt gaandeweg de casus bepaald niet minder.

De huisarts moet door de zure appel heen bijten en accepteren dat ze niet over een halfuur vrij is, vinden de collega's van gefilmde huisarts. Maar wat de aanwezige artsen vooral willen, is verifiëren bij de patiënt wat er nu precies met hem aan de hand is. "Misschien komt de zoon alleen deze zondag op bezoek en is hij geschrokken van de toestand van zijn vader, terwijl die misschien al langer zo is", oppert een van hen. Terug naar de film. Meneer Denekamp blijkt toch te zijn ingestuurd en ligt op de Centrale Spoedopvang waar een jonge arts-assistent in alle staten is. Ze voelt de druk van de zoon en de huisarts om in te grijpen, maar ze heeft de man onderzocht en concludeert dat er weinig aan zijn conditie te doen is. Wat zou u doen als u de supervisor was? En wie heeft er nu nog de regie?

### **"Het is tijd voor de euthanasie, dokter"**

De dokters discussiëren vurig verder. De truc is, om het verhaal van de zoon te scheiden van de patiënt. De situatie van de patiënt moet nu echt eerst in kaart gebracht worden. Als supervisor zouden de meesten dat zelf doen, maar anderen willen de arts in opleiding nog de kans geven het zelf te klaren. Hoe

dan ook, het blijvende gebrek aan gegevens over wat er met de patiënt aan de hand is, zorgt voor steeds meer paniek. Wie de regie heeft? Niemand meer, zo lijkt het.

In het volgende fragment ligt patiënt Denekamp al op een verpleegafdeling. Het is middernacht en de zoon praat met de zaalarts. Het is tijd voor het uitvoeren van de euthanasie die zijn vader wil, vindt hij. Die druk van de zoon raakt de artsen in Lattrop zeer. “Euthanasie kan nooit zorgvuldig genoeg gebeuren, in dit geval kan het zeker niet.” Omdat de zaalarts in de film vooral schrikt en verder niet veel doet, heeft de zoon in het volgende fragment een spoedafpraak met de huisarts van zijn vader. Maandag 8.30 uur herhaalt hij dat het tijd is de afspraken die zijn vader en zij gemaakt hebben, uit te gaan voeren. De zaal is nu nog getergder. “Euthanasie bespreek je met de vader, niet met de zoon.” De ene arts zou die dag nog naar het ziekenhuis gaan om te kijken hoe het nu toch met meneer Denekamp is, een andere ziet die acute aanleiding niet en zou rust inbouwen en weer een ander vindt dat eerst veel meer overleg met de collega’s in het ziekenhuis voor nodig is.

Het juridisch kader rond euthanasie kan nog zo knip en klaar zijn, zoals de officier van justitie tijdens de cursus schetst, de patiënt kan met zijn huisarts nog zulke heldere gesprekken gehad hebben over euthanasie... Maar de situatie is nu knap ingewikkeld geworden. Aan de specialisten en de huisarts de schone taak om de regie weer terug te pakken. Een goed gesprek met de zoon lijkt ook onontbeerlijk. “Als je goed naar hem kijkt zie je dat hij doodsbang is”, zegt de gespreksleider. “Vanaf het moment dat hij zijn vader die zondag heeft gezien, weet hij niet meer hoe het allemaal moet.”

Hét antwoord op hoe meneer Denekamp goed begeleid en verder geholpen moet worden, is er niet. Maar de discussie tussen collega’s, het leren kennen van elkaar is dan ook het belangrijkste van deze driedaagse.

Margriet Bos

Meer informatie over deze cursus en ander postacademisch onderwijs:  
Wenckebach Instituut, Postgraduate School of Medicine,  
[www.wenckebachinstituut.nl](http://www.wenckebachinstituut.nl) , (050) 3619024 of e-mail:  
[paog@wenckebach.umcg.nl](mailto:paog@wenckebach.umcg.nl)