

twee werelden

Verdwaalde patiënten

Ivan Wolffers is arts, wetenschapper en schrijver. Zijn ziekte, prostaatkanker, heeft zijn werk- en levenslust niet getemperd, wel zijn inzicht vergroot in de relatie tussen arts en patiënt: een wereld van verschil.

beeld: De Beeldredactie,
Erik van 't Woud

‘Kunt u even met me meekomen?’, vraagt de therapeut. Heremijntijd. Normaal gesproken zou je je bij een dergelijke vraag rot schrikken. Zo’n man zal je toch niet zonder reden bij hem vragen.

‘Hoe gaat het nu?’, informeert hij als we in zijn kamer zitten.

‘Prima’, antwoord ik. ‘Een beetje spierpijn.’ Ik zeg dat meer om hem een plezier te doen dan als werkelijke klacht. Voor de kans op die bijwerking had hij me gewaarschuwd en ik heb zoiets één dag gevoeld. IJverig schrijft hij het op.

Als ik hem op die manier blij kan maken, heb ik nog wel iets. ‘Ik had ook na elke bestraling wat last van winderigheid’, voeg ik toe.

Tuis vormt zoiets geen enkel probleem, maar een week eerder moest ik na mijn bezoek aan de bestralingskelder in mijn mooie pak naar een officiële gelegenheid en voelde me tussen de smokings en galajurken wat ongemakkelijk met die gasproductie.

‘Dat kan eigenlijk niet’, zegt hij. ‘Daar heb ik nog nooit iets over gehoord.’

‘Nou ja’, stel ik hem gerust. ‘Het was maar tijdelijk.’

‘Ik vroeg u mee te komen omdat er nog al eens wat patiënten verloren raken’, zegt hij.

Vanaf dat moment ben ik één en al aandacht.

Dat intrigeert me pas echt. Onmiddellijk heb ik allerlei associaties. Gaan die patiënten verloren in de zin van de ondergang van de Titanic en overlijden ze? Of moet ik het zien als de Engelse vertaling van het woord ‘verloren’? Zijn

ze *lost* en dwalen er duizenden kankerpatiënten door de gangen van onze ziekenhuizen?

Hij legt uit dat ik me het voor moet stellen als tussen wal en schip belanden. De behandeling is afgelopen en de afdeling bestraling is klaar met je; vervolgens moet je terug naar je oncoloog, maar er wordt geen afspraak gemaakt.

‘Nee’, zeg ik. ‘Dat is in orde. Over zes weken laat ik een PSA prikken. Als die niet gedaald is, dan maak ik onmiddellijk een afspraak met hem.’ Terwijl ik het zeg, beseft ik dat ik zelf veel van de logistiek coördineer. Na mijn bestraling in 2003 gebeurde iets dergelijks. Ik moest nog eens per jaar terugkomen bij de radiotherapeut



en die vroeg altijd naar mijn PSA. Zelf kreeg hij de uitslag namelijk nooit en het was maar goed dat ik er was zodat hij iets in z’n status kon noteren. Hij toucheerde me wel en wat hij voelde kon ik altijd aan mijn uroloog vertellen, want die laatste deed dat nooit. Ik was ordonnans op het strijdveld van de kankeroorlog.

Diezelfde week ben ik op bezoek bij mijn schoonzus, bij wie in 2006 borstkanker werd vastgesteld. Haar eigen oncoloog vertrok naar een ander ziekenhuis en haar opvolger zei in 2010, toen ze met rugklachten bij hem kwam, dat ze vijf jaar geleden was behandeld en dat hij haar nu niet helemaal hoefde te controleren. Maar was het geen tijd voor plastische chirurgie? Ze was nog jong. Daar moest ze over nadenken en ze besloot haar oude arts in dat andere ziekenhuis erover te raadplegen. Toen ze hem ook over haar rugpijn vertelde, deed hij aanvullend onderzoek. Baarmoederslijmvlieskanker. Inmiddels is haar baarmoeder verwijderd, maar het bleek invasief.

Ineens zie ik levendig voor me wat een verdwaalde patiënt is. Het is iemand die geen vanzelfsprekend thuis in de zorg meer heeft, terechtgekomen is tussen de raderen van de bureaucratie en erop vertrouwt dat iemand anders dan hijzelf de logistiek regelt. De associatie met de Titanic wordt anders voor me. Je gaat niet alleen zelf ten onder. Op zulke momenten lijkt het wel of de hele zorg zinkt.

***Ik was ordonnans
op het strijdveld
van de kankeroorlog***

/columns