

- Home no. 3 | Juni 2018
- Eerdere edities
- Verenso.nl

Uit de ouderengeneeskundige praktijk

Hey doc!*



Margot Verkuylen

www.margotverkuylen.nl

Als specialist ouderengeneeskunde heb ik voor vele ouderen en hun familie gezorgd. Sommigen blijven me altijd bij. Zoals meneer De Best, een 80-jarige ex-militair. Ik ontmoette hem voor het eerst toen hij in het hospice werd opgenomen. Hij lag in bed, liefdevol omringd door zijn familie. Toen ik hem vroeg wat hij van mij verwachtte, stak hij zijn arm uit en zei: 'Start de procedure maar.' Hij wilde een infuus met medicijnen zodat hij langzaam zou inslapen. Hij was er namelijk, naar eigen zeggen, helemaal klaar mee. Ik vertelde hem dat hij op dat moment geen infuus kon krijgen. Hij voldeed niet aan de criteria voor palliatieve sedatie. Hij was teleurgesteld en boos, heel boos. Want wat had het leven nog voor zin?

In de dagen die volgden bleef meneer De Best erg boos en zijn familie was zeer ontdaan. Vele gesprekken volgden. Ik sprak over mogelijkheden om de dood dichterbij te halen: euthanasie of bewust afzien van eten en drinken. Maar dat wilde hij niet. Intussen deed ik erg mijn best om hem beter te leren kennen en vroeg wat er in hem omging. Het contact bleef stroef.

De (on)mogelijkheden van mijn vak

Zijn dochter begon te begrijpen wat de (on)mogelijkheden van een arts zijn om het levenseinde te bespoedigen. Ik legde uit dat ik nog mogelijkheden zag om het welbevinden van vader te verbeteren. Samen maakten we een behandelplan. En ik vroeg meneer De Best het behandelplan te volgen: andere medicijnen, iedere dag uit bed, aankleden, eten in de keuken, oefenen met de fysiotherapeut en activiteiten ondernemen met zijn familie. En niet praten over de dood.

Na drie weken was de situatie van meneer De Best behoorlijk verbeterd. Hij was zelfs een dag naar huis geweest. Hij riep me: 'Hey Doc, ik moet met je praten.' Hij vertelde dat hij zich beter voelde en dat hij thuis zo'n lekkere borrel gedronken had. Hij informeerde nogmaals naar de mogelijkheden om de dood te bespoedigen, maar concludeerde dat hij dat niet wilde. Toen zei hij dat hij nog een les voor me had: 'Hoe kun je in godsnaam aan een militair vragen wat er in hem omgaat!' Hij legde me uit dat hij vanaf zijn 17e geleerd had om zich dit niet af te vragen. 'Want anders kun je geen goede militair zijn. Je moet immers bevelen opvolgen.'

Dezelfde taal

Vanaf dat moment spraken we dezelfde taal en kregen we een goede band. Hij noemde mij Doc en vaak ook Margootje. Hij vertelde me dat hij thuis het oude singeltje Margootje van Wim Sonneveld had gedraaid. Soms vroeg ik wat er in hem omging, met een vette knipoog, en daar moest hij vreselijk om lachen.

Na ongeveer drie maanden ging meneer De Best achteruit en kwam de dood in zicht. Ik vroeg hem hoe hij terugkeek op de tijd in het hospice. Hij zei: 'Van jou heb ik geleerd het leven te leven, ondanks toenemende afhankelijkheid. Ik heb geleerd dat ook dat leven de moeite waard is.' En hij zei: 'Ik ben er nu echt klaar voor.' Enkele dagen later overleed hij in alle rust. Na een paar weken bracht zijn dochter mij een fles van zijn favoriete borrel.

Mijn beide ouders liggen begraven op een mooie oude begraafplaats. Zo nu en dan bezoek ik hen. Meneer De Best ligt op dezelfde begraafplaats. Als ik er ben loop ik altijd even naar hem toe, en dan hoor ik hem weer roepen: 'Hey Doc! Hey Margootje!'.

In deze nieuwe rubriek leest u ervaringen uit de ouderengeneeskundige praktijk. Ze zijn bedoeld om u te inspireren. Deze ervaringen worden ook via de campagnewebsite www.ouderengeneeskunde.nu gedeeld met basisartsen en geneeskundestudenten. Heeft u ook mooie of bijzondere ervaring over uw vak die u wil delen met specialisten ouderengeneeskunde (in opleiding)? Neem dan contact op met de coördinator van deze rubriek, specialist ouderengeneeskunde Margot Verkuylen.

Auteur(s)

M.M.J.D. Verkuylen, specialist ouderengeneeskunde

** Deze column is eerder verschenen op de website van Margot Verkuylen en op [ouderengeneeskunde.nu](http://www.ouderengeneeskunde.nu)*