

De dokter die zich identificeert met de patiënt

H.J. DOKTER
F. VERHAGE

Mevrouw Willemse, 80 jaar oud, heeft al eens met dokter C gesproken over suïcide en euthanasie. Op een dag blijkt zij inderdaad een suïcidepoging te hebben gedaan, met een combinatie van nitrazepam en alcohol; na opname in het ziekenhuis knapt zij weer op. Een half jaar later doet zij een tweede poging, die opnieuw mislukt. Het probleem van dokter C is dat zij sinds de tweede poging mevrouw Willemse niet heeft opgezocht. De dokter ervaart een zekere aarzeling: 'Ik weet dat ik er naar toe moet, maar ik heb het zelf niet voldoende op een rijtje. Hoe moet ik mijn houding hierin bepalen?'

Dokter HJ, Verhage F. De dokter die zich identificeert met de patiënt [De dokter als medicijn]. Huisarts Wet 1989; 32(1): 25-7.

Prof. dr. H.J. Dokter, hoogleraar huisartsgeneeskunde, Erasmus Universiteit Rotterdam; Prof. dr. F. Verhage, hoogleraar medische psychologie, Erasmus Universiteit Rotterdam.

Correspondentie: Prof. dr. H.J. Dokter, Rotterdams Universitair Huisartsen Instituut, Mathenesserlaan 264a, 3021 HR Rotterdam.

Casus

Dokter C, een vrouwelijke arts, beschrijft het echtpaar Willemse. Beide echtelieden zijn omstreeks 80 jaar. In het verleden kwam de man alleen op het spreekuur om tabletten tegen de pijn en slaaptabletten voor zijn vrouw te halen. Deze was zeer slecht ter been wegens reumatische klachten van de heupen en de knieën. Sinds ongeveer een jaar komt de man vaker voor nitrazepam (Mogadon®). Uiteindelijk vroeg de vrouw drie tabletten per dag.

Eén keer zijn zij samen op het spreekuur verschenen. Dokter C heeft toen het overmatig gebruik van nitrazepam aan de orde gesteld. Mevrouw Willemse merkte toen op dat de dokter daar niet over moest zeuren: zij wilde de nitrazepam verzamelen om te zijner tijd een einde aan haar leven te maken en zij vroeg de dokter wat het nu feitelijk uitmaakte of zij een half jaar eerder of later zou overlijden.

De dokter vond haar betoog invoelbaar en is met haar overeengekomen dat zij verder per dag maximaal drie tabletten nitrazepam van haar zou krijgen. Zij heeft mevrouw Willemse niet gewezen op het feit dat het onmogelijk was om met nitrazepam een einde aan haar leven te maken. Wél wist zij uit vroegere gesprekken dat de vraag om euthanasie zeer reëel was.

Enige maanden later werd dokter C gebeld door de afdeling pathologische anatomie van een van de ziekenhuizen. Daar had men een brief ontvangen, waarin mevrouw Willemse meedeelde dat zij op dat moment overleden zou zijn, en dat zij haar lichaam ter beschikking stelde van de wetenschap. In de brief bevonden zich geld, polissen en de sleutel van het huis. De man was enkele dagen met vakantie.

Dokter C is naar het huis gegaan. De deur was gesloten en zij heeft door de brievenbus gekeken. Zij zag de vrouw in de gang liggen. Zij schrok daar hevig van, te meer doordat de vrouw haar steeds al deed denken aan haar moeder. Dokter C is met behulp van de politie naar binnen gegaan. Toen zij bij de deur kwam, lag er niemand meer in de gang. Zij trof mevrouw Willemse aan met een flinke hoeveelheid nitrazepam en alcohol. Zij zei: 'Laat me liggen, ik

wil niet opgenomen worden'. Dat is echter wel gebeurd.

Na enkele dagen is mevrouw Willemse op eigen verzoek uit het ziekenhuis ontslagen. Zij had geen enkel vertrouwen in de artsen die haar behandelden en zij was het niet eens met de opname.

Dokter C is na het ontslag naar de patiënt toegegaan en heeft de suïcidepoging ter sprake gebracht. De vrouw wilde heel bewust een einde aan haar leven maken. Haar huwelijk was kinderloos gebleven en de relatie met haar man was zeer slecht. Dat was al jaren het geval: de man ging veelal zijn eigen weg om maar uit de buurt van zijn kjiende vrouw te zijn. Anderzijds klaagde zij regelmatig over de in haar ogen volkomen inferieure man. Hij had op de maatschappelijke ladder niet bereikt wat zij had gewenst. De gedachte om van deze man afhankelijk te zijn, kon zij niet goed verdragen. Zij vroeg dokter C feitelijk om euthanasie als zij daaraan toe was.

Dokter C: 'Wat nu? Je komt voor de vraag te staan: help je mee aan een wens die ik wel gerechtvaardigd vind? Hoe ga je hier verder mee om? Ik wil er wel over praten, maar ik werk er niet aan mee. Ik wil haar ook wel verwijzen'.

Een half jaar later is er een tweede suïcidepoging. Deze poging is ook weer gedaan met nitrazepam en alcohol en mislukt dus eveneens. Het gebeurde tijdens de waarneming en een collega heeft de zaak geregeld. Opname was niet nodig. Dit is nu twee weken geleden gebeurd.

Inmiddels heeft dokter C een brief van het ziekenfonds gekregen waarin melding wordt gemaakt van het feit dat mevrouw Willemse zich over dokter C beklaagt. De inhoud van de klacht is dat dokter C geweigerd zou hebben patiënte slaapmiddelen voor te schrijven. Later vertelt dokter C nog dat mevrouw Willemse voor haar huwelijk bij een arts heeft gewerkt. Dokter C weet echter niet wat er in die periode precies is gebeurd. Wel heeft zij begrepen dat hier een gevoelige problematiek ligt, 'of ze daar ontzettend vernederd is...'. 'Ze spaart ook kranteberichten over artsen die aangeklaagd zijn, en van psychiatrische ziekenhuizen..., die knipt ze uit en dan zegt ze: zie je wel, zo slecht zijn de artsen.'

Het probleem

Het probleem van dokter C is dat zij sinds de tweede suïcidepoging mevrouw Willemse niet heeft opgezocht. Zij ervaart een zekere aarzeling. Zij zegt: 'Ik weet dat ik er naar toe moet, maar ik heb het zelf niet voldoende op een rijtje. Hoe moet ik mijn houding hierin bepalen'.

Dokter C heeft het gevoel dat de vrouw haar naar haar hand heeft gezet. Zij wilde aanvankelijk de tabletjes en verder geen gezeur. Tot het eerste tentamen suïcidi is het goed gegaan. Maar daarna heeft mevrouw Willemse bij de dokter een grens overschreden. Op de vraag 'waarom zij toen over de schreef is gegaan', zegt dokter C: 'Ik moet zeggen, ik vond het vreselijk daar door die deur. Als ik daar naar toe ga, dan is dat een heel beladen iets. Ik denk dat dat er zeker iets mee te maken heeft. Ik vond het werkelijk heel verschrikkelijk'. 'Dus die suïcide, dat gevoel van „hoe vind ik iemand” en dan heb je een voorstelling en dan...'. Zij zegt: 'Ik kan het niet anders zeggen. Ik was de hele dag van streek. Ik had de hele dag het gevoel van een brok angst en spanning en nog. Als ik daar naar die deur loop, wat vind ik daar achter?'

Groepsdiscussie

Tijdens de groepsdiscussie wordt dokter C de suggestie geboden om de brief van het ziekenfonds als entree te gebruiken voor haar bezoek aan patiënte. Zij zou dan op een zakelijke manier met patiënte kunnen spreken en zeggen dat zij patiënte haar slaaptabletten niet wil onthouden, maar dat zij overigens niet wenst mee te werken aan een door patiënte gewenste actieve euthanasie.

Indien patiënte in haar wens tot euthanasie volhardt, kan dokter C haar verwijzen naar een collega die bereid is patiënte verder te helpen. Als patiënte daarom verzoekt, zal dokter C het contact tot stand brengen.

Commentaar

Is het voorschrijven van drie tabletten nitrazepam in een geval als dit gerechtvaardigd? Bekend is dat men met nitrazepam

geen suïcide kan plegen, terwijl het allang niet meer het middel van eerste keus is. De halfwaardetijd is lang. Toch is het denkbaar dat een huisarts een soort contract aangaat met de patiënt over het voorschrift. In dit geval is dat gebeurd en naar onze mening was dit alleszins verantwoord. Er was als het ware een soort wapenstilstand tussen dokter en patiënt gesloten. Deze heeft stand gehouden tot de eerste suïcidepoging.

Mevrouw Willemse is tegen haar wil opgenomen in een ziekenhuis. De huisarts vond echter dat de patiënte onvoldoende in staat was tot een juist oordeel over haar lichamelijke toestand. Bovendien speelde de gelijkenis met haar moeder een rol. Dokter C wilde immers voor haar moeder het beste en dat betekende op dat moment: opname.

Verzoeken om euthanasie worden veel gedaan aan huisartsen. Indirect heeft dokter C meegewerkt aan de suïcidepoging door de verstrekking van de nitrazepam. Aan actieve euthanasie wilde zij niet meewerken; zij wijst dit principieel van de hand. Het lijkt wel of de nitrazepam-verstrekking een soort alibi-functie had in de relatie tussen huisarts en patiënt: voor de huisarts een teken dat zij de hulpvraag begreep (maar eigenlijk afwees), voor de patiënte een machtsmiddel tegenover de arts; als zij dat wilde, kon zij iets doen.

Dokter C maakt duidelijk dat haar grote probleem is, dat ze door het voorval in de war is geraakt.

Daarvoor zijn twee aanleidingen te noemen. In de eerste plaats de verwarring over de bedoelingen van mevrouw Willemse. Zij maakte weliswaar toespelingen op euthanasie, maar wil ze ook euthanasie? De tweede aanleiding hangt samen met de suïcide. Ook hier is de vraag: ging het om een suïcide als een signaal naar anderen (de sleutel wordt toegezonden), of wilde de vrouw werkelijk een einde aan haar leven maken? Deze aanleidingen geven de verwarring.

Verwarring is een toestand waarin iemand geraakt, wanneer het besturend deel van zijn persoon, het ego, de verschillende functies net niet meer (of net nog wel) op elkaar kan afstemmen. Anders

gezegd: verschillende functies dreigen niet langer gecoördineerd te worden uitgevoerd. Dokter C zegt het ook duidelijk: 'Ik wil het eerst allemaal weer op een rijtje hebben'.

Globaal kunnen we drie oorzaken noemen waardoor verwarring kan optreden. In de eerste plaats kan de verwarring habitueel zijn. Dat treedt op bij mensen bij wie het ego gestoord is. De psychoticus bijvoorbeeld kan de werkelijkheid en een gefantaseerde denkinhoud niet meer uit elkaar houden. Een tweede oorzaak is het gevolg van een intoxicatie. Bij alcohol bijvoorbeeld kan de waarneming van de rechte weg en het daarbij behorende rechtuitlopen niet goed worden gecoördineerd. Belangrijker voor ons is de derde oorzaak. De coördinatie lukt ook minder goed, wanneer het ego door een heftige emotie wordt overspoeld. Je zou kunnen zeggen dat het besturend deel van de persoon zodanig wordt overweldigd door een emotie, dat de andere functies – denken, sturen van de motoriek, geheugen, etc. – niet goed meer kunnen worden uitgevoerd.

Het onderscheid met de rolverwarring uit de eerste casus zal duidelijk zijn. Bij deze huisarts treffen we geen verwarring van rollen aan maar een verwarring binnen de eigen persoon. Bij rollen gaat het om het functioneren van een intacte persoon die moet voldoen aan verwachtingen van zichzelf en van anderen. Bij de verwarring in deze casus raakt het eigen instrument, dat iedere arts is, defect. De patiënt werd niet voor de moeder aangezien, maar deed de arts denken aan haar moeder, waardoor zij innerlijk hevig geëmotioneerd werd en niet goed meer kon denken en handelen.

De patiënte schept in de casus de verwarring, maar wat gebeurt er met de arts? Gebruikelijk is dat een patiënt met een verward ego een specifiek appel op ons doet: een beroep om een deel van het besturen over te nemen. Deze 'invitatie' kan worden beantwoord door bijvoorbeeld namens de patiënt te gaan optreden. Heel dikwijls is dat ook nodig. Daarmee kan dan steun worden gegeven aan de patiënt, maar het betekent ook een mentale belasting voor de arts.

Dikwijls beschermen artsen zich tegen een dergelijke belasting op een niet ade-