Bij de symptomen die multi-causaal zijn, zoals misselijkheid en dyspneu wordt per oorzaak de mogelijke behandeling in een apart overzicht aangegeven. Dat is heel plezierig. Het is minder plezierig dat de besproken middelen vervolgens niet per groep maar alfabetisch behandeld worden, dat is onhandig voor de zoekende dokter.

Achter in het boek (pagina 190) staat bij het hoofdstuk over continue subcutane infusie een overzicht welke middelen al of niet met elkaar in een infuus gemengd kunnen worden.

Inhoudelijk verschilt dit formularium nauwelijks van het zakboekje van het IKC dat elke huisarts hopelijk al in zijn zak of dokterstas heeft. De meerwaarde zou kunnen zijn dat de doseringen en bijwerkingen uitvoeriger zijn. Het is echter te hopen dat dit de laatste editie is en IKL zich ook integreert in het landelijk zakboekje.

Klaas Reenders

Gifmenger tegen wil en dank

Roy van Delden. Gifmenger tegen wil en dank. Getuigenissen van een euthanasie-arts. Amsterdam: Uitgeverij Thoeris, 2007. 224 *pagina's*, € 18,50. ISBN 978-90-72219-26-8.

Dit boek bevat een vijftal ziekte- en overlijdensgeschiedenissen die een beeld moeten geven van de euthanasiepraktijk van zo'n twintig tot dertig jaar geleden. Het laat met name de emotionele problemen van de dokters zien die bij de uitvoering betrokken waren. In deze periode was euthanasie nog strafbaar en waren de criteria op basis waarvan justitie euthanasie gedoogde nog relatief weinig uitgekristalliseerd. Dit riep vanzelfsprekend veel onzekerheid bij de hulpverleners op.

De deels fictieve en af en toe spectaculaire casussen zijn onderhoudend geschreven en lezen vlot. Aan bod komen zelfbereide euthanasiedrankjes waarbij de dokter zijn hele voorraad potentieel letale medicatie door elkaar husselt en probeert op te lossen in jonge jenever, en verstikking met een kussen als het desondanks toch allemaal te lang duurt. Deze casussen vormen de opmaat tot het meest spectaculaire slotstuk. Dat handelt over de strijd van de dokter met een meervoudig geopereerde transseksueel bij wie de dokter eerst thuis geïnfecteerde testikels verwijdert (die achteraf van kunststof blijken te zijn geweest). De patiënt wendt later een gestaag voortschrijdende spierziekte voor om euthanasie af te dwingen. Hij slaagt daar overigens niet in, omdat hij overlijdt door versterving.

Onderliggend thema is de moeite die de huisarts heeft met de euthanasieverzoeken en de uitvoering daarvan. Steeds weer wil de dokter om de hete brij heen lopen om uiteindelijk weer tegen wil en dank te worden meegezogen door de manipulaties van de patiënten. Daar ligt ook de belangrijkste zwakte van het boek. Waarom laat een dokter die denkt 'nooit meer' bij zijn eerste casus zich niet lang daarna opnieuw tot een amateuristisch uitgevoerde euthanasie verleiden door het simpele dreigement met een sprong van een flat? Waarom verwijdert een huisarts geïnfecteerde testikels, terwijl hij wel weet dat een dergelijke ingreep in de thuissituatie beslist niet gebruikelijk is? Diverse malen ontmoeten we een huisarts die zijn eigen grenzen niet weet te bewaken en die vooral slachtoffer lijkt te zijn van omstandigheden die patiënten hebben gecreëerd. Door de nadruk op de slachtofferrol van de huisarts wordt enigszins uit het oog verloren of er bij de opgevoerde patiënten wel daadwerkelijk sprake is van ondraaglijk en uitzichtsloos lijden.

Euthanasie is en blijft voor een arts beslist geen sinecure. Maar met euthanasieverzoeken van door pijn of ander lichamelijk ongemak wanhopige patiënten die geen andere uitweg meer hebben, zullen ook de artsen van toen minder moeite hebben gehad dan Van Delden het ons doet voorkomen. Maar onderhoudend blijft het allemaal wel.

Tjerk Wiersma