

7 november

Het zwaard hangt dreigend daar waar ik het niet wil en kan zien. Twee dagen uitstel van executie krijg je, zonder enig perspectief.

Je hebt al een maand last van flinke rug- en buikpijn, wisselend in intensiteit, maar de laatste twee dagen en nachten is de pijn bijna continu aanwezig. Slapen lukt nauwelijks. Als eigenwijze huisarts vraag je telefonisch advies aan een 'bevriende' internist. Ze belooft een echo voor je te regelen.

Je bent 77. Covid-19 heeft je werk in de praktijk gestopt. Je bent een bevlogen huisarts, niet de huisarts van het instituut en de standaarden, maar die van de armzalige en de stervende. Sinds je diabetesdiagnose drie jaar geleden ben je twintig kilo afgevallen. Krachtig en knap zie je eruit. Je hebt de mooiste blauwe ogen, die af en toe helblauw oplichten - tenminste, dat zie ik op de momenten waarin we delen en verbinden. We zijn nu dertig jaar samen in een symbiose waarin weinig plaats is voor anderen.

Twee weken later heb je nog steeds geen echoafspraak. Wanneer je opnieuw belt, krijg je een afspraak voor een CT-scan van de bovenbuik. Ik ga met je mee naar het streekziekenhuis en wacht op de gang. Stil en aangeslagen vertel je me dat er iets te zien is in je alvleesklier. De radioloog belt de internist-oncoloog en stuurt ons meteen door. We storen haar tijdens haar lunch, maar ze neemt de tijd om ons, terwijl ze in de gang een sandwich eet, uit te leggen dat er over twee dagen overleg is met de specialisten van het universi-

taire ziekenhuis. Na afloop van het overleg zal zij of de bevriende internist bellen.

Een tussendoorconsult heeft geen behoefte aan privacy of begrip.

De eerste valkuil is binnen. Collega's die, onderling en in de wandelgangen, elkaars diagnoses en behandelingen in vlugschrift uitdenken. Het dossier is niet nodig; dat vult de collega-patiënt later zelf wel aan. De impact van een diagnose? Daar hoeft de geconsulteerde professional niet bij stil te staan – dat weet de collega-patiënt immers zelf wel.

In het 'godscomplex' van de dokter, zo goed beschreven in The House of God van Samuel Shem, schuilt de gedachte dat je als arts precies weet wat goed is voor de patiënt. Maar in dat weten schuilt ook de verantwoordelijkheid om toe te zien dat wat jij goed vindt ook daadwerkelijk gebeurt. Deze impliciete verantwoordelijkheid lijkt echter te verdwijnen in de relatie dokter-dokter. Alsof het door de 'gelijkwaardigheid' niet meer nodig is om nauwgezet te volgen of het wel goed gaat.

We rijden naar de zee, op zoek naar helderheid en lucht. Wat je denkt, is wat je hoopt. Wat je hoopt, is niet wat er komt.

De anderen – kinderen en vrienden – moeten nog even wachten tot de professoren hun oordeel hebben geveld voordat je ze iets vertelt.