

Tussen regels en goede zorg



DE ONDERZOEKERS Zorgethicus Guus Timmerman (links) en zorghoogleraar Andries Baart ondervroegen zes ervaren huisartsen minutieus over hun ervaringen. Ze bespraken tachtig casussen.

Huisartsen kijken aan het sterfbed van patiënten geregeld af van de protocollen omdat die volgens hen goede zorg in de weg staan. Een arts vertelt waarom hij dit deed bij een stikkende vrouw. Door

MAUD EFFTING

EEN ARTS DENKT: HOE STERFT IEMAND, ALS DIT ZO DOORGAAT...

Het is eind 2013 als hoogleraar Andries Baart voor een zaal met artsen staat. Een paar dagen daarvoor heeft huisarts Nico Tromp uit Tuitjenhorn zelfmoord gepleegd. En de zaal is verontwaardigd.

Tromp is vlak voor zijn zelfmoord in een nachtmerrie terechtgekomen: de politie is zijn praktijk binnengevallen, hij is beschuldigd van moord en hij is geschorst door de inspectie, omdat hij een extreem hoge hoeveelheid morfine gaf aan een terminale patiënt, die vervolgens overleed.

'Ik heb die dag aan de zaal mijn verbazing laten blijken over de inspectie', zegt Baart. 'Eigenlijk werd er maar één kaart getrokken: gij zult geen regels overtreden. Het zal best dat deze huisarts fout zat,

maar hij was een betrokken huisarts. Was het slecht dat hij dacht: godallemachtig, wat is die patiënt er vreselijk aan toe?

'Niemand wist precies wat zich daar had afgespeeld. Hoe hij als huisarts keek, zaken afwoog en tot een beslissing kwam. En tóch had iedereen dat oordeel.'

Het is het moment waarop zijn onderzoek begint.

Samen met zorgethicus Guus Timmerman deed Baart, bijzonder hoogleraar presentie en zorg, kwalitatief onderzoek naar het handelen en denken van de huisarts aan het sterfbed van patiënten. Hoe neemt de huisarts zijn beslissingen? Waaraan twijfelt hij? Wat neemt hij waar? Wat weegt hij mee?

Ze ondervroegen zes ervaren huisartsen minutieus over hun ervaringen. Hun onderzoek wordt vanavond op een masterclass van de Stichting Presentie in Utrecht gepresenteerd. In totaal werden ruim tachtig casussen besproken. Ze zagen dat de huisartsen aan het sterfbed van hun patiënten geregeld afwijken van de protocollen.

Wat zag u?

Timmerman: 'De dokters die we hebben gesproken, zeiden allemaal: de protocollen zijn hulpmiddelen, de patiënt is leidend. Op bepaalde momenten dachten ze: ik weet wat de regels zijn, maar het eerste wat ik nu moet doen is goede zorg verlenen, ik moet hier doen wat goed is. Dat stond voorop.'

Wat zegt dat over de huisarts?

Baart: 'We moeten het beeld herzien van de huisarts als een rationele sorteermachine. Als iemand die slechts de feiten op een

rij zet en dan oordeelt. Dat mechanische model klopt gewoon niet. Het is veel complexer. Huisartsen laten ook de relatie met de patiënt en zijn omgeving meespelen. Of hun eigen opvattingen over 'goed sterven'.

'Op een bepaald moment doen dokters hun ogen dicht en dan denken ze: als het nou zo doorgaat, waar eindigt dat dan? En is dat dan goed voor die patiënt? Waar kom ik dan uit? Niet alleen in technische zin, maar ook in morele zin. Hoe sterft iemand dan? Wil ik dit als dokter? Kan ik dit voor mijn rekening nemen? Wat is de eer van deze man of vrouw, en past dit sterven bij hoe hij of zij heeft geleefd?'

De regels die de onderzochte huisartsen doorbraken, liepen uiteen. Eén huisarts vertelde hun hoe hij te veel morfine inspoot bij een stikkende patiënte, waarna ze binnen een half uur overleed. Een andere huisarts verzweg in het hospice voor de vrijwilligers dat een patiënte een psychiatrisch verleden had, om haar waardig te laten sterven.

U schrijft dat ook de eigen emoties meespelen.

Baart: 'Een van de artsen vertelde hoe hij iemand bezoekt, met wie hij al lang over euthanasie spreekt. Als hij een voet over de drempel zet, hoort hij iemand met de krant ritselen. Althans, dat dént hij. Maar één stap verder weet hij ineens: godsamme, dat gekraak, dat is zijn ádemhaling. En in één ruk door denkt hij: we doen het, jij mag dood.'

'Het was voor hem moeilijk om toe te geven, maar eigenlijk was dit geen rationele overweging. Hij hoorde het en dacht: nú. Hij 'sprong' naar het besluit toe.'

'Een arts die we spraken, weigerde

euthanasie aan een terminale patiënte vanwege haar minderjarige kinderen. Een jaar daarvoor hadden ze hun vader verloren. Die huisarts dacht: ik kan dit nou wel doen, maar die kinderen zitten in een heel ander tempo. Zij waren óók haar patiënten. En die zouden achterblijven met een trauma.'

Eigenlijk mag de familie niet van invloed zijn op een euthanasiebesluit. Leed die patiënte zo niet onnodig lang?

'De huisarts bleef wel goed naar de patiënte kijken. Als dit haar draagkracht te boven was gegaan, had ze anders gehandeld.'

Of dit voor alle huisartsen geldt, is nog niet duidelijk: subsidie voor het tweede deel van het onderzoek ontbrak. Wel zegt huisartsenvereniging LHV dat de geschetste praktijk 'in lijn is met hoe wij zien dat huisartsen werken in de palliatieve zorg'. Ook huisartsenvereniging VPH, die het onderzoek deels financierde, herkent zich hierin.

Wat kunnen we met deze kennis?

Baart: 'Dit is een claim naar de inspectie, naar de opleidingen. Je kunt wel zeggen dat dokters hun eigen opvattingen erbuiten moeten houden, maar dat gebeurt gewoon niet omdat het niet tot goede zorg leidt. Dat is de realiteit. Je moet erkennen dat ook andere zaken meewegen. De inspectie zou dokters niet moeten beoordelen op gehoorzaamheid, maar op verstandigheid.'

Hoe doe je dat?

Timmerman: 'De inspectie zegt nu vooral: dit zijn de regels en daar toetsen wij aan. Je zou meer toe moeten naar de vraag of er verstandig is gehandeld. Naar een moreel oordeel. Dat betekent dus ook dat dat oordeel aanvechtbaar is.'

Baart: 'Je krijgt in elk geval geen

betere zorg door de dokter voortdurend onder zijn tokes te schoppen en alleen naar de regels te kijken. Als je mensen de hele tijd dwingt tot gehoorzaamheid, dan zorg je ervoor dat ze niet meer moreel kunnen denken. Dan schakel je dat uit.

'Ook in de opleiding moet je dat doen. Stel vragen: hoe kom jij aan die opvatting? Waarom zet jij die euthanasie door? Die verstandigheid moet je voeden.

'Er bestaat onderzoek naar mensen die theorie-examen deden voor hun rijbewijs. Na elke vraag over een verkeerssituatie - 'Mag dat?' - werd gevraagd of het ook verstandig was. Mensen die dat goed beantwoordden, bleken de beste chauffeurs.'

Wat moeten we met de protocollen dan?

Baart: 'Verstandigheid betekent niet dat je de regels overboord moet gooien. Integendeel. Het is níét met de rug naar de regels toestaan. Het betekent dat je telkens moet nadenken of het verstandig is een regel wel of niet toe te passen. Een huisarts handelt in een context. Het schrappen van die context is verwoestend voor dat vak.'