

ZATERDAG 1 AUGUSTUS 2015

10 Regionaal

Medische missie

De discussie over dure medicijnen komt eraan

Hein Visser: „De uitdaging is om het beste in mensen naar boven te halen.“
Foto: afoto/van der Vliet



De serie 'Medische Missie' schetst persoonlijke portretten van specialisten in het Medisch Centrum Alkmaar (MCA). Wie zijn ze, wat heeft hen gevormd, wat houdt hen bezig, wat drijft hen, hoe staan ze in het leven. Over dilemma's, maar ook beslissingen en (anonieme) patiënten die hen zijn bijgebleven. Vandaag Hein Visser, hematoloog (specialist in ziekten van de inwendige organen). „De vraag 'hoe lang heb ik nog?' vind ik moeilijk.”



Coschap Parijs, 1988.

Overeind blijven in een tranendal

Gerard van Engelen

Alkmaar • Tachtig procent van zijn patiënten heeft kanker. Elke dag ziet hij tranen. Om dat te compenseren zingt hij, speelt piano en doet aan cabaret. „Tussen de schuifdeuren.” Het zat er al vroeg in. „In mijn studententijd heb ik in Frankrijk gewerkt. Evenementen organiseren op een grote camping.” Arts en entertainer. Een goede mix voor zijn contacten met patiënten?

„Hematologie en oncologie zijn vakken waarbij mensen in een heel belangrijke fase van hun leven belanden, vaak doordat ze een zeer ernstige ziekte over zich heen krijgen. Daarbij zit natuurlijk veel verdriet. Dat kan ik niet relativeren. Maar er zijn natuurlijk ook heel bijzondere momenten van subtiel humor. Zo was er iemand die een heel rare diagnose had, een ziekte met een sombere prognose. Ik had haar eerlijk verteld dat we wel een behandeling konden proberen, maar dat er niet veel kans zou zijn dat die zou aanslaan. Zij zei toen 'Ik wil alles proberen wat je me voorstelt, mits je me één ding garandeert: dat ik levend doodga'. Daar moesten we samen even om lachen. Dat vond ik zo'n mooie uitspraak. Dat is namelijk precies waar het om gaat. Dat ze, als het zover is, op een waardige manier kunnen sterven. Want dat was haar boodschap: ik wil niet als een kasplant in een bed liggen en een langdurig sterfbed hebben.” Uiteindelijk hebben we besloten geen chemotherapie te geven. Het is daarna heel snel gegaan, maar dat was met chemo waarschijnlijk niet anders geweest.”

Intens

„Het is opvallend hoeveel mensen goed in staat zijn nog heel veel uit het leven te halen wanneer ze een diagnose hebben waarvan ze weten dat het uiteindelijk gaat leiden tot de dood. Dan zie je ook dat mensen heel bewust gaan leven en heel intens met dingen omgaan.” „De vraag 'hoe lang heb ik nog?' vind ik moeilijk. Want als ik zeg: gemiddeld genomen is het drie maanden, dan zetten die mensen hun wekker daar op. Zo van 'dan

ga ik dood'. Kan ik me ook goed voorstellen. Als je een patiënt bent, gaat het om jou. En 'drie maanden gemiddeld' betekent dan gewoon drie maanden voor jou.” Hij heeft zijn les geleerd na zo'n voorspelling: „Die patiënt besloot naar een hospice te gaan. Het ging hem daar eigenlijk best wel goed. Hij voelde zich steeds beter worden. Uiteindelijk is hij maar weer naar huis gegaan, waar hij in alle rust is overleden. Hij heeft nog een redelijk laatste jaar gehad. Dat is mooi, maar wel een inschattingfout.”

Doe-het-zelver

- Hoe word je hematoloog?
„Sommige studenten gaan de geneeskunde in voor de superacute zaken, waar elke seconde telt. Die willen naar ongelukken met de traumahelikopter. In mijn studie ontdekte ik al snel dat dat voor mij niet is weggelegd. Chirurgie, dus met je handen allerlei dingen doen, is niet mijn sterkste punt. Ik ben er gewoon niet handig genoeg voor. Je moet als chirurg toch wel een soort van doe-het-zelver zijn. De interne geneeskunde paste me beter. Het onderzoek naar het ontstaan van leukemie en lymfeklierkanker. Naar de rol van witte en hoe je die kunt blokkeren. Daarmee zijn bepaalde ziekten nu dus ook te genezen. Tegelijkertijd heb je te maken met mensen in een hele heftige situatie. Iemand die te horen krijgt dat hij leukemie heeft, wil goed voorgelicht worden. Een patiënt moet weten waar hij aan begint. Wat de risico's zijn. Zich gesteund voelen door dokters en verplegend personeel. Ik heb altijd affiniteit gehad met mensen in een moeilijke situatie. Ik vind het een uitdaging om dan het beste in

mensen naar boven te halen. Ik heb gemerkt dat dat een terugkerend thema is in de dingen die ik doe.”

Brief

„Moeilijke beslissingen nemen? Eigenlijk hoef ik dat niet zo vaak te doen. Je kijkt samen naar de mogelijkheden en dan voel je bijna altijd wel aan welke kant het op gaat. Heel zwart-wit gesteld: bij iemand van 40 met een acute leukemie is het beslist snel genomen: een heel intensief chemotraject. Bij iemand van 80 met acute leukemie is het duidelijk dat zo'n intensief traject met een stamceltransplantatie niet gaat lukken. Daartussen zit natuurlijk een heel scala van mogelijkheden, soms is één kuur voldoende om de ziekte er onder te krijgen.”

„Ik kan me iemand herinneren met wie ik had afgesproken: we stoppen de behandeling, want eigenlijk draagt het nu niet meer bij aan de kwaliteit van leven. Die patiënt heeft mij in die tijd een brief geschreven waarin hij zei dat-ie het zo bijzonder vond dat hij nu eigenlijk zelf de regie in handen had. Hij had er vrede mee dat hij langzaam achteruit ging. Daardoor heeft hij waardevolle laatste maanden gehad, omdat hij heel erg gefocust was op wat belangrijk voor hem was: familie, kinderen.”

Wijkelder

„Ik heb ook een keer met een patiënt gediscussieerd over een preventieve chemotherapie. Hij zei: ik heb daar eigenlijk helemaal geen zin in. Toen zei ik: dan moet u dat gewoon niet doen, want ik kan ook niet garanderen dat dit de ziekte zeker gaat voorkomen. Vijf jaar later stond hij hier opeens weer

binnen, in de spreekkamer, terwijl ik het heel erg druk had. Ik herkende hem niet, dus ik deed in eerste instantie wat geïrriteerd. Maar dat was snel weg. Die man zei: 'U heeft mij vijf jaar geleden zo gelukkig gemaakt dat ik dit allemaal niet hoefde te doen'. Hij had tegen zijn vrouw gezegd: ik heb wat wijn in de kelder, over vijf jaar gaat dat naar die dokter toe als ik er dan nog ben. Dat vond ik een heel bijzonder moment. Hij kon gewoon weer verder met zijn leven.”

Zijn grootste dilemma moet nog komen: „De discussie over hoe we omgaan met dure geneesmiddelen. Ik merk dat veel patiënten in de spreekkamer heel erg bang zijn dat ze een inferieure behandeling gaan krijgen. In Nederland krijgt iedereen nu dezelfde zorg, ook qua geneesmiddelen. En ik hoop dat dat zo zal blijven.”

Artsen hebben een beetje de neiging om te zeggen: dat moet de politiek uitmaken. Maar ik denk dat wij daar wel over moeten gaan meepraten. En als we de gezondheidszorg betaalbaar willen houden, moeten we misschien toch selectiever worden. Als specialisten kunnen we niet weglopen voor die discussie. We worden ouder. De kans om kanker te krijgen stijgt daarmee. Dokters moeten blijven meedenken over hoe je redelijkerwijs de beste behandeling geeft aan de patiënten die daar ook echt voor in aanmerking komen. Maar welke criteria hanteer je daarvoor?”

Piano

Zijn motto: „Ga mooie dingen doen. Geniet. Hoor niet bij die groep die zegt: ik wacht wel tot ik ben gestopt met werken. Want voor je het weet lig je op je 66e met een infarct in het ziekenhuis. Daarom kan ik na een zware dag genieten van spelen op de piano. En zing ik ieder jaar mee met de Matthëus Passie in Alkmaar. Genieten moet je niet uitstellen.”

Ga mooie dingen doen, genieten moet je niet uitstellen

Paspoort

Naam: Hein Visser
is: Hematoloog
Geboren: 14 april 1962
Woont in: Alkmaar
Privé: Piano spelen, zingen, cabaret
Gek op: Eten maken voor groepen
Locatie foto: Spreekkamer