

Het allerbeste

# **HET ALLERBESTE**

**PIETER VAN DEN BLINK**

**ROMAN**

2020 Prometheus Amsterdam

Voor Y, S en M, de allerliefsten

© 2020 Pieter van den Blink

Omslagontwerp Bart Heideman

Foto auteur Koos Breukel

Opmaak binnenwerk ZetSpiegel, Best

[www.uitgeverijprometheus.nl](http://www.uitgeverijprometheus.nl)

ISBN 978 90 446 4308 4

'You had to forgive. First, to forgive yourself,  
and then, general forgiveness.'

Saul Bellow, *Seize the Day*

## Recidivisten (2013)

In een uithoek van de enorme wachtkamer ben ik in gedachten verzonken geraakt, zo diep dat het lijkt op wakker worden wanneer ik mijn naam herken die in de verte wordt geroepen. Hoelang al? De dokter, helemaal aan de overzijde van de ruimte, kijkt tijdens het roepen met draaiend hoofd rond, wat de klanken vervormt.

Ik sta op, slalom tussen banken vol wachtenden die hun jassen hebben aangehouden, en grijp de hand die mij wordt toegestoken. Na oorlog voeren moet dit een van de oudste vormen van contact tussen vreemden zijn: de een zoekt hulp bij de ander. ‘Komt u mee?’

Geen vraag maar een opdracht, natuurlijk. Ik kom al. Ik ben er al. We lopen een rechte gang in. Uit ervaring weet ik dat nooit te voorspellen valt wanneer de dokter, die altijd met dezelfde haastige tred voor mij uit beent ook al is het niet altijd dezelfde dokter, ineens zal halt houden en op een deur wijzen. Het is nooit dezelfde deur als de vorige keer, of misschien toch wel. Daar gaat de arm van de dokter al gebiedend omhoog. Onmogelijk te zeggen of we deze keer korter of langer door de gang hebben gelopen dan laatst. Mak als een lammetje ga ik naar binnen. ‘Neemt u plaats.’

In spreekkamers als deze is niets, niets persoonlijks. Altijd staat er een bureautje zonder laden, met aan de ene kant één

stoel en aan de andere kant twee. De patiënt dient plaats te nemen aan de kant met twee stoelen. Vraag altijd iemand om met u mee te komen, raadt het ziekenhuis de patiënt via folders en websites aan. En terecht, want als je mij straks vraagt wat de dokter tegen me heeft gezegd, moet ik meestal het antwoord schuldig blijven. Hoe belangrijker de vraag, hoe slechter het antwoord wordt verstaan, zo is de mens.

In weerwil van alle wijze raad kom ik het liefst alleen naar het ziekenhuis. Met een ander erbij lukt het minder goed om te doen wat ik net in de wachtkamer al even heb geoefend: hier zijn maar er niet zijn, deserteren. Alleen op dagen dat ik slecht nieuws te vrezen heb of er een narcose op het programma staat – helaas valt dat nooit samen –, vraag ik iemand mee. Maar liever niet, want hoe groter de toewijding van mijn metgezel, des te zekerder de mislukking van mijn ontsnappingsplan. Een deserteur wil niet gezien worden.

Als kind heb ik ontdekt dat er, als alle wegen afgesloten lijken, altijd nog een vluchtroute voor mij openstaat: naar binnen. Ik kan in mezelf verdwijnen. In het ziekenhuis, waar de dood altijd als een vlekje in mijn ooghoek zit sinds mijn leven er werd gered, trek ik dat geheime luik vaak open. Weg ben ik dan, El Chapo-stijl. Maar niet als er iemand naast me zit met het voornemen mij tot steun te zijn.

Ik neem plaats en gebruik de lege stoel naast me om mijn jas op te leggen.

Zo'n spreekkamer zou je evengoed een verhoorkamer kunnen noemen; alleen de onderzoekstafel langs de muur, een weegschaal en een bloeddrukmeter herinneren eraan dat we ons in een zorginstelling bevinden. Ergens hier, ik weet het zeker, ligt ook nog zo'n plat hamertje waarmee de kniereflex kan worden getest.

De dokter gaat aan de andere kant van het bureau op de stoel met wieltjes zitten. Het beeldscherm op het kale tafelblad is aan de kant waar ik tegenaan kijk voorzien van een sticker met het logo van het ziekenhuis en een barcode. Elke keer dat ik hier ben, staar ik naar die sticker terwijl de dokter mijn gegevens erbij pakt. Mijn verdomde gegevens. Ik zou die barcodes moeten onthouden om te weten of ik telkens in dezelfde ruimte terechtkom of in een andere. Misschien weet de dokter het zelf ook niet.

Die interpreteert, de ogen aan het scherm gekluisterd, hardop enkele laboratoriumuitslagen, meet mijn bloeddruk, vraagt op neutrale toon hoe het gaat, typt mijn antwoord in de computer terwijl ik het uitspreek, meet nogmaals mijn bloeddruk, en besluit ons samen te zijn al snel met de woorden: ‘Heeft u op dit moment nog vragen?’ – alvorens mij te verzoeken weer plaats te nemen in de wachtkamer. Ik ben nog niet klaar voor vandaag, dit was pas het begin.

Die neutrale toon van de vraag hoe het met mij gaat, is belangrijk. Als patiënt verwacht je natuurlijk juist dat de dokter zal vertellen hoe het met je gaat, maar dat je het ook zelf moet zeggen is een vast onderdeel van de anamnese en elke controle. Een medisch consult verschilt daarin niet van een functioneringsgesprek.

Hoe vaak heb ik niet gehoord dat artsen, op het moment dat zij aan hun uitgestoken hand een patiënt uit de wachtkamer trekken, deze vraag direct al stellen. En niet altijd op neutrale toon. Mijn theorie is dat met behulp van twee parameters vrij nauwkeurig is vast te stellen hoe de dokter over de situatie van de patiënt denkt. Dat zijn 1) de nadruk op ‘gaat’ en 2) het stemvolume van de dokter. Parameter 1) is een recht evenredige indicator van de ernst van de situatie, parameter 2) een omge-

keerd evenredige. Veel nadruk op ‘gaat’, zeker in combinatie met wijd opengesperde stel-mij-niet-teleurogen, is een teken dat de medische opties zo’n beetje zijn uitgeput. De tweede indicator, het stemvolume, daalt naarmate de situatie ernstiger is. Een fluisterstem, veel nadruk op ‘gaat’ en in het allergste geval een aanraking op schouder of rug van de patiënt, duidt op een kwestie van dagen. Dan voorziet de dokter al dat het antwoord niet meer van de patiënt zelf zal komen maar van diens nabestaanden, die in de koffiekamer van het rouwcentrum hoofdschuddend tegen elkaar zullen zeggen: ‘Het ging niet meer. Het ging echt niet meer.’ Een cliché, wat heet, een dooddoener.

Nee, het beste is de neutrale, formele toon die mij net te beurt is gevallen. Daaruit maak ik op dat ze met mij nog wel wat kunnen, als ik gewoon meewerk. Mijn antwoord houd ik dan ook altijd kort, want de tijd van de arts is kostbaar.

Daar zit ik weer. De wachtkamer heeft de allure van een vip-lounge, aanstonds zal ik boarden voor een exclusieve reis. Om me heen zie ik mijn lotgenoten, wier lotgenoot ik niet wil zijn. Misschien dat elk van hen er precies zo over denkt, maar dan nog. Ergens in een systeem zwieren wij door statistieken. Zorgverzekeraars weten welk percentage van ons het einde van het jaar gaat halen en hoeveel er over tien jaar nog zullen zijn. Stel dat het acht op de tien is. Voor verzekeraars en beleidsmakers, maar ook voor de omgeving van de patiënt, zijn zulke getallen betekenisvol: tachtig procent is veel, dat is bijna honderd, twintig is weinig, dat is bijna niks. Grote kans versus kleine kans. Voor de patiënt betekent het iets anders, ook als het negenennegentig tegen één is. Die wil die ene niet zijn.

Kijk dat echtpaar daar in de hoek, de blikken die ze wisse-



len over het hoofd van hun kind dat diep in zijn telefoon zit. Ouders met een ziek kind zijn het ergst. Ik zou willen dat ze standaard voorrang kregen. Niet uit barmhartigheid maar om ze niet te hoeven zien in de wachtruimte. *Wat is het ouderschap anders dan een onafgebroken staat van gemeenschappelijke doodsangst?* Een gemeenschappelijke, onafgebroken viering van het leven misschien? Een overwinning op de angst? Maar ik geef het je te doen als je kind ziek wordt. Dan grijpt de angst het roer en laat niet meer los. Ook al ben ik een volwas- sen man, ik ben zelf iemands zieke kind. (En zieke echtgenoot, zieke vader, zieke broer.) Angst kan ouderschap uit zijn voegen trekken. Angst trekt alles omver.

Na ouders met een ziek kind zijn echtgenoten die samen in de wachtkamer zitten het zieligst om te zien. Hij die met haar, zij die met hem is meegekomen, hoe het huwelijk er verder ook bij staat. Zo veel intimiteit als er om een echtpaar heen kan hangen, zelfs het tl-licht hier kan die niet verjagen, alsof ze het bed waarin ze vanochtend wakker werden op hun rug hebben meegenomen. De samen-zwijgers, de onderling-fluisteraars, de elkaar-met-rustlaters, de quasiopgewekten – ooit was er een eerste zoen, toen het jawoord en nu zitten ze hier op hun beurt te wachten. Pas als de dokter roept ‘Mevrouw...’ of ‘Meneer...’ weet je wie met wie is meegekomen. Tenzij natuurlijk het uiterlijk van de patiënt al sporen droeg van wat wel ‘de strijd’ wordt genoemd. Maar het doet er niet toe wie met wie is meegekomen, een aanval op één is een aanval op allen. Mijn eigen vrouw biedt ook altijd aan om mee te gaan. Dan zeg ik dat ik dat lief vind maar dat het echt niet hoeft, niet deze keer.

Opnieuw hoor ik mijn naam roepen. De blik van de dokter hengelt mij dwars door de ruimte naar zich toe. Terwijl ik weer tussen de in de banken hangende lijven van mijn lotge-

noten heen kronkel, vecht ik tegen de gedachte: wat doe ik hier? Zal ik niet gewoon weggaan?

Aan mijn lijf is niks te zien, ik voel me goed, toch ben ik ziek. Dat is het rare; er was geen moment van impact. Ik heb geen ongeluk gehad, nooit met gevaarlijke stoffen gewerkt, niks verkeerd gegeten en ik ben niet aangevallen. Alleen van binnenuit. Daarom ben ik hier. Daarom kan ik niet gewoon weg. Ik kreeg een tumortje hier, behandelingetje zus, bijwerkingje daar, neveneffectje zo. Van mijn ballen tot mijn huid werd mijn lichaam sindsdien bewaakt terrein. De artsen wilden het niet meer uit het oog verliezen. In de loop van vele jaren ben ik een soort ziekenhuispadvinder geworden. Ook in de perioden dat ik geen klachten had, was er altijd wat te doen. Controles.

‘Zeker in uw geval’ – heb ik tot gek wordens toe te horen gekregen. Als ik zelf arts was, zou ik het op mijn visitekaartje zetten of op een bord bij de ingang van mijn afdeling: Cardiologie, zeker in uw geval! Interne Geneeskunde, zeker in uw geval! Dermatologie, zeker in uw geval! Sommige artsen, met wie ik in de loop der tijd een verstandhouding heb opgebouwd, zeggen het op een gegeven moment niet meer. Die zeggen: ‘Zeker in jouw geval.’

Niet dat ik zou willen ruilen met iemand die uit een raam valt of wordt neergeschoten, maar het is wel lastig om louter op basis van woorden tot het besef te komen dat er werkelijk iets mis is. ‘Wat we zien op de foto is... De uitslagen van het lab zijn... Statistisch gezien... Helaas is het zo dat...’ Oog in oog met de exacte wetenschap komt het dan toch aan op geloven. Als je niet doet wat de arts zegt zal zijn woord waarlijk vlees worden.

Na al die jaren van controles, behandeling van bijverschijn-

selen en worstelen met angstaanvallen, is nu vastgesteld dat er, als langetermijnevolg van mijn eerste tumor, een nieuwe is. Sinds de diagnose is gesteld moet ik van alles, ook: blij zijn dat we er zo snel bij zijn. Om de haverklap word ik ontboden op steeds weer andere afdelingen, waar laboranten, verpleegkundigen en artsen mij dan onderzoeken, informeren over de uitslagen van die onderzoeken en weer verder onderzoeken. Soms duurt het een uurtje, soms de hele dag.

Voor hun benadering lijken de artsen in de leer te zijn geweest bij de recherche. Niet meteen interveniëren met het risico dat je alleen loopjongens pakt, maar zorgvuldig observeren, materiaal verzamelen, achterhalen waar de kopstukken zich schuilhouden. En het wapen pas trekken na weging van het risico op collateral damage. Nu er een nieuwe tumor is opgedoken in mij, zijn ze allemaal weer in rep en roer.

Spoorzoekend trek ik van afdeling naar afdeling. Het ziekenhuis heet inmiddels medisch centrum en dat is eigenlijk een misleidende naam, want net als in Californische steden is er hier nergens een centrum te vinden, alleen maar suburbia. Overal dezelfde automatische deuren, gladde vloeren en non-kunst aan de muren. Op de milligram nauwkeurig afgewogen rantsoenen liggen klaar bij de balie van de interne apotheek.

Als ik thuis uitroep dat ik er gek van word, krijg ik te horen dat ik altijd al een beetje gek was. Misschien is dat wat de dokter – het is een andere die nu geroepen heeft, dit is degene die vandaag vuile handen gaat maken aan mij – op zich af ziet komen: een gek die gek aan het worden is.

Weer de fluwelen opdracht: ‘Komt u mee?’

Via een andere gang (geloof ik) betreden we een ander soort ruimte. Nog witter licht, minder bureau, meer stalen kasten langs de wanden. In de hoek een wastafel met een rek steriele handschoentjes in de maten S, M en L. Dit is geen spreek-

kamer maar een behandelkamer. ‘Neemt u plaats, nee, ogenblik...’

De dokter geeft een zwiep aan het papieren laken op de behandeltafel. Het enige bruuske gebaar dat een doktersarm ooit maakt, althans dat hoop je. Een lange strook papier komt dansend van de rol aan het hoofdeinde. Die rol wordt in de loop van de dag natuurlijk steeds dunner. De dokter zal de zwiep daar bij elke nieuwe patiënt een beetje op moeten aanpassen. Te hard en er komt veel te veel papier van de rol. Terugdraaien is in de medische wereld nooit een optie.

Met een blauw mutsje op mijn haar, verstrekt door het ziekenhuis aan artsen en patiënten zonder onderscheid, sta ik in onderbroek klaar om plaats te nemen. Mijn buik houdt ik in.

Het papier waar mijn voorganger op heeft gelegen is nu een grote prop in de vuilnisbak. Vluchtig heeft de dokter het nieuwe stuk nog even platgestreken voordat ik word gemaand daarop de positie van patiënt aan te nemen. Eigenlijk geen taak voor een dokter, dat platstrijken van een stuk reuzenkeukenrol, maar er is nu even geen assistent aanwezig.

Ik ga horizontaal op de grauwe maar schone strook die de behandeltafel bedekt. Met het zalvende idioom waarin ‘mogen’ ‘moeten’ betekent, mag ik op de buik komen liggen. Vandaag werken we aan de achterkant. Ik vecht tegen een aanval van moedeloosheid, omdat deze dag verloren zal gaan, en niet eens aan behandeling van mijn nieuwe tumor. Dit is herstelwerk, nog van de vorige. Kanker – ik heb er al een half mensenleven mee te maken, maar mijn mond heeft nooit de vorm gevonden om het soepel uit te spreken. Kanker heeft bij mij nooit pijn gedaan. De behandeling ervan wel. Of het vandaag pijn gaat doen weet ik niet. Ik zal het wel merken.