

'Het is mijn job om houvast te bieden, huilen doe ik pas achteraf in de auto naar huis'

In coronatijden worden we overstelpt met slecht nieuws en dat went maar niet. Sommige mensen moeten al langer dagelijks onheilstijdingen brengen. Dat je niet meer te genezen bent. Dat je kind is overleden op de operatietafel. Dat je man om het leven is gekomen in een verkeersongeluk. Humo sprak met artsen, psychologen en politiemedewerkers voor wie het een deel van hun job is. Hoe breng je bar slecht nieuws? Hoe blijf je zelf niet hangen in al die ellende? En hoe reageren nabestaanden? 'Ze blijven hopen dat ik op de koffie kom, ook al is het drie uur 's nachts en ben ik van de politie.'

DE POLITIEMAN 'KWAAD EN OPGELUCHT'

Filip Cauwelier is slachtofferbejegenaar bij de Gentse politie. 'Als je me vroeger op de speelplaats had gevraagd wat ik wilde worden, had ik 'wielrenner' geantwoord, niet: 'Ik wil mensen nieuws over overlijdens brengen.' Van opleiding ben ik maatschappelijk werker. Ik heb wel even als opvoeder gewerkt, maar toen ik een vacature voor een slachtofferbejegenaar bij de Gentse politie zag, dacht ik: boeiend.'

FILIP CAUWELIER <<Mijn job is slachtoffers van verkrachtingen en overvallen bijstaan, en overlijdens melden. Mijn eerste keer vergeet ik nooit: het ging om zelfdoding. Een dame was in de buurt van haar huis in het water gevonden. Ik herinner me dat ik vooral bang was om het dode lichaam te zien. Ik had eerder alleen mijn grootvader al opgebaard gezien. Vreemd genoeg deed de aanblik van die dode vrouw me weinig: als je de persoon niet in leven hebt gekend, ervaar je een zekere afstand. Van mijn collega leerde ik toen dat het belangrijk is om er geen doekjes om te winden: hij heeft haar zoon snel en duidelijk verteld dat zijn moeder was overleden.

>>Zelf probeer ik altijd eerst bij de mensen binnen te gaan, dan kunnen we gaan zitten. Ik heb al eens een dame moeten opvangen omdat ze in het deurgat was flauwgevallen. Tot we neerzitten, merk ik dat mensen het niet willen weten - ze blijven hopen dat ik gewoon op de koffie kom, ook al is het drie uur 's nachts en ben ik van de politie. Als we zitten, vraag ik: 'Bent u de zoon van X?' En dan: 'Uw moeder is overleden.' Vervolgens valt er een lange of korte stilte. Daarna probeer ik zoveel mogelijk correcte informatie te geven.>>

HUMO Hoe reageren de mensen daarop?

CAUWELIER <<Grofweg vallen er twee types te onderscheiden: het introverte en het extraverte. Ofwel schreeuwen mensen hun verdriet uit, ofwel keren ze helemaal in zichzelf. Toen ik een koppel het overlijden van hun kind moest meedelen, wilde de man de boel afbreken, terwijl de vrouw heel stil werd. Eén keer heeft iemand zelfs een gat in de muur geslagen, zo agressief was hij. Sommigen doen zichzelf pijn - ik heb zelfs eens een vrouw moeten tegenhouden die van het balkon wilde springen. Er zijn er ook die hard beginnen te lachen - wellicht omdat het hun te véél wordt.>>

HUMO Wat is het moeilijkste gesprek dat u ooit hebt gevoerd?

CAUWELIER <<Een jongeman van 20 jaar was thuis vertrokken met de auto van zijn moeder en was spoorloos verdwenen. De Cel Vermiste Personen schoot in actie en tien dagen lang ben ik dagelijks bij de ouders langsgegaan. Ze hadden niets zien aankomen, maar toen we zijn computer onderzochten, zagen we dat hij naar zelfmoordforums had gesurft. Ik mocht hun hoop niet wegnemen, maar ik mocht er ook niet in meegaan. De jongen is uiteindelijk gevonden in een bos in de Ardennen, waar hij zich van het leven had beroofd. Het was heel moeilijk om dat aan de ouders te vertellen, want ik had intussen een band met hen opgebouwd.>>

HUMO Voert u ook nagesprekken, of stopt uw taak nadat u het slechte nieuws hebt gebracht?

CAUWELIER <<Ik vertrek pas als ik weet dat ze niet alleen zijn. Hebben ze daarna hulp nodig, dan verwijs ik hen door, want ik ben geen therapeut. Maar ik maak zeker tijd voor wie eens wil binnenspringen. Twee jaar geleden stond ik bij een man aan de deur. 'Je hoeft niet binnen te komen,' zei hij, 'ik weet het al: mijn zoon is dood.' Zijn zoon was een verslaafde met wie hij al twee jaar geen contact meer had gehad. Hij komt om de drie maanden langs bij mij: hij heeft lang geworsteld met het feit dat het contact verbroken was en dat dat nooit meer hersteld kan worden. Maar ik merk ook verbetering: nu praat hij over wie zijn zoon was, en niet meer over diens dood.

>>Ook na een zelfdoding zie ik mensen terugkomen, omdat ze in hun omgeving weinig begrip ervaren. Ze zijn verdrietig én kwaad dat hun naaste dat heeft gedaan, en tegelijk opgelucht dat ze niet meer mee moeten lijden, maar ze voelen zich ook schuldig. Het is mijn taak om hen gerust te stellen: ze mógen kwaad en tegelijk opgelucht zijn. Het wordt wel een probleem als je in die gevoelens vastloopt. Je kunt niet jaren kwaad blijven op de veroorzaker van een dodelijk ongeluk, dat staat je rouwverwerking in de weg. Bij een overlijden door een misdrijf merk ik dat een vonnis van een rechter absoluut helpt. De strafmaat is minder van tel, mensen willen in de eerste plaats erkenning.>>

HUMO Huilt u soms mee?

CAUWELIER <<Nee, het is mijn job om houvast te bieden. Ik heb wel al gehuild als ik naar huis reed, bijvoorbeeld nadat een jongetje thuis in het zwembad was verdronken. Ik was ter plekke toen het nog leefde, maar het is tijdens de reanimatie gestorven. Dan wordt het moeilijk. Het gezin deed me ook aan het mijne denken.

>>Thuis praat ik veel met mijn partner over zulke gebeurtenissen, en ook onder collega's is dat de beste manier om te voorkomen dat je emoties gaat opkroppen. Wij zijn geen robots, hè.>>

HUMO Een man heeft u ooit champagne aangeboden toen u kwam melden dat zijn vader was overleden.

CAUWELIER <<Die man was dolgelukkig. De vader was dood teruggevonden in zijn woning. Er was van alles misgelopen in de jeugd van die man, hij heeft lang rancune gekoesterd. Ik moet uiteraard begrip hebben voor zo'n reactie, maar ik ging er wel verward buiten. Ik drink overigens geen alcohol tijdens de werkuren, maar dat terzijde.>>

HUMO Hebt u zelf ooit slecht nieuws ontvangen?

CAUWELIER <<Mijn allerbeste vriend heeft zijn broer aan zelfdoding verloren. Telkens als ik te maken krijg met een soortgelijk geval, moet ik mijn emoties afblokken. Voorlopig ben ik gespaard gebleven van grote trauma's. Maar door mijn job beseft ik dat ik niet weet hoe ik zelf zal reageren. Ik zie het vaak als ik nabestaanden moet meedelen dat hun naaste een overdosis niet heeft overleefd. Ze zeggen wel dat ze wisten dat het zou gebeuren, maar ze zijn niet voorbereid op de klap - dat kan ook niet.>>

HUMO Staat u extra voorzichtig in het leven door wat u allemaal ziet?

CAUWELIER <<Als ik het overlijden moet melden van een meisje dat is doodgereden toen ze aan het fietsen was, mag ik er vooral niet aan denken dat mijn dochter van 16 hetzelfde kan overkomen. Onheil overvalt mensen, je mag niet bang zijn dat jou elk moment iets kan gebeuren. Dat veiligheidsgevoel verliezen mensen na een traumatische ervaring.>>

HUMO In coronatijden zijn we het beu slecht nieuws te moeten horen. Hoe reageert u daarop?

CAUWELIER <<Onduidelijkheid maakt ons angstig, maar we moeten die onzekerheid aanvaarden: niemand weet wanneer er een einde aan komt. Het doet denken aan een rouwproces. Mensen vragen me vaak: 'Meneer, hoelang gaat dat duren?' Dat weet niemand: het duurt zolang het duurt.>>

DE SPOEDARTS 'LOOD IN DE SCHOENEN'

Peter De Paepe is hoofd van de dienst spoedgevallen van het UZ Gent. Hij is arts geworden uit idealisme.

PETER DE PAEPE <<Ik wil mensen beter maken. Een cliché, ik weet het: dat kan natuurlijk niet altijd. Sinds een jaar of vijftien is er in de opleiding geneeskunde meer aandacht voor communicatie, maar toen ik studeerde, was dat nog niet het geval. We moesten tijdens onze opleiding de gesprekken van artsen volgen. Vaak verbloemden die de waarheid en ik dacht: dat kan toch niet de juiste manier zijn? Ik hoorde iemand tegen de familie van een half verlamde patiënt zeggen dat het wel in orde zou komen. Maar zoiets komt niet 100 procent goed. In die tijd heerste het idee dat je de patiënt niet alle hoop mocht ontnemen. De arts was ook 'alwetend' en je moest 'strijden' tegen een ziekte, wat natuurlijk een rare redenering is.

>>Tijdens mijn specialisatieopleiding is die benadering gewijzigd: je moest de waarheid zeggen. Zo moest een arts eens een kankerdiagnose meedelen aan een vrouw van 29: huidkanker, uitgezaaid melanoom - een vreselijk verdict. De arts communiceerde heel open en toetste af wat ze wél en niet wilde weten. Die patiënte wilde echt alles horen, ook wat haar overlevingskansen waren. Ze heeft nog een jaar geleefd dankzij een behandeling waarvan de bijwerkingen meevielen.>>

HUMO Op de spoedafdeling een overlijden melden aan de familie in de wachtzaal: went dat ooit?

DE PAEPE <<Je begint altijd met lood in de schoenen aan zo'n gesprek, maar ik neem dat deel van mijn job heel serieus: voor nabestaanden is het cruciaal dat ze kunnen praten met een arts die hun familielid voor het laatst levend heeft gezien. Vaak begin ik met: 'Ik heb heel slecht nieuws, uw familielid is jammer genoeg overleden.' Vervolgens wacht ik de reacties af. Die variëren van een sterke emotionele ontlading tot absolute stilte. Als iemand boos wordt, is dat nooit op mij, maar op de situatie of op zichzelf: 'Had ik hem maar zélf naar die fuif gevoerd.'>>

HUMO Welke gesprekken zijn u in al die jaren bijgebleven?

DE PAEPE <<Ik zal nooit de drie eerstejaarsstudenten geneeskunde vergeten die in 2009 om het leven zijn gekomen bij een aanrijding in Moortsele - ze fietsten daar voor een studentendoop. Ik was toen van wacht. Er waren vier studenten aangereden: één van hen is ter plekke overleden, een andere is naar het AZ Maria Middelaars in Gent gevoerd en daar overleden, de overige twee zijn naar hier gebracht. De ene heeft het overleefd, de andere is in ons operatiekwartier overleden. Jonge mensen verliezen is altijd moeilijker, en ik ben zelf student geneeskunde geweest. De ouders van één van hen zijn na haar dood met mij komen praten, ze zaten met veel vragen: 'Heeft ze pijn gehad? Was ze nog bij bewustzijn?' Ik krijg vaak de vraag of iemand heeft afgezien of nog iets heeft gezegd. Dat laatste is zelden het geval. En ook al kunnen we niet weten of iemand heeft afgezien, we gaan ervan uit dat hij of zij na zo'n klap niet veel meer voelt. Dat is het enige eerlijke antwoord dat ik kan geven.

>>Ik zal ook nooit de vader vergeten van een jongen van 19 die met zijn bromfiets een stoeprand had geraakt en was gevallen. Toen ons mugteam ter plaatse kwam, was hij al overleden. Voor mij zat een gebroken man, die alsmaar vroeg: 'Waaraan is mijn zoon precies overleden?' Alleen een autopsie kon dat uitwijzen, ik kon alleen de mogelijkheid opperen dat hij wellicht zijn nek had gebroken. Ook hij wilde weten of zijn zoon pijn had geleden. Getuigen hadden verklaard dat de jongen na de klap niet meer had bewogen: de kans dat iemand dan heeft afgezien, is klein. De vader bleef maar terugkomen op de doodsoorzaak, en ik herhaalde dat we die niet met 100 procent zekerheid wisten. Ik vraag me af of de precieze doodsoorzaak iets uitmaakt voor de verwerking, maar het moet zijn van wel, want die vraag komt altijd terug. 'Het brengt hem of haar niet terug,' antwoord ik dan.>>

HUMO Zo'n spervuur aan vragen is ook te lezen in de roman 'Tonio' van A.F.Th. van der Heijden, het requiem dat de Nederlandse auteur voor zijn verongelukte zoon Tonio heeft geschreven.

DE PAEPE <<Ik heb veel uit 'Tonio' geleerd, en ik raad het boek vaak aan collega's en nabestaanden aan. Het toont hoeveel vragen een familie kan hebben. De belangrijkste vraag waar Van der Heijden en zijn echtgenote mee worstelden, was: 'Had het zin om onze

zoon zo lang te opereren?' Het waren vragen waardoor de arts, die in een eerder gesprek nog zelfverzekerd was overgekomen, uit zijn lood was geslagen. Maar de vertwijfeling bij die figuur ervoer de schrijver als een welkome vermenschelijking.

>>Hij beschrijft ook uitvoerig hoe hij op weg naar het ziekenhuis de woorden 'kritieke toestand' interpreteert: 'Is dat dan hoopvol? Of net niet?' Het toont aan hoezeer je je woorden moet wikken. Een mens wil geen slecht nieuws horen. Als een patiënt in het operatiekwartier maar een kleine kans op overleven heeft, zullen we dat tijdens het eerste contact met de familie ook duidelijk zeggen. Want als je zegt: 'Ze zijn aan het opereren, maar de kans dat hij het haalt, is klein', zie je altijd de hoop opleven. Alsof ze het tweede deel van je zin verdringen.>>

HUMO Zijn er ook mensen die niet met u willen praten?

DE PAEPE <<Bij een dramatisch ongeval was een kind thuis overleden, en heeft ons mugteam alleen de dood kunnen vaststellen. Het team heeft veel tijd nodig gehad om dat te verwerken. De moeder mailde me een tijd later met een bijzondere vraag: of iemand zich nog een kledingstuk kon herinneren dat haar kind had gedragen. Ze wist het niet meer, maar onze teamleden wisten het evenmin. Ik heb haar meerdere keren uitgenodigd om te komen praten, maar ze antwoordde steeds: 'Nee, nu nog niet.'>>

HUMO Hoe verwerkt u zelf ernstige situaties?

DE PAEPE <<Ik fiets geregeld van en naar het werk, dan kan ik dingen laten bezinken. Ook in mijn gezin en in ons spoedteam vind ik steun. Voor zware gevallen hebben we geen debriefing voor het hele team meer: sommigen hebben er geen nood aan om in groep iets te kunnen zeggen. Het laat hen niet koud, maar ze verwerken het anders. We debriefen nu kort, en wie wil napraten, kan dat aanvragen.>>

HUMO Hebt u zelf ooit slecht nieuws ontvangen?

DE PAEPE <<Ik heb al vroeg mijn vader verloren aan kanker, ik was net arts geworden. Hij had een heel slechte prognose. Ik weet maar al te goed wat de impact van zo'n nieuws is. Die ervaring helpt wel om empathisch te zijn als ik slecht nieuws moet meedelen. Ik heb intussen bijna de leeftijd bereikt waarop mijn vader is gestorven, maar ik heb nog altijd het idee dat zo iets mij niet kan overkomen.>>

HUMO Wat heeft slecht nieuws brengen u geleerd over de mens?

DE PAEPE <<Dat we zeer weerbare wezens zijn. Uit de nagesprekken met de nabestaanden blijkt toch dat mensen hoop en troost halen uit kleine dingen, ondanks het feit dat hun geliefde weg is.>>

HUMO Wat zou u aan experts en politici aanraden in de tweede coronagolf?

DE PAEPE <<Je moet altijd eerlijk zijn in je communicatie, ook als je het niet weet. In dat geval moet je eraan toevoegen: 'We zullen er alles aan doen om het wél te weten te komen.' Over de golf waarin we nu zitten, vind ik dat er duidelijk is gecommuniceerd: we wisten dat die eraan kwam, we weten alleen niet hoe hoog ze wordt.>>

DE ONCOLOGE EN DE PSYCHOLOGE 'EXTREME ONTKENNING'

Karen Geboes is digestief oncologe aan het UZ Gent, An Lievrouw is er psychologe in het Kankercentrum.

AN LIEVROUW <<Ik geef ook praktijklessen communicatie aan geneeskundestudenten. Enkele vuistregels als je slecht nieuws moet meedelen: wees goed voorbereid, probeer de patiënt zo goed mogelijk in te schatten en kom snel ter zake, zonder cru te zijn. Pauzeer even na de eerste klap, en let erop hoe de patiënt op het nieuws reageert. Besef ook dat rationele info niet doordringt tot iemand die emotioneel overweldigd is. Pols ook of de patiënt een vangnet heeft.

>>Studenten merken pas hoe moeilijk zo'n gesprek is, als ze op de werkvloer staan. Dan zeggen ze me hier op de gang: 'Ik heb de patiënt een heldere uitleg gegeven, maar er is precies niets van blijven hangen.'>>

HUMO Is dat het fameuze dichtklappen, of speelt soms staalharde ontkenning mee?

LIEVROUW <<Een man bij wie darmpoliepen kwaadaardig bleken te zijn - er waren uitzaaiingen - had om een gesprek gevraagd. Op zijn kamer merkte ik dat de diagnose niet was doorgedrongen: het was alsof hij de voorbije uren had gewist. Dat is de extreemste vorm van ontkenning die ik ooit heb gezien, maar sindsdien weet ik dat alles mogelijk is.>>

KAREN GEBOES <<Ik heb al doende geleerd om slecht nieuws te brengen. Je mag bijvoorbeeld niet beginnen met: 'Genezen zal niet lukken.' Dat komt zo hard binnen, dat de patiënt daarna niets meer hoort. Ik zeg: 'Je moet goed begrijpen dat we je kunnen behandelen om je langer in leven te houden, maar dat we je niet kunnen genezen.' Ik zal de patiënt behalve de diagnose ook altijd een plan van aanpak geven, want slecht nieuws krijgen zonder een context is ondraaglijk.>>

HUMO Jullie leggen een heel traject af met mensen, en sommigen van hen overlijden ook. Maakt dat jullie job zwaarder?

GEBOES <<Niet zwaarder, maar anders. Ik zou nooit op de spoedafdeling kunnen staan, omdat ik veel voldoening haal uit die langdurige contacten. Ik hoop natuurlijk dat er meer mensen kunnen genezen van kanker tegen het einde van mijn carrière dan toen ik begon, maar als het mijn doel zou zijn om iederéén te redden, zou ik mezelf doodongelukkig maken.

>>Anders dan een spoedarts moet ik een patiënt soms meerdere keren slecht nieuws meedelen: telkens als een behandeling niet aanslaat. En er komt onvermijdelijk een moment dat ik moet zeggen dat niets nog helpt. Dat zijn moeilijke gesprekken, ook omdat ik patiënten op het hart druk dat ze hun financiële zaken moeten regelen - daardoor ben ik al patiënten kwijtgeraakt, want dat onderwerp wordt als bedreigend ervaren. Maar ik heb ook al spijt gehad dat ik het niet heb aangekaart.>>

LIEVROUW <<Als je patiënten een hele tijd volgt, leren wij en de verpleegkundigen hun situatie en hun familie goed kennen. Maar soms ga je ook twijfelen. Zo heb ik ooit een jonge mama gehad die geschreven kaartjes en een doosje met herinneringen aan haar kinderen wilde nalaten. Ze begon er alleen nooit aan, maar ik wilde haar niet opjagen en haar tempo respecteren. Tot ze plots sterk achteruitging en is overleden zonder dat er veel van haar plannen was terechtgekomen. Ik kan dat als een gemiste kans zien, of ik kan mild zijn voor mezelf: niets is perfect. De essentie van onze job is: onmacht kunnen verdragen.>>

HUMO Het is des mensen om zich aan hoop vast te klampen. Zorgt berichtgeving over nieuwe behandelingen voor méér valse hoop in het dokterskabinet?

GEBOES <<Dokter Google en de media helpen ons zeker niet. Titels als 'Mensen met kanker zijn nu meestal chronische patiënten' scheppen valse verwachtingen. Ik moet dan uitleggen dat er verschillende kankers zijn en dat immunotherapie maar in bepaalde gevallen werkt. Maar de laatste tijd ervaar ik meer nuchterheid bij patiënten, alsof onze maatschappij meer aanvaardt dat alles eindig is.>>

LIEVROUW <<Ongeneeslijk zieke patiënten vragen hun arts weleens: 'Zou de wetenschap nog iets kunnen verzinnen voor mij?' Dan moet je je woorden wikken. Zelfs als je helder antwoordt: 'Nu helaas niet, maar over tien jaar misschien wél', kan de patiënt plots denken dat hij nog tien jaar tegoe heeft. Mensen zoeken altijd naar een houvast.>>

HUMO Bestaan ze wel, mensen die een terminale diagnose volledig aanvaardden?

LIEVROUW <<Een man, een veertiger, wist dat hij niet meer kon genezen en vond het moeilijk om zijn leven nog zin te geven. Hij had net zijn huis afbetaald en zat vol plannen: 'Wat doe ik met de tijd die me nog rest?' Hij dacht vooral aan zijn naasten, iets wat we vaak zien. Na lang nadenken besloot hij dat het enige cadeau dat hij zijn gezin kon geven, was: rust en vrede uitstralen, niet bang zijn voor de dood. Ik kon alleen maar denken: hoe begin je daaraan? Maar hij heeft het ongelofelijk goed gedaan. Ik heb later zijn gezin gesproken. 'Het is zo mooi dat hij altijd zo rustig is gebleven,' zeiden ze. Het is hem wonderwel gelukt hen die troost na te laten.>>

HUMO Is de fameuze bucketlist een typische reactie op een fatale diagnose?

LIEVROUW <<Nee. Als ze hun job graag doen én ze er nog fysiek toe in staat zijn, willen mensen vooral blijven werken. Dat is een stukje van hun identiteit. Maar als die job energie kost, geven ze die op en wordt de balans helderder.>>

HUMO Komt humor soms van pas?

LIEVROUW <<Dat hangt af van de patiënt. Zo zei een man eens dat de behandeling wel meeviel. Zijn vrouw sprak hem tegen: 'Nee, het is niet waar, het gaat écht niet goed met hem. Hij zit in de put.' Waarop hij: 'Nog niet.' Hij vond dat een hilarische mop, maar zij niet.>>

HUMO Huilt een arts weleens mee in het kabinet?

GEBOES <<Na het overlijden van haar man kwam een vrouw me opzoeken. We hadden samen een lang traject afgelegd en ze wilde me bedanken voor alles. (Met tranen in de ogen) Daar kan ik lang op teren. Dan kan ik wat beter tegen patiënten die hun boosheid op mij afreageren. 'Jij weet niet wat ik meemaak!' Ook nabestaanden maken zich soms boos: 'De nevenwerkingen waren veel te zwaar!' Patiënten durven al eens te zware nevenwerkingen te verzwijgen, uit angst dat we de behandeling zouden stoppen. Ik hou dan altijd de lichaamstaal van de partner in de gaten. Als de patiënt zegt dat het goed gaat en de partner met de ogen rolt, weet ik genoeg.>>

HUMO Rouwt een arts om een gestorven patiënt?

GEBOES <<Ik merk dat ik moeite heb met kaartjes schrijven. Ik denk aan overleden patiënten als aan mensen die nu ergens anders in het universum zijn, maar niet op zo'n manier dat ik er niet van slaap.>>

HUMO Wat vinden ongeneeslijk zieken op uw afdeling van al die zeurende, maar verder kerngezonde mensen die 'al dat slechte nieuws' over covid-19 beu zijn?

LIEVROUW <<Ik heb tijdens de eerste golf veel palliatieve patiënten gezien die kwaad waren omdat ze zo graag nog een laatste keer op reis hadden willen gaan. Ze voegden er dan aan toe dat al die klagers volgende zomer tenminste nog een kans kregen.>>

GEBOES <<Ik ben even kwaad geweest op collega's die klaagden hoe moeilijk het was om slecht nieuws te brengen op de covid-afdeling. Mijn eerste reactie was: 'Voor mij is dat dagelijkse kost, hè.' Maar een collega-oncoloog die daar werd ingeschakeld, had het er érg moeilijk mee om slecht nieuws mee te delen. Covid is namelijk nieuw en zeer onvoorspelbaar. Dat heeft me toch doen nadenken.

>>Door covid heb ik ook meer slecht nieuws moeten melden: we hebben meer tumoren in een vergevorderd stadium gezien, omdat mensen niet meer naar het ziekenhuis durfden te komen. Ik hoop dat mensen hun doktersbezoek niet uitstellen tijdens deze tweede golf. Maak je je ergens zorgen over, consulteer een arts en vertrouw erop dat alles coronaveilig georganiseerd is.>>

HUMO Zijn jullie zelf beter gewapend om een slechte diagnose te verwerken?

LIEVROUW <<Helemaal niet. Vorige lente moest ik naar de gynaecoloog voor een routineonderzoek. Toen ze aan mijn borst voelde, zei ze: 'Daar zit iets. Je moet snel onder de scanner en we laten een stukje weefsel onderzoeken.' Uiteindelijk bleek er niets aan de hand te zijn, maar ik heb drie weken op dat nieuws moeten wachten. Ik heb geschipperd tussen blinde paniek en op automatische piloot mijn job en het huishouden doen. Als psychologe zou ik de patiënt gezegd hebben: 'Je weet nog niets, het onderzoek is nog niet afgerond.' Maar in de praktijk werkt het niet zo. Die ervaring heeft me geleerd dat je niet kunt voorspellen hoe je zelf zult reageren.>>

HUMO Maakt dat jullie job dan zinvol, of juist niet?

LIEVROUW <<Die ervaring maakt mij alleen maar nederig, net als mijn job overigens. Wie ben ik om te denken dat patiënten en hun naasten zus of zo moet omgaan met een ziekte? Ik vind dat ook de enige goede ingesteldheid. De dag dat ik de illusie heb dat ik het allemaal weet, ben ik v er heen.>>

Filip Cauwelier, 'De slechtnieuwsbrenger', Lannoo

KATIA VLERICK

Copyright   2020 Persgroep magazines. Alle rechten voorbehouden