

Fatale oplossing



Rifka Faber

# *Fatale oplossing*

Patiënten gaan soms dood, maar wat als het opzet is?  
In dit ziekenhuis is niemand veilig.

Een Chris Griffioen-thriller



ISBN 978-90-492-0506-5

ISBN 978-94-023-2455-6 (e-book)

NUR 330

Omslagontwerp: © Margo Togni

Omslagbeeld: © Joanna Jankowska/Trevillion Images

Zetwerk: Mat-Zet b.v., Weesp

© 2024 Rifka Faber en Meulenhoff Boekerij bv, Amsterdam

Elke overeenkomst met bestaande personen en gebeurtenissen berust louter op toeval.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd bestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Tekst- en datamining van (delen van) deze uitgave is uitdrukkelijk niet toegestaan.

All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training and similar technologies.

Voor Allert en Welmoed



# 1

Een wandelende verpleegkundige is een geruststellend gezicht, een rennende verpleegkundige is verontrustend. En al helemaal als het er meerdere zijn. Chris Griffioen voelt haar hartslag oplopen bij het onmiskenbare geluid van klepperende leren klompen op de linoleumvloer van de afdeling Chirurgie. Niet alleen omdat ze zich oplaadt om bij te springen, maar vooral omdat het klinkt alsof de verpleegkundigen naar de kamer rennen waar zij zonet nog visite heeft gelopen. Ze probeert haar gezicht in de plooi te houden bij de man die ze voor de derde keer in drie dagen moet uitleggen dat ze geen ‘zuster’ is maar arts-assistent, en belooft dat ze zo weer terugkomt. Dan stapt ze vlug de gang in en ziet een rossige verpleegkundige met de reanimatietas een kamer in schieten. *Het zal toch niet?*

Er liggen vier patiënten, houdt Chris zichzelf voor, terwijl ze erheen draaft. Vier patiënten, onder wie twee mannen van hoge leeftijd met slechte longen en een boekwerk aan medische geschiedenis. Het moet wel om een van die twee gaan, die leven al in reservetijd. De jongen van negentien die zijn tweedehands Golfje in de kreukels reed – en zichzelf daarbij ook – is het zeker niet. Die mag vanmiddag het Petrus Camper Ziekenhuis verlaten. En dan blijft alleen mevrouw Arends nog over. Háár patiënt.

Chris kan het gesprekje dat ze vanochtend met haar voerde nog precies afspelen in haar hoofd. ‘Je denkt al aan iedereen hier, lieverd, dus maak je maar niet zo druk over mij. Je moet ook nog een beetje

voor jezelf zorgen.’ Al meteen bij de opname had ze een bijzondere band met deze vitale vrouw van in de zeventig gevoeld. Het was alsof ze recht door Chris heen kon kijken, voorbij de witte jas en de bescherming die het woord ‘dokter’ haar normaal bood. Als een oma, bij gebrek aan een echte.

Als Chris de kamer in kijkt, is het alsof de grond onder haar wegzakt. Een verpleegkundige trekt het laatste gordijn dicht rond de drie bedden die niets met het alarm te maken hebben, de bedden van de twee longpatiënten en de Golfjongen. Zij hoeven niet te zien wat er gebeurt rondom het vierde bed.

*Nee!*

Heel even blijft Chris in de deuropening staan om de schijnbare chaos van de reanimatie in zich op te nemen. Het bed met dat gracieuze, breekbare lichaam wordt van de muur losgetrokken, omlaag gebracht en in de cpr-stand gezet. De nieuwe kracht op de afdeling, Simone, begint zonder aarzeling met de reanimatie. Het is misschien wel de eerste die ze doet, realiseert Chris zich. Een tweede verpleegkundige trekt de lakens weg en haalt het bedhek van het hoofdeind. Pia, de verpleegkundige met de reanimatietas, plakt ondertussen de stickers van de defibrillator op de onbeweeglijke borst van mevrouw Arends. *Het was maar een galblaasoperatie. Alles is goed gegaan. Toch? Hoe kan dit dan?*

Dan krijgt Chris een duw van een vierde verpleegkundige, die bij binnenkomst ook meteen lijkt te weten wat hij moet doen. Iedereen weet dat, behalve zij.

‘Masker!’

Degene die het bed verstelde, kantelt de smalle kin al naar achteren, zodat het plastic beademingsmasker over het gezicht van de oude vrouw geschoven kan worden. ‘Raak de patiënt niet aan, analyse wordt uitgevoerd,’ klinkt het vanuit de aed, het apparaat dat nu even meer arts lijkt te zijn dan Chris op dit moment kan opbrengen. Pia heeft de hartmassage van Simone overgenomen, en haar bewegingen laten de infuuszak naast het bed heen en weer zwaaien. Ze telt hardop terwijl ze de cyclus doorloopt, zodat haar collega aan het hoofdeind lucht in de



longen kan blazen. Dan gaat ze weer verder. Pia gebruikt haar kracht, en alleen al de aanblik van die gespierde armen die keer op keer zo veel druk op die tere borstkas uitoefenen doet pijn.

‘Goede reanimatie,’ complimenteert de aed met een blikkiger stem. Dan volgt het sein om het bed los te laten, zodat de eerste elektrische schok toegediend kan worden. De pieptoon is genoeg om Chris uit haar verlamming te halen, ook al reageert het hart van mevrouw Arends niet. Chris schudt even met haar hoofd en loopt dan de stappen van de reanimatie na. Wat kan ze nog doen? Het reanimatieteam is al gebeld. Dat rent nu ongetwijfeld al richting Chirurgie. De vier verpleegkundigen rondom het bed wisselen soepel van plek om het vol te kunnen houden. Achter de gordijnen blijft het stil.

Michels, denkt ze. Natuurlijk, ze moet Michels bellen. Want ook al heeft Chris een deel van de operatie bij mevrouw Arends mogen uitvoeren, hij is nog altijd de behandelend arts. Ze stapt de gang op met haar telefoon in de hand, maar dan ziet ze het massieve silhouet van de chirurg al naderen, afgetekend tegen het voorjaarslicht dat ongenadig vrolijk door de gang schijnt.

‘Griffioen, wat sta je daar? Wat gebeurt er?’

‘Het is mevrouw Arends, een hartstilstand. Ik begrijp het niet, een half uur geleden was ze nog –’

‘Hoelang?’ blaft hij, terwijl hij naar binnen stapt.

Bedoelt hij hoelang de reanimatie al aan de gang is, of hoelang mevrouw Arends gelegen heeft voordat er gebeld is? Ze durft het niet te vragen. Bovendien kan ze het allebei niet goed inschatten. Gelukkig heeft Pia de vraag ook gehoord. ‘Volgens haar buurman kwam ze eerst half overeind in bed, alsof ze pijn had, en viel ze toen weer naar achteren. Hij heeft meteen gebeld.’

Michels gromt. Chris weet inmiddels dat dat een teken van goedkeuring is. *Waarom vroeg ik dat zoniet niet?* Zo bot als de chirurg in de omgang is, zo fijngevoelig is hij op de ok. Met zijn slagershanden kan Michels dingen voor elkaar krijgen die de meeste van zijn collega’s niet aandurven. Chris was opgetogen geweest dat ze juist met hem deze galblaasverwijdering mocht doen. Hij heeft elke handeling van

haar gevolgd, scherp meegekeken en meer dan eens gecorrigeerd. Hij heeft ervoor gezorgd dat ze geen fouten heeft gemaakt. Dat weet ze zeker.

*Waarom gaat het nu dan mis?*

‘Reanimatieteam is onderweg,’ zegt Chris, om toch iets te zeggen. Michels negeert haar overbodige informatie en stapt naar het bed om de leiding over te nemen. *Dát had ik dus moeten doen.* Maar al gauw merkt ze dat de chirurg ook niet veel toevoegt aan wat er al in gang is gezet. Zo superieur als chirurgen zich wanen in de ok, zo overbodig zijn ze soms op zaal. Deze keer is het niet anders. Ook al loopt Chris hier nog maar een paar maanden rond als arts-assistent, zoveel heeft ze al wel in de gaten. Dan wordt het ineens nog drukker in de kamer. Drie leden van het reanimatieteam passeren Chris en smelten samen met de anderen rond het bed. Ze vormen vrijwel onmiddellijk een perfecte kring van witte jassen. Chris hoort de korte commando’s opstijgen, gevolgd door een nieuwe schok van de aed. De arts van het team vraagt om adrenaline, de reanimatieverpleegkundige herhaalt het verzoek, trekt het middel op uit een ampul en noemt de hoeveelheid. Chris hoort alles, registreert alles, behalve het geluid van een terugkerende hartslag.

Een minuut verstrijkt waarin niets verandert. Nog een. Dan maakt Michels zich los uit het gewoel en komt naast Chris staan. Ze ruikt zijn zweet, ook al heeft hij alleen hoeven praten. De chirurg staart een moment naar buiten. Ze volgt zijn blik, ziet de Martinitoren scherp afgetekend tegen de blauwe lucht boven de Groningse binnenstad, maar daar kijkt hij niet naar. Hij lijkt in gedachten iets na te gaan. Dan is het zeldzame moment van reflectie voorbij en richt hij zijn blik op haar.

‘Het was niet de ok.’

Abrupt draait hij zich om en stapt de kamer uit. Chris blijft in verarring achter. Mag hij dat doen, als hoofdbehandelaar, nu de reanimatie nog doorgaat? Kan hij het lot van mevrouw Arends zomaar aan de arts van het reanimatieteam overlaten? Verwacht hij dat ze zijn voorbeeld volgt? *God, ik ben hier echt nog niet klaar voor.* Ze wil hier blijven, de verpleegkundigen haar hulp aanbieden, ook al zijn ze hier

duidelijk veel beter in dan zij. Ze kan Michels' plek innemen om het reanimatieteam aan te sturen. Ze heeft alleen geen flauw idee hoe ze dat op een nuttige manier zou moeten doen. Maar ze kan haar patiënt toch ook niet zomaar in de steek laten?

Elke stap vooruit voelt zinloos, elke stap naar achteren als verraad. De details ontgaan Chris naarmate de frustratie meer doorklinkt in de stemmen rond het bed, en de seconden zonder hartslag verstrijken. 'Maak je maar niet zo druk over mij,' had mevrouw Arends gezegd. Háár patiënt, een prachtige vrouw, vol wijsheid, sprankelende verhalen en een levensgeschiedenis waarvan ze maar een flard heeft mogen opvangen, gereduceerd tot een biologisch apparaat dat niet meer wil starten. En dat is het dan, blijkbaar. De ene dag kun je iemand tegen alle verhoudingen in weer naar huis laten gaan, de volgende dag sterft een ander waar je bij staat.

Plotseling wordt het stil rond het bed. De perfecte kring valt uiteen in zeven individuen die hun pogingen hebben moeten opgeven. Pia vloekt zachtjes in het Gronings. En dan nog eens. Schouders worden uitgeschud. Iemand snuit zijn neus.

Dan klinkt de stem van de reanimatiearts, die hier mag bepalen waar een leven eindigt: 'Tijd van overlijden: 11 uur 33.'

## 2

De spreekkamer bij de ingang van de afdeling is zo neutraal ingericht dat niets er de aandacht trekt. Zachtgele wanden, een klok zonder cijfers, een afbeelding van een bloemenveld dat overal op de wereld zou kunnen zijn, een waterkan met bleke kartonnen bekertjes ernaast. Alleen de knalroze tissuedoos, midden op tafel, vraagt hier om aandacht. Chris staart naar het bloemenveld zonder het te registreren. Nico Arends, de enige neef en de contactpersoon van mevrouw Arends, is op dit moment met Pia bij het lichaam van zijn tante. Daarna zal hij naar deze ruimte worden gebracht, en zal Chris met Michels moeten uitleggen wat er gebeurd is, ook al weten ze dat niet. Wel het hoe, maar niet het waardoor. Laat staan het waarom.

Een opmerking van een specialist tijdens een hoorcollege, een paar jaar geleden, is haar altijd bijgebleven: ‘Een goede arts verstaat de kunst het onverklaarbare adequaat uit te leggen.’ Ze begrijpt nu pas wat hij bedoelde. En ondanks haar geneeskundediploma met indrukwekkende cijferlijst beheerst ze die kunst bij lange na niet. Ze zal Michels het woord laten voeren. Niet dat ze daarin een keuze heeft.

De afdeling ligt op de tweede verdieping, en vanuit het raam ziet ze de Groningse binnenstad liggen. Haar blik blijft hangen bij de toren van de Akerk, bij de Vismarkt. ‘Toen ik zo oud was als jij,’ had mevrouw Arends gezegd, ‘gingen we elke zaterdag dansen in Huize Maas.’ Al die herinneringen, die gebeurtenissen en ontmoetingen die de oude vrouw nog levendig voor zich kon zien – ze bestaan niet meer.

Voorgoed gewist. Ze moet aan haar grootvader denken in zijn huis op de wierde van Godlinze. Hij is met zijn 85 jaar tien jaar ouder dan mevrouw Arends, maar nog net zo vitaal, net zo scherp. Het was een goed stel geweest, schiet het door haar heen, en even glimlacht ze bij de gedachte.

Chris schrikt op van het geluid van de deur die opengaat, maar het is Michels, en nog niet de neef die binnenkomt. De chirurg beantwoordt haar groet maar half, en gaat dan zitten op de eerste stoel die hij ziet. Hij heeft koffie mee, alleen voor zichzelf. Dan kijkt hij naar de klok. Alles in dat massieve lijf straalt ongeduld uit. Dit beladen gesprek lijkt voor hem niet meer te betekenen dan een nog niet afgevinkt hokje op een to-dolijst. De kunst het onverdraaglijke adequaat te negeren, ook dat zal ze blijikbaar moeten leren.

‘U mag hier naar binnen,’ hoort ze Pia zeggen en meteen gaat ze wat rechter zitten. Deze gesprekken kun je tenslotte maar één keer goed doen. Chris betrapt zichzelf op een zweem van afkeuring als ze de man ziet die binnenkomt. Ze had zich geen concrete voorstelling van hem gemaakt, maar Nico Arends lijkt in niets op zijn tante. De man is duidelijk in haast gekomen, het aantrekken van een trui zonder vlekken was er niet meer bij. Ze scant zijn gezicht op aanwezige emoties, maar verdriet kan ze niet ontdekken. Uit zijn norske blik spreekt eerder eenzelfde soort ongeduld als bij Michels. Die tissue doos wordt voorlopig niet aangeraakt. *Aannames, Chris. Niet meteen zo oordelen.* Michels staat half op om de neef een hand te geven, stelt zich voor en mompelt zijn condoleance. Dan valt hij weer terug in zijn stoel. Chris loopt om de tafel heen en kijkt de man ernstig aan.

‘Het spijt me heel erg van uw tante. Het was een bijzondere vrouw.’

Hij kijkt haar met een lege blik aan. Aangeslagen is hij duidelijk niet. Pia wijst hem een stoel en gaat tegenover hem zitten, naast Michels, die ondertussen al begint te praten.

‘Meneer Arends, wellicht heeft de verpleegkundige u al een en ander verteld, maar ik zal kort de gang van zaken schetsen. Daarna kunt u alle vragen stellen die u mocht hebben. Helder?’ Hij wacht het antwoord niet af.

‘Uw tante is drie dagen geleden opgenomen op de afdeling SEH met ernstige pijnklachten in de buik. Een echo wees uit dat die klachten werden veroorzaakt door galblaaslijden.’

‘De galblaas is een orgaan in de vorm van een peertje, dat aan de onderkant van de lever zit,’ breekt Chris in. Als Michels zo doorgaat, blijft de neef achter met een hoop terminologie en erg weinig inzicht. De chirurg werpt haar een korte blik toe en gaat verder.

‘In overleg met uw tante is besloten “het peertje” te verwijderen middels een open galblaasverwijdering –’

‘Normaal gesproken kiezen we in zo’n geval voor knoopsgatchirurgie, maar vanwege –’

‘Laparoscopie was in dit geval niet wenselijk,’ kapt Michels haar af. De blik is van verstoord naar onvriendelijk gegaan, en blijft nu wat langer bij haar hangen. Het signaal is duidelijk: ze wordt geacht er braaf bij te zitten en verder haar mond te houden.

‘De ok is twee dagen geleden door dokter Griffioen en mijzelf uitgevoerd en verliep zonder problemen. Ook haar herstel leek tot vanochtend naar wens te verlopen.’

Chris opent haar mond om opnieuw in te breken, maar Michels geeft haar geen kans.

‘Helaas trad toen een acute hartstilstand op. Conform het door uw tante gewenste beleid zijn wij tot reanimatie overgegaan. Het team heeft er alles aan gedaan, maar het mocht niet baten. Nog vragen tot zover?’

Alsof hij voor een ongeïnteresseerde collegezaal staat. Chris staart de begaafde chirurg aan. *Hoe klinisch kun je zijn?* Ze zoekt contact met Pia, die als antwoord heel lichtjes met haar hoofd schudt. Ze werkt hier al een jaar of vijftien en zal al heel wat van dit soort gesprekken hebben meegemaakt. Gek genoeg lijkt de neef zelf helemaal geen last te hebben van de zakelijke toon van de chirurg. Hij knikt nog eens, krabt aan zijn hoofd en komt dan toch nog met iets.

‘Ging dat met zo’n schokapparaat?’ vraagt hij. Niet de vraag die Chris verwachtte, maar ze is blij dat ze iets kan zeggen.

‘Ja, het reanimatieteam gebruikt in dit soort situaties de aed. U hebt ze wel zien hangen op plekken –’

Opnieuw laat Michels Chris niet uitpraten. ‘Nog andere vragen?’

‘... waar veel mensen komen.’ Ze zegt het iets harder dan het eerste deel van haar zin. Nu is het haar beurt om Michels aan te staren. Dat er een ijzeren hiërarchie bestaat in de chirurgie is haar op dag één al duidelijk gemaakt en dat Michels boven aan de ladder staat eveneens, maar zo gemakkelijk laat ze zich de mond nu ook weer niet snoeren.

‘Nee, eigenlijk niet,’ zegt de neef, die alleen de chirurg als gesprekspartner lijkt te beschouwen. ‘Of ja, hoe gaat dat nu dan eigenlijk met de spullen en zo?’

‘De verpleegkundige zal u met de praktische afwikkeling verder helpen,’ zegt Michels, met een handgebaar naar Pia. Zou hij überhaupt weten hoe ze heet, of is zijn interesse in mensen echt alleen beperkt tot degenen die als geelgejodiumd vierkant in het groene laken op zijn operatietafel liggen? Chris schraapt haar keel. Dit is de eerste keer dat een patiënt onder haar verantwoordelijkheid is overleden, maar ze kent het protocol goed genoeg. Ze moeten de nabestaande nog vragen of die wenst dat ze een obductie laten uitvoeren om de doodsoorzaak te achterhalen. De vraag niet stellen zou een grove nalatigheid zijn, dus als Michels het niet doet, zal ze het zelf doen.

‘Meneer Arends,’ begint ze.

‘Dan is er alleen nog de kwestie van de obductie,’ zegt de chirurg, snel genoeg om de indruk te wekken dat hij sowieso het woord wilde nemen. ‘Stelt u daar prijs op?’

Pia ziet dat de man het niet begrijpt, en trekt zijn aandacht door een hand op zijn arm te leggen.

‘Dat is de schouw door de patholoog. Dat doen we als we graag willen weten wat de oorzaak was van de dood van uw tante.’

Zij mag wel uitpraten. Nico Arends knippert traag met zijn ogen, en richt die dan weer op Michels, terwijl Chris vanbinnen hoopt op een sprankje interesse bij de neef. Zonder toestemming valt er niets te onderzoeken, maar ze wil zo graag weten wat er is gebeurd, óf er iets is gebeurd, en vooral of het haar schuld is geweest.

‘Is dat nodig dan? Het was toch een hartstilstand?’

Michels trekt een gezicht en haalt zijn schouders op. Natuurlijk is

het niet nodig, straalt hij uit. Maar hij mag het niet zeggen. Chris aarzelt een tel, en besluit toch nog iets te proberen.

‘Een hartstilstand is nog geen medische verklaring, eerder een medische toestand. De vraag zou zijn wat die hartstilstand heeft veroorzaakt.’

Oké. Nu gaat ze blijkbaar te ver, ziet ze aan Michels. De arts bijt op zijn vlezige onderlip en fronst licht, maar ontspant zijn trekken weer als de neef hem aankijkt. Die haalt zijn schouders op dezelfde manier op als de chirurg net deed.

‘Ach, ze was al oud. Oude mensen gaan dood. Ik vind het niet nodig.’

Michels komt overeind, en laat zijn stoel bijna achterover kiepen bij die beweging. Hij doet een pas in de richting van de neef, en steekt zijn hand uit. Automatisch volgt de man zijn voorbeeld.

‘Nogmaals mijn deelneming,’ zegt Michels. Dan blijft hij staan. Zo laat Michels de man eigenlijk nog maar één opening, en dat is zelf de ruimte te verlaten. En Nico Arends doet netjes wat er van hem verwacht wordt.

‘Dank u wel, dokter,’ zegt hij. Naar Chris kijkt hij niet. Dan loopt hij de gang weer op, gevolgd door Pia. Chris wil aansluiten, maar voor ze dat kan doen, heeft Michels de deur achter de twee dichtgedaan. Hij houdt de kruk met zijn hand vast, om zeker te weten dat niemand naar binnen komt.

‘De volgende keer flik je dit niet weer,’ zegt Michels, zacht genoeg om op de gang niet gehoord te worden.

‘Pardon?’

‘Als je zo graag de problemen opzoekt, ga dan alsjeblieft bij Slachtofferhulp werken, maar niet op mijn afdeling.’

‘Ik begrijp niet –’

‘Je trok het obductieverzoek nog net niet uit zijn mond. Dat had verdomme twee dagen werk opgeleverd, en een hoop gezeik. Die man daar heeft meer medisch verstand dan jij. “Oude mensen gaan dood”, zei hij, en zo is het precies.’

Zijn stem heeft aan volume gewonnen, en hij priemt nog een van



zijn briljante vingers in haar richting bij de laatste woorden. De man is een kop groter dan zij, twee keer zo breed, en de machtigste chirurg in het ziekenhuis. Er zijn arts-assistenten die nu in huilen zouden uitbarsten, bedenkt Chris. Maar bij haar zet deze intimidatie een andere knop om. Het voordeel van opgroeien in een afstandelijk gezin met een oudere broer. En de verontwaardiging over wat ze net heeft meegemaakt, gooit olie op haar vuur. Ze begint te praten op een afgemeten toon, en zet elk woord kracht bij.

‘Ik was bij haar, nog geen twee uur geleden, en toen was er helemaal niets –’

‘Niets aan de hand. Ja, tragisch, maar zo gaan die dingen, Griffioen. Wat gebeurd is, is gebeurd. Daar kun je niets meer aan veranderen. Heb je dat nou nog niet in de gaten?’

‘Met alle respect, het was wel mijn patiënt. Mijn eerste sterfgeval. En ik moet... ik zou graag weten hoe het zat.’

Michels zucht. Dan kijkt hij even naar de grond, haalt diep adem en als hij weer opkijkt is er iets in zijn blik veranderd. Misschien herinnert hij zich zijn eerste overleden patiënt. Misschien heeft hij besloten dat dit tijdverspilling is. Of misschien gaat hij nu zeggen dat ze meteen wel haar spullen kan pakken, dat haar dagen als arts-assistent op de afdeling Chirurgie geteld zijn, en dat ze een ander specialisme moet proberen. Maar als hij begint te praten, klinkt er zowaar iets van begrip door.

‘Jij bent hier de assistent, Griffioen, vergeet dat niet. Dit was mijn patiënt, mijn verantwoordelijkheid, en het was zeker niet mijn eerste sterfgeval. Elke arts heeft zijn eigen kerkhof. En het spijt me, maar ook dat van jou zal zich gauw genoeg vullen.’

### 3

Het enige geluid dat zich op de singel met het zingen van de eerste vogels mengt, komt van Chris' loopschoenen. Een strakke roffel die verraadt dat ze dit bijna dagelijks doet, als haar uren het toelaten. Maar ook zonder werkdag aan de horizon had ze hier op dit tijdstip kunnen lopen. Groningen is op zijn mooist in de vroege ochtend. Dat vond Chris al tijdens haar studie, als ze op de terugweg uit de kroeg steevast een netje sinaasappels scoorde bij de marktlui die net aan het opbouwen waren, om dan de laatste restjes nacht achterna te fietsen, op weg naar haar kamer. Het voelt als een ander leven, al mag ze zich officieel nog maar twee jaar afgestudeerd basisarts noemen. Een bestemming waar ze niet bepaald de kortste route voor heeft genomen. Het kostte een mislukte afslag op de rechtenfaculteit waar ze veel te lang bleef doorploeteren, drie tussenjaren om wat geld te verdienen en vooral een nieuwe richting te vinden, daarna twee jaar hbo-v, om dan toch ingeloot te worden voor geneeskunde. En nu, op haar 32ste, mag ze zich dan eindelijk aios noemen.

‘Assistent in opleiding als specialist’, ze kan het iedere keer uitleggen aan haar moeder, maar die blijft het niet begrijpen. ‘Maar je bent nu eindelijk afgestudeerd als arts, waarom moet je dan nog als assistent werken?’ En dan mag ze weer vertellen dat ze na al die jaren feitelijk nog steeds in opleiding is. En dat, zelfs als ze aan het einde van de rit een plaats aangeboden krijgt, ze niet eens meer zo zeker weet of ze de rest van haar leven wel wil snijden in mensen. Na gisteren is die twijfel alleen maar groter geworden.

Bij de gedachte aan haar confrontatie met Michels komen haar voeten net iets vinniger neer op het wegdek. Ze heeft een extra kilometer nodig om haar gedachten op een rijtje te zetten, en dus slaat ze rechts af, richting het Groninger Museum. Dat gebouw blijft een krankzinnige constructie, met al die kleurige dozen, die eruitzien alsof ze door een kleuter op elkaar gesmeten zijn. Maar tegelijk vindt ze het op de een of andere manier échter dan al die strenge herenhuizen die ze zo net passeerde. Die zijn zo regelmatig, zo keurig, zo overduidelijk een façade.

Ze voert haar tempo nog iets op en volgt het fietspad langs het spoor, onder de oude stenen brug door, waar het laatste klamme restje van de aprilnacht zich heeft teruggetrokken. En voor ze het weet staat ze voor de deur van Marius, in het doodstille straatje waar hij een onmogelijk klein en vervallen huis huurt, klaar om zijn reservesleutel achter de losse steen vandaan te halen. Ze buigt zich voorover, handen op haar knieën, en voelt de zweetdruppels uit haar halflange, rossige haar druppen. Wat doet ze hier? Ze moet over anderhalf uur beginnen met haar laatste twaalfuursdienst, maar dat is niet eens het punt. Ze weet precies wat ze achter de gammele voordeur kan verwachten: seks – toegegeven, meestal behoorlijk goede – gevolgd door een ontbijt van koffie en overgebleven pizza, afgesloten met de terugkerende irritatie over hun wederzijdse desinteresse op elk ander vlak. Van die eerste twee agendapunten is het spontane karakter allang verbleekt, van het laatste begint ze elke keer meer te balen. En dan moet ze nog hopen dat hij niet weer ‘een creatieve fase’ heeft als het genie van zijn nietszeggende bandje. Anders moet ze nog naar twaalf demo’s luisteren ook. Misschien nog wel het ontluisterendste is dat hij niet eens verbaasd zal zijn als ze onaangekondigd om zes uur in de ochtend nat van het zweet zijn bed in schuift. Na twee weken zonder enig contact.

Ze komt overeind en probeert de haren uit haar gezicht te blazen, maar ze zijn te nat. Aan de overkant van het straatje gaat een gordijn half open. Een oudere vrouw kijkt haar aan, en vriendelijk is het niet. Het is het laatste zetje. *Fuck dit.*

Terwijl ze terug naar haar flat jogt, probeert ze de feiten die haar zo dwarszitten in een strak verband te dwingen. Ze begint bij de opname. Mevrouw Arends had geen bijzondere medische geschiedenis voor een vrouw van 75. Lichte suiker, maar een prima bloeddruk voor haar leeftijd, ze sliep goed, geen enkele indicatie dat haar hart op het punt stond om ermee op te houden. Chris hoort het zichzelf weer zeggen: ‘Ik hoop dat ik zo fit ben op uw leeftijd.’ En ze had zo mooi geglimlacht bij die woorden, ondanks haar pijn.

*Feiten, Chris, blijf bij de feiten.* Geen bijzonderheden bij de opname dus. Tot aan de operatie evenmin, al was wel tot een open galblaasverwijdering besloten omdat ze een halve eeuw eerder bij een ongeluk een buikwond had opgelopen die mogelijk aan de binnenkant ook nog wat verklevingen had kunnen veroorzaken.

Ze loopt de ingreep nog eens na. Michels had gemopperd dat hij zo’n routineklusje toegeschoven had gekregen, maar aan zijn voorbereiding mankeerde niets. En ook niet aan de hare. Geen slordigheden bij het desinfecteren van de handen, de anesthesie verliep zonder incident, en toen ze onder de kritische blik van Michels met haar scalpel een lange, schuine snede maakte aan de rechterkant van de gele buik, net onder de ribbenboog, had hij goedkeurend geknikt. Of dat kwam door haar techniek, of omdat onder de buikwand geen spoor te zien was van verklevingen wist ze niet. Dat ze vervolgens zelf ook de eerste handelingen had mogen uitvoeren voor het verwijderen van de galblaas was voor het eerst geweest, maar hij had haar stap voor stap uitgelegd wat ze moest doen. Nadat ze voor de veiligheid samen eerst elk deel van de galblaas hadden benoemd en aangewezen, mocht ze de slagader afklemmen en doorknippen, en daarna de afvoergang van de galblaas. Het lossnijden van de lever en alles wat erna kwam had Michels zelf voor zijn rekening genomen. Ze was achteraf trots geweest op haar vaste hand. *Trots. Op een sneetje.*

Terwijl ze de lange, brede brug op rent die ze vanuit haar portiekflat kan zien, probeert ze zich het sluiten van de wond voor de geest te halen. Ook adequaat. En als Michels ‘adequaat’ zegt, betekent dat ‘vlekkeloos’. Ze herinnert zich de euforie na afloop, nauwelijks ge-

dempt door de berg administratie waarmee ze haar dag had afgesloten. Hoe bot hij het ook zei, Michels moet gelijk hebben gehad met zijn opmerking dat het aan de ok zelf niet lag. *Maar waar lag het dan wel aan?*

Oude mensen gaan dood. Natuurlijk. Jonge mensen ook. Die les heeft ze veel te vroeg moeten leren. En tijdens haar coschappen heeft ze dit vaak genoeg bij haar studiegenoten zien gebeuren: de schok die door hen heen ging bij een overlijden, de onherroepelijkheid van alles wat er tot dan toe is gedaan. En de vraag die iedereen om de patiënt heen zich op zo'n moment stelt: heb ik iets verkeerd gedaan?

*Is dit dan niet hetzelfde?* Alles in haar protesteert tegen dat idee. *Dit is iets anders.* Chris trekt een laatste sprint in het trappenhuis, en voelt haar spieren reageren. Misschien is ze iets te diep gegaan voor een ochtendronde, maar het was even nodig. Als ze onder de douche staat en haar frustratie met het zweet van zich af probeert te spoelen, blijft één gedachte hangen. *Dit is nog niet klaar.*

## 4

Chris' mailbox puilt uit van de urgente meldingen en vragen, op haar bureau liggen nog drie stukken waar ze iets van moet vinden, en over een half uur wordt ze verwacht bij de overdracht. Toch kan Chris het niet laten. Na 48 uur verdwijnt een deel van de informatie van een patiënt uit het digitale systeem, dus als ze vandaag niet kijkt, weet ze later niet meer wat ze heeft gemist.

Ze draait haar monitor zo dat niemand op haar scherm mee kan kijken en prent elk detail dat sinds de opname over mevrouw Arends is geregistreerd zorgvuldig in haar geheugen. Het scherm vult zich met medische scores, afgevinkte handelingen, meetwaarden en meldingen van bij toediening ingescande medicatie, bijna allemaal zonder dat daar een notitie bij gemaakt is. Het functioneren van een oneindig gecompliceerd menselijke lichaam gevangen in enen en nullen. Dan ziet ze een ecg langskomen. Gretig klikt ze op de link. Ze is geen cardioloog, maar dat hoeft ook niet om dit hart in één oogopslag te kunnen beoordelen; zo keurig zie je het zelden bij vrouwen van 75. Er is dan ook geen enkele opmerking aan toegevoegd. *Jammer*. Ze schudt haar hoofd om die gedachte meteen weer uit haar hoofd te jagen. *Had je dan liever dat we met z'n allen iets hebben gemist?*

Bij de labwaarden van het afgenomen bloed blijft ze wat langer hangen. Er is aardig wat onderzocht, maar niet alles. Zou het lab de stalen ergens hebben, of gooien ze die na het testen meteen weg? En wat zou ze dan nog willen weten? Ze loopt in haar hoofd de mogelijke

boosdoeners voor een onverwacht hartfalen na. De gebruikelijke tests zijn allemaal gedaan: bloedplaatjes, bloedsuikers, sporen van ontstekingen, en de specifieke onderzoeken voor een galblaasverwijdering. Wat ontbreekt er? Kalium misschien nog. Als je daar te veel of te weinig van hebt, wil je hart weleens op hol slaan, tenslotte. Magnesium? *Het is een poging waard.*

Vijf minuten later slaat ze iets te hard de hoorn weer op haar toestel. Het telefoontje met de ongeïnspireerde labmedewerker had beter gekund. Ook van haar kant, maar zij was niet begonnen. *Weet je wel hoeveel stalen wij per dag te verwerken hebben?* De toon alleen al van die dweil. Ze had alleen maar willen weten waarom ze zo'n haast hadden om ze af te voeren. *Mogen we ze bij jullie parkeren dan?* Bij sommige mensen is helemaal niets hun eigen schuld. Als ze bij de komende reorganisatie – pardon, vernieuwingsslag – van het ziekenhuis nog mensen zoeken om weg te sturen, dan heeft ze weer iemand voor de suggestielijst. Ze twijfelt er niet aan dat zij andersom inmiddels ook al wel op wat lijstjes voorkomt.

Ondertussen is ze nog geen steek opgeschoten met haar zoektocht naar een mogelijke verklaring voor de plotselinge dood van mevrouw Arends. Geen bijzonderheden in het dossier, geen mogelijkheid om nog verder onderzoek te doen, en of er nog iets in haar medische voor geschiedenis buiten beeld is gebleven kan ze ook niet ontdekken.

De klok aan de wand tikt ondertussen onverstoorbaar verder. Nog een kwartier voor de middagoverdracht. Als het vandaag haar beurt is om uitgehoord te worden over haar patiënten, moet ze die vijftien minuten eigenlijk besteden aan het uit haar hoofd leren van gegevens die ze net zo goed kan opzoeken als die nodig zijn. Ze heeft steeds meer het gevoel dat het een zinloze exercitie is, een waar disproportioneel veel waarde aan wordt gehecht in de door testosteron gevoede arena die de overdrachtstafel kan zijn. De naam alleen al, overdrachtstafel. Alsof het een heilige plek is waar ze ritueel samenkomen. Waarom heet het niet gewoon de overdracht, zoals bij verpleegkundigen? Maar zo werkt het bij Chirurgie, vermoedt ze inmiddels, het gaat er niet al-

leen om wat je kunt, het gaat er vooral om hoe je dingen presenteert. ‘Als jij al aan jezelf twijfelt, dan doet de patiënt dat helemaal,’ had Erna Winkels gezegd na haar hakkelende debuut, dat met hoorbaar gezucht was ontvangen door de gevestigde chirurgen. ‘Hoe groot je onzekerheid vanbinnen ook is, spreek altijd met een professioneel gezicht.’

Chris had na afloop van die sessie haar hart willen luchten bij haar opleider, maar Winkels had haar niet de kans gegeven. Als enige vrouwelijke specialist in dit mannenbastion heeft de chirurg duidelijk geleerd om zich als een van de haantjes op te stellen. En Chris hoefde al helemaal niet op een speciale behandeling van haar opleider te rekenen, louter vanwege haar geslacht. Prima. Zo is ze het van huis uit ook gewend. Als je aandacht wilt, moet je die verdienen. En zelfs dan hoeft je nergens op te rekenen.

Een minuut verstrijkt. Ze pakt wat papieren, maar legt ze een moment later weer terug. *Fuck die overdracht. Ik weet wat ik moet weten en de rest is toch bullshit.* Ze klikt in het dossier van mevrouw Arends tot ze bij de contactpersonen uitkomt. Misschien dat ze zo nog iets wijzer kan worden. En één telefoontje kan geen kwaad.

‘Nico.’

‘Meneer Arends, het is Chris Griffioen van het ziekenhuis. Het spijt me dat ik u nog een keer moet lastigvallen, want het is ongetwijfeld een zware tijd voor u, met het regelen van de uitvaart, het informeren van bekenden –’

‘Ik sta hier te schilderen. Wat wilt u?’

‘Oké, schilderen. Dat kan ook.’ Chris laat even een stilte vallen. ‘Maar goed, ik houd het kort. Ik wilde nog iets weten over uw tante. Weet u nog of ze eerder al eens last heeft gehad van haar hart, bepaalde pijnklachten, of iets anders wat u opviel?’

‘Ik sta te schilderen, zeg ik net. Moet ik in dit huis nou echt in al haar laden vol papier gaan zitten graven om voor u nog iets op te zoeken?’

*Hij staat IN HAAR HUIS te schilderen. Twee dagen na haar dood.* Chris haalt even diep adem en probeert haar stem in bedwang te houden. *Rustig blijven.*