

deze „man” mannelijke gevoelens voor onze dochter zou kunnen gaan koesteren? Dan ben ik blij, dat ik niet in Arnhem woon, want ik heb twee dochters.

7. De plastisch chirurg kan zich *niet* door alle Nederlandse artsen gesteund weten.

Rotterdam, 30 december 1959

R. F. VAN WERING

Bij het lezen van de Nuttige Notities No. 9 troffen mij enkele punten, die m.i. het vermelden waard zijn.

Betreft het hier een algemeen menselijk, niet-specifiek medisch probleem, waarover een ieder die aan de stafbespreking deel nam, tot oordelen bevoegd is? Of liever, heeft elk der deelnemers niet de plicht zich als mens over het gestelde probleem uit te spreken en zich niet achter zijn specialisme te verschuilen?

Immers, een zich steeds herhalend motief in de bespreking is, dat de deelnemers zich niet bevoegd achten over de geadviseerde therapie te oordelen en men beroept zich op de twee te goeder naam en faam bekend staande instanties die tot de therapie adviseerden.

Verricht de plastisch chirurg hier werkelijk doelmatig werk? Zelf spreekt hij van een ornamentale penis. Voor mijn gevoel laat deze medicus zich voor een onwaardige therapie gebruiken en ik zou goed kunnen begrijpen, dat een verpleegster zou weigeren hieraan mede te werken. Dat een dergelijke weigering met eventueel ontslag kan worden gestraft, lijkt mij niet juist, omdat daarin niets laakbaars is. Evenals de gynaecoloog van de Arnhemse groep het recht heeft een therapie tegen zijn geweten te weigeren, moet een verpleegster deze mogelijkheid hebben, indien het zoals hier een algemeen menselijke zaak betreft.

Hier ten plattelande kunnen wij veel meer sympatiseren met de radioloog, die het wijze spreekwoord: „Beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald” aanhaalt, dan met de neuroloog-psihiater, die de in het buitenland begonnen onjuiste therapie wil continueren. Is de patiënte straks werkelijk geholpen? Zien haar collegae-instrumentmakers haar, na de operatie, meer voor vol aan?

Het enige wat men bereikt is, dat de patiënte wederom haar zin krijgt, en de plastisch chirurg wat oefening in het vervaardigen van een ornamentale penis. Gaat dit niet ten koste van het werkelijk belang van patiënte, die zichzelf moet leren aanvaarden, zoals zij geschapen is?

Riekt deze therapie niet ietwat naar experimentele geneeskunde?

*Literatuur:* Nuttige Notities No. 9 (1959) *Ned. T. Geneesk.* 103, 2647.

Raalte, 5 januari 1960

C. T. LENS

De stroom van reacties welke de Redactie op „Nuttige Notities No. 9” zal krijgen, zal wel uitermate groot zijn. Ik wil mij daarom tot één woord beperken: *Krankzinnig!*

Rotterdam, 24 december 1959

A. D. ERKELENS

Behalve bovenstaande uitspraken, ontvingen wij rechtstreeks een aantal brieven, terwijl velen onzer in een persoonlijk gesprek werden benaderd. Wij hadden gehoopt op goede reacties. Met goede reacties bedoelen wij bijdragen, die ons en anderen „wijzer” konden maken. Uitlatingen dus, die beruften op een nauwkeurige lezing van het door ons geschrevene en . . . een overpeinzing in stilte. Aan beide heeft het veelal ontbroken. Wij stellen met enige bezorgdheid vast, hoe vluchtig en luchtig met de door ons gestelde problemen is omgesprongen.

De Nuttige Notitie No. 9 werd waarlijk niet geschreven

als een aansporing aan anderen om ons voorbeeld te volgen. Wij maakten de samenspraak openbaar om aan te geven, voor welke beslissingen een arts — en dan werkende in groepsverband — kan komen te staan. Het leek ons geoorloofd erop te wijzen, dat er *misschien* gevallen voorkomen, waarbij het niet goed is, zonder meer „neen” te zeggen. Wijzelf gingen in dit bijzondere geval een stap verder en zeiden „ja”. Of wij daarmee goed handelden, weet niemand onzer met zekerheid. Juist daarom hoopten wij op reacties uit de lezerskring.

Collega STEENWINKEL zijn wij erkentelijk. Niet omdat hij min of meer onze zijde kiest, maar wel omdat zijn bijdrage op het gewenste niveau ligt en hij van onze eigen twijfel iets heeft weggenomen. De andere collegae volstaan met uiting te geven aan hun afkeer. Dit is hun goed recht en — nadrukkelijk zij dit vastgesteld — protesten zijn ons even welkom als bijval. Beide krijgen echter voor ons en voor de lezers van dit *Tijdschrift* pas waarde, wanneer ze nader worden toegelicht en niet vrijwel uitsluitend bestaan uit volzinnen, die eindigen met uitroep- en vraagtekens. Wij erkennen echter, dat de discussie over de door ons gestelde problemen bijzonder moeilijk is en zijn daarom toch blij, dat de collegae zich op hun wijze hebben willen uitspreken.

Punt 4 uit het schrijven van collega VAN WERING biedt mij gelegenheid om iets mede te delen. Sinds jaren vindt in ons ziekenhuis wekelijks een bijeenkomst plaats, waarbij aangaande bijzondere ziektegevallen inlichtingen worden gegeven. Het gehoor bestaat uit . . . verplegenden, personeel van operatie-afdeling en poliklinieken, ja zelfs uit werkrachten der laboratoria. Deze samenkomsten zijn naar onze mening belangrijk. Ze brengen onze helpers en helpsters op een hoger plan en dit wordt gewaardeerd. Maar bovendien worden het „waarom” en het „hoe” duidelijk gemaakt en dit verhoogt de arbeidsprestatie en wellicht ook de arbeidsvreugde. Het onderhavige geval werd op zulk een bijeenkomst niet besproken. Wij vonden het onderwerp voor onszelf en voor het gehoor te moeilijk. Slechts zij werden op de hoogte gebracht, die met de zieke rechtstreeks in aanraking zouden komen. Dit is gebleken juist te zijn. Conflictten hebben zich niet voorgedaan en een ongewenste belangstelling werd de zieke bespaard.

Aan collega LENS zij hier gezegd, dat de uitspraak over dienstweigering en ontslag meer in het algemeen bedoeld was. Wij delen zijn standpunt; indien een zuster bezwaren zou hebben geuit, zouden wij niet hebben aangedrongen, doch hebben gezocht naar een „werkwillige”.

Wellicht zijn er lezers, die nog iets willen weten over de verdere lotgevallen van onze zieke. Zij is thans in staat om als een man te urineren en toont zich tot dusverre uitermate erkentelijk. Voordat het zover was, heeft zij echter heel wat moeten doorstaan. Bij de laatste controle werd haar de vraag gesteld, of zij de behandeling ook zou hebben gewenst, zo zij haar „lijdensweg” tevoren volledig had geweten. Haar antwoord was volmondig, „ja”! Dit bewijst dus nog eens de innerlijke behoefte. Of men aan deze in voorkomende gevallen moet tegemoetkomen, blijft de vraag. Dat de operatie technisch uitvoerbaar bleek, beschouwen wij als een gelukkige omstandigheid. Het probleem zelf werd daarmee echter niet opgelost. Dit is althans onze eigen mening.

Arnhem, januari 1960

Met voorkennis van hen, die destijds aan de discussie deelnamen.

H. R. BAX