

Eet u
smaekelijk!

DE CASUS



'Mevrouw wil niet meer eten, hoe moeten we hiermee omgaan?' Het is de vraag van een verpleegkundige op de verpleegafdeling urologie in het ziekenhuis. De betreffende patiënt heet Marie-Louise van Woesteijn - Donkelaer. Zij is 82 jaar. Drie dagen geleden is ze opgenomen met een urinewegontsteking. Omdat de arts vermoedt dat er meer aan de hand is, blijft zij ter observatie nog enige dagen in het ziekenhuis. Mevrouw heeft bovendien vasculaire dementie. Ze vindt het moeilijk om te begrijpen wat er tegen haar gezegd wordt. Ze vindt het ook moeilijk om te praten. Haar man bezoekt haar dagelijks. Hij is blij dat zijn vrouw in het ziekenhuis ligt, want hij is uitgeput van de zorg die hij de afgelopen weken heeft moeten geven. Hun twee zonen zijn wel betrokken, maar komen niet op bezoek. Vanaf het begin van de opname heeft mevrouw geweigerd om te eten. Ze neemt wel drinken.



De uroloog heeft de geriater uitgenodigd om samen met meneer van Woesteijn en een tweetal verpleegkundigen over de ontstane situatie te spreken.

Het is vier uur. Meneer van Woesteijn zit klaar met de twee verpleegkundigen, Saskia en Thera. Beide artsen zijn er nog niet. "Hoe is het met u?", vraagt Saskia. Meneer van Woesteijn krijgt tranen in de ogen. "Mijn zoon zegt dat moeder wil sterven en dat we dat moeten respecteren. Maar ik ben er nog niet klaar voor. Ik houd zielsveel van haar. Zij is mijn maatje, mijn lief, mijn bondgenoot. Ik kan haar nog niet missen." Saskia knikt begripvol en Thera schuift voorzichtig de doos met tissues in de richting van meneer van Woesteijn. De artsen arriveren. Ze maken kennis en dokter Beum zet de situatie uiteen: "Uw vrouw heeft door een forse

ontsteking aan het urogenitaal systeem een zwakke conditie. Wij vermoeden dat er sprake is van onderliggend lijden. U heeft ons verteld dat zij thuis geen problematisch eetgedrag vertoonde en ook niet bekend is met slikproblemen. Zij moet wel gaan eten, want voor haar herstel heeft ze energie en belangrijke bouwstoffen nodig. Als uw vrouw eten blijft weigeren moeten we of een palliatief beleid afspreken of we moeten besluiten haar sondevoeding te gaan geven. Omdat uw vrouw vanwege haar dementie wilsonbekwaam is, bent u als vertegenwoordiger van mevrouw degene die ons kan helpen bij het nemen van de juiste beslissingen.”

Meneer van Woesteijn blijft stil voor zich uit kijken. Saskia vraagt “begrijpt u wat de dokter zegt?” Meneer van Woesteijn knikt. “Vertegenwoordiger...”, zegt hij zacht, “ook dat nog...” Dan begint hij te vertellen.

“Marie-Louise is mijn vrouw. Ik ben haar man. Ik ben met haar vergroeid. We hebben lief en leed gedeeld, stonden schouder aan schouder. We konden samen lachen en samen huilen. We hebben samen twee jongens opgevoed en een onderneming gerund. We genoten van onze vakanties, van lekker eten en vooral van de natuur. De afgelopen maanden is alles veranderd. Op de dag dat bij Marie-Louise dementie werd vastgesteld, is zij cliënt geworden. Ik ben dezelfde dag bevorderd tot mantelzorger.

Bij een keukentafelgesprek werd mij gevraagd om een indicatie te geven van de eigen kracht van ons cliëntsysteem. Daarmee bedoelde de ambtenaar of de burens en onze vriendenkring ook een handje konden helpen. Onze burens en vrienden zijn nu een netwerk geworden. Alles is op alles gezet om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Maar ons huis is ons huis niet meer, het is een filiaal van het zorgcentrum geworden. En wij hebben nu een zorgrelatie als cliënt en mantelzorger. We maakten daar grappen over, in het begin. Dan zei ik tegen Marie-Louise: ‘Waarmee kan deze mantelzorger de cliënt van dienst zijn?’ Maar toen de thuiszorg kwam, is de humor op kamers gegaan. Ernst is gebleven. Samen eten. De maaltijden. Daar heb ik me aan vastgeklampt. Dat waren de momenten van normaliteit. Het ontbijt, de lunch, de het aperitief en het diner. Heilige momenten. Ik maakte het eten zorgvuldig klaar, dekte altijd de tafel met ons mooie servies en het zilveren bestek. Zo goed en kwaad als het ging, probeerde ik in de maaltijden iets van normaliteit te bewaren. Ik denk dat zij dat mist, net als ik trouwens.”

Na enige tijd doorbreekt Saskia de stilte: “Dus u denkt dat als we met uw vrouw gaan ontbijten, lunchen en dineren dat het dan wel weer gaat?” “Dat weet je nooit”, zegt meneer van Woesteijn, “maar het is het proberen waard”. Eten uit metalen en plastic bakjes, daar is ze op zich wel mee vertrouwd, maar dat was meer iets voor onze

"ONS HUIS IS ONS HUIS NIET MEER, HET IS EEN FILIAAL VAN HET ZORGCENTRUM GEWORDEN."

hond en onze katten. Ik denk niet dat Marie-Louise dood wil, ik denk dat ze een fatsoenlijke maaltijd wil gebruiken.”

Naslag

We weten niet precies hoe deze verzonnen herinnering is afgelopen. We weten wel dat verhalen onze werkelijkheid creëren. We wonen in verhalen. Het is goed om te bedenken dat de taal die we in de zorg gebruiken vervreemdend kan werken. Maar ook dat zorgvuldig luisteren naar verhalen voor de verteller kan aanvoelen als thuiskomen. ■



Thijs Tromp is directeur van Reliëf. Hij is een pleitbezorger van de narratieve ethiek. Dat is een ethiek die niet regels en principes als uitgangspunt neemt, maar altijd begint bij het luisteren naar verhalen en eraan wil bijdragen dat deze verhalen op betekenisvolle wijze voortgang kunnen krijgen.

Meer weten?
info@relief.nl