

# LESBRIEF 6

# VERPLICHT ETEN?

Podcast serie  
St. Even Anders  
2021

## PODCAST

Beluister de podcast via [Soundcloud](#).

*NB. Deze podcast is vanwege de coronamaatregelen niet opgenomen in een studio, maar via een online verbinding. Het geluid kan daardoor in sommige gevallen minder goed van kwaliteit zijn.*

## GESPRESKSPARTNERS

Karan Gokoel geestelijk verzorger en psycholoog

Tim van Iersel geestelijk verzorger (Tim is ook bekend als 'dementiedominee') en ethicus

Marije Vermaas gespreksleider (Huis van Chesed)

## CASUS

Meneer Rahaman is 89 jaar en van Surinaams-Hindoestaanse komaf. Hij is weduwnaar en heeft zes kinderen. Al een tijdje woont hij in het verpleeghuis, hij heeft dementie. Meneer Rahaman is een vriendelijke man. Zijn kinderen komen sinds hij er woont bijna dagelijks op bezoek. Het is een hecht gezin.

In de Hindoestaanse cultuur is eten erg belangrijk. Meneer Rahaman lijkt echter steeds minder vaak zin te hebben in het eten. De laatste weken is hij meer bedlegerig en oogt verzwakt. De zorg vermoedt dat het einde van het leven van meneer in zicht komt. De kinderen komen dagelijks om meneer het eten te brengen. Wanneer ze zien dat de zorg het niet meer altijd voor hem klaar maakt, ontstaat er frictie. Ze komen vaker om hem te helpen met eten, soms haast tegen zijn zin in. De zorg vraagt zich af of het nog wel verantwoord is om op deze manier het eten aan meneer haast 'op te dringen'. Maar de kinderen staan erop dat meneer Hindoestaans blijft eten, juist nu hij zo verzwakt is. Ondanks herhaaldelijke gesprekken over de situatie van meneer Rahaman, blijven de kinderen dagelijks met eten aanzetten. Dit leidt geregeld tot frictie tussen de zorgmedewerkers en de familie.

# HOOFDVRAGEN

## 1. Wat betekent dit voor wie?

Scan de verschillende perspectieven: meneer Rahaman, zorgmedewerkers, kinderen meneer Rahaman, Surinaams-Hindoestaande gemeenschap

## 2. Welke waarden zijn aan de orde?

Waarden zijn nastrevenswaardig. Bijvoorbeeld: liefde, veiligheid, gezondheid, zorgzaamheid, vertrouwen, professionaliteit, autonomie, gehoorzaamheid, loyaliteit, geborgenheid, verbondenheid, verantwoordelijkheid, uitmuntendheid, gastvrijheid, respect.

## 3. Wat is het goede om te doen?

Welke tips zou jij de zorgverleners geven?

# DE LESBRIEF

## Doel

De deelnemers verkennen de verschillende kanten van het morele dilemma uit de podcast en leggen verbanden met hun eigen (werk-)ervaringen. Ze leren morele dilemma's over culturele en religieuze diversiteit te herkennen en ontwikkelen hun morele competenties.

## Doelgroep

Zorgmedewerkers.

## Aanwijzingen voor het gebruik van deze lesbrief

Luister naar de podcast. Dit kan gezamenlijk als groep of individueel voorafgaand aan de bijeenkomst. Ga aan de hand van de onderstaande thema's met elkaar in gesprek. De gespreksleider leest de paragraaf voor. Na elke paragraaf volgt een vraag die gezamenlijk besproken kan worden en die de uitwisseling van eigen ervaringen en meningen bevordert.

# GESPREKSTHEMA'S

## 1. Niet thuis

Meneer Rahaman is op een nieuwe plek, het verpleeghuis. Maar het is uiteindelijk niet zijn echte thuis, het verpleeghuis wordt door de familie niet als zijn thuis gezien. Soms wordt een opname in het verpleeghuis gezien zoals een opname in het ziekenhuis: een tijdelijke plek waar iemand verblijft om beter te worden. Dit op zich is al een reden waarom de familie zo betrokken is. Door middel van aanwezigheid (presentie) en zorgzaamheid, in deze casus middels voedsel, laat de familie merken: we zijn je niet vergeten. Je bent belangrijk voor ons. Het is een manier om hun betrokkenheid en liefde te tonen.

**Vraag:** *Veel zorgorganisaties hebben als slogan: 'uw nieuwe thuis'. Als je het gesprek over deze casus beluistert, verandert dit dan jouw idee over zo'n slogan?*

## 2. Gedeelde autonomie

Meneer Rahaman maakt deel uit van de Surinaams-Hindoestaanse gemeenschap. Daar is het gebruikelijk dat beslissingen niet alleen door de persoon zelf worden gemaakt, maar gezamenlijk worden genomen. Meneer Rahaman is vanwege zijn dementie wellicht niet meer goed in staat om beslissingen te nemen. Dit speelt bij iedere familie van iemand met dementie; dan moet je als familie / vertegenwoordiger beslissen voor die persoon, zeker als hij dat niet meer kan aangeven. Vanuit de wet moet je dan wel zijn wil vertegenwoordigen, en dus niet zomaar doen wat je zelf zou willen. Daarom neemt ook de familie van meneer Rahaman deze beslissingen van hem over. Dit noemt Karan 'gedeelde autonomie': het gaat dan niet alleen om wat meneer zelf aangeeft, de familie denkt ook na over wat goed is voor meneer en neemt beslissingen voor hem. De zorgverleners lijken in de casus vooral te kijken naar wat goede zorg is voor meneer en proberen de familie te overtuigen over wat zij als goede zorg zien.

**Vraag:** *Wat vind jij van de term 'gedeelde autonomie'?*

## 3. Voedsel is een taal

De familie communiceert met meneer via het eten. Het eten zorgt voor verbondenheid. Omdat eten vroeger schaarser was dan nu, is eten in deze cultuur ook een symbool geworden voor overvloed en het goed zorgen voor de ander. Iemand zijn gasten veel eten voorzetten is een teken van gastvrijheid en liefde. Het bereiden van het eten zelf toont liefde. Hoe lang iemand het eten heeft staan bereiden, zegt ook iets over de mate van die liefde. Zorgen dat vader niets tekort komt en niet met een lege maag hoeft te sterven, is dus een heel belangrijke waarde. Het eten zelf staat dus voor iets anders: zorgzaamheid, liefde, verbondenheid. Zelfs als vader signalen zou geven dat hij het eten niet hoeft, dan zal de familie kunnen denken dat dit komt omdat vader niet thuis is. "Het kan niet aan het eten liggen, want vroeger lustte vader dit wel. Dan ligt het dus aan de plek", legt Karan het denken van de familie uit. Tim ziet hierin ook een belangrijk dilemma: dementie kan ervoor zorgen dat iemand zich anders gedraagt dan vroeger, waardoor iemand bijvoorbeeld het eten niet meer wenst. Dit kan invloed hebben op het karma van vader, dus zal de familie juist daarom zich extra willen inzetten dat vader het goede doet en het eten opeet.

Soms neemt familie eten mee vanuit huis voor hun vader of moeder, omdat zij niet bespreekbaar durven maken bij de zorgorganisatie dat zij vasthouden aan bepaalde religieuze spijswetten zoals het scheiden van de pannen waarin varkens- of rundvlees wordt klaargemaakt. En soms wordt voedsel zelf ook als het goddelijke gezien. Dan wordt er niet bedankt voor het eten, zoals in de christelijke traditie, maar gebeden tot het eten zelf.

**Vraag:** *Heb jij zelf ook bepaalde tradities of rituelen rondom het eten die belangrijk voor jou zijn? Welke zijn dit? Zou je het belangrijk vinden dat als je dementie zou krijgen, deze rituelen in stand zouden blijven? Waarom wel, niet?*

## 4. Zwart-wit denken over het levenseinde

In de Surinaams-Hindoestaanse cultuur wordt niet of weinig gesproken over de laatste levensfase. Óf iemand geneest en het gaat weer goed, óf iemand sterft een rustige dood. Over lijden, ziek zijn en palliatieve zorg wordt nauwelijks gesproken. Voor de zorgmedewerkers kan dat lastig zijn. Zij zouden er daarom goed aan doen om hierbij hulp te vragen, bijvoorbeeld van een geestelijk verzorger. Samen met de familie kan dan een gesprek gevoerd worden over wat er speelt in het leven van meneer en kan samen gezocht worden naar wat goede zorg is.

**Vraag:** *Heb jij weleens een geestelijk verzorger betrokken bij een (familie)gesprek rondom het levenseinde?*

## 5. Karma

Het karmisch denken gaat uit van dit principe: goed doen wordt met het goede beloond. Het goede doen is voor de familie in dit geval: meneer tot het eind toe laten weten dat hij niet alleen is, dat er naar hem wordt omgezien en dat hij geliefd is. De familie doet dat via het aanbieden van voedsel. Er zijn ook andere manieren waarop de familie hun betrokkenheid kan tonen, bijvoorbeeld via activiteiten met hun vader.

Vanuit het karmisch principe is het voor de familie ook belangrijk om aanwezig te zijn in de stervensfase. Wanneer bezoekenregelingen van het verpleeghuis dit niet toe staan, kan dit leiden tot frictie. Het is dan belangrijk om te proberen te begrijpen waarom de familie dit wenst. Zij doet dit vanuit plichtsbesef, verbondenheid en liefde.

**Vraag:** *Het goede doen, goede zorg bieden, krijgt voor de familie een andere invulling dan voor de zorgmedewerkers. Welke andere manieren om betrokkenheid of liefde te uiten kan je nog meer bedenken?*

## 6. Persoonsgerichte zorg

Veel zorgorganisaties hebben als visie om persoonsgerichte zorg te bieden. Die persoonsgerichte zorg zal in de toekomst alleen maar ingewikkelder worden, meent Tim. Er zijn veel verschillende wensen, behoeften, religies en culturen. Hoe meer zorg op maat we willen leveren, hoe meer dilemma's dit oproept. Het is daarom goed om tijdig en met regelmaat te praten over wat van belang is voor de cliënt en diens familie, zodat de zorg goed afgestemd kan worden. Maar ook om te kijken of en hoe zorgmedewerkers deze zorg kunnen bieden. Want ook zij hebben hun eigen waarden en principes.

**Vraag:** *Kun je een voorbeeld uit je eigen werk noemen waar persoonsgerichte zorg niet gegeven kon worden, wat gebeurde er?*

## 7. Waarden

Het lijken nu twee verschillende werelden: die van meneer Rahaman en zijn familie tegenover de zorgmedewerkers. Maar volgens Karan hebben zij allemaal hetzelfde doel voor ogen: goede zorg voor meneer Rahaman. Het is daarom belangrijk om het gesprek aan te gaan vanuit waarden. Vraag de familie waarom zij het eten blijven aanbieden. Wees nieuwsgierig naar de cultuur, waarden en motivatie van de ander. Dit zorgt voor een positieve insteek van het gesprek. Want op grond van waarden kunnen mensen elkaar vinden en dus ook samen zoeken naar wat het beste is om te doen: zowel voor meneer Rahaman en diens familie als voor de zorgmedewerkers.

**Vraag:** *Ga jij weleens met je collega's of de familie van je cliënt in gesprek over waarden, wat voor hen van belang is?*

## MEER WETEN

Moreel beraad is een gespreksmethode die zorgprofessionals helpt om een moreel dilemma te bespreken en een verantwoorde keuze te maken. Reliëf biedt [trainingen Moreel Beraad](#) en ondersteunt zorgmedewerkers en organisaties bij morele vraagstukken en ethiekbeleid. Deze lesbrief maakt deel uit van een serie rondom dilemma's in de zorg waar religieuze / culturele verschillen aan ten grondslag liggen. Bekijk de andere lesbrieven en beluister de podcasts via de [website van Stichting Even Anders](#).

