Troosten

DE CASUS

Meneer Amrani, 78 jaar, meldt zich op de Spoed Eisende Hulp samen met zijn drie kinderen. Hij heeft Covid-19 en is er erg ziek van. De arts wil hem op de IC laten opnemen, maar zowel meneer Amrani als zijn kinderen weigeren dit. Enkele jaren geleden heeft hij na een operatie een traumatische ervaring opgedaan op de IC. De wens van de familie wordt gerespecteerd en meneer Amrani krijgt een zogenaamd 'klinisch bed' toegewezen. Zorg verlenen aan meneer blijkt nog niet zo gemakkelijk. De familie is onafgebroken aanwezig en laat verpleegkundigen maar mondjesmaat toe. Daarbij zijn ze kritisch over elke beslissing en gedragen ze zich soms agressief naar de zorgmedewerkers. Meneer Amrani spreekt geen Nederlands en is te ziek om goed te kunnen communiceren. De sfeer is gespannen. Na een week overlijdt meneer Amrani aan de gevolgen van Covid-19. De familie geeft aan dat zij het lichaam van hun vader zo snel mogelijk willen laten vervoeren naar hun thuisland Marokko. Echter, Marokko eist daarvoor een verklaring van de arts dat meneer niet is overleden aan Covid-19. Wat te doen?

In de zestiende eeuw schreef de arts Ambroise Paré (1510-1590) de beeldschone en wereldberoemde woorden: 'geneeskunde is soms genezen, vaak verlichten, altijd troosten'.

Dankzij de technologische vooruitgang in de geneeskunde kunnen we steeds meer genezen. Deze uitspraak lijkt daardoor misschien achterhaald; het aandeel verlichten en troosten is kleiner geworden en het aandeel genezen groter. Maar schijn bedriegt.

Genezen?

De technische vooruitgang in de zorg is groot. In de zestiende eeuw kon men al wel een buisje in de luchtpijp aanbrengen maar dat ging gepaard met veel sterfte. Onze huidige hoog technologische IC units met beademingsapparatuur en extreem gespecialiseerde professionals doen bijna buitenaards aan. Toch maakte het geen indruk op meneer Amrani. Zijn angst, zijn levensgeschiedenis en zijn overtuigingen beletten hem om er gebruik van te

maken. Maar ook met een IC opname zou de uitkomst gezien zijn situatie nog steeds ongewis zijn.

Andere behandelingen waren er nauwelijks te bieden, alle technologie ten spijt. Genezing verandert dan in uithouden, volhouden, nabij zijn, hopen en voor wie wil: bidden.

In het moreel beraad kwam de onmacht van de arts naar voren. Hij kon hem nog wel iets bieden toch? Waarom had de huisarts hem niet eerder ingestuurd? Had de man zich niet over zijn angst voor de IC heen kunnen zetten?

Verlichten?

Meneer Amrani kreeg pijnstilling en de verpleegkundigen probeerden hem zo comfortabel mogelijk te houden. Ze zorgden dat hij geen doorligplekken kreeg en verzorgden zijn mond zo goed mogelijk. Voor zo ver het ging dan, want de kinderen stonden het niet altijd toe. Zorgverleners keken met lede ogen toe hoe meneer pijnlijke plekken op zijn lippen en een droge mond kreeg.

In het moreel beraad klonk ook de onmacht van het zorgteam. Zij hadden het hem zo veel comfortabeler kunnen maken als die familie hen maar wat meer toegelaten had. Was dit nou goede zorg? Hadden ze de familie, desnoods met dwang, niet weg kunnen sturen?

Troosten?

De familie wil het lichaam van hun vader naar Marokko vervoeren om daar begraven te kunnen worden. Het is voor hen van grote waarde, misschien zelfs wel een religieuze, sociale en morele plicht. Dat kon het zorgteam goed meevoelen.

Werken we mee aan de vraag van de familie om papieren te vervalsen en zo het lichaam van meneer Amrani naar Marokko te vervoeren? We bespraken het uitvoerig in het moreel beraad. Hoe besmettelijk is het lichaam nog na een week in het mortuarium gelegen te hebben? Eigenlijk was meneer al niet meer besmettelijk toen hij overleed. Wat zijn de juridische kaders en gevolgen? In hoeverre speelt mee in ons besluit dat we dit eigenlijk helemaal geen aardige familie vinden, dat ze soms agressief waren en dat we vinden dat ze ons belet hebben goed voor hun vader te zorgen?

Wie is de patiënt?

We hebben nooit alleen maar een patiënt in zorg maar we zorgen voor een mens die in relatie staat tot andere mensen. Of zoals de verpleegkundige het verwoordde: 'we hebben het systeem in zorg', zelfs als we alleen maar betaald worden voor die ene patiënt. Door goed te zorgen voor de familie zorgen we eigenlijk ook goed voor meneer Amrani. Het bieden van troost aan de familie is misschien wel net zo goed *zorg* als de morfine die we geven en in dit geval ook het enige dat we nog te bieden hebben. De patiënt is al overleden maar de zorg is toch nog niet af. We hebben nog steeds zijn kinderen *in zorg*.

Het juiste en het goede

De conclusie is misschien verrassend. De arts tekende de papieren en verklaarde dat meneer Amrani geen Covid-19 had. Het lichaam was niet meer besmettelijk en het zou voor niemand een gezondheidsrisico zijn, dat was een belangrijke overweging. Het kunnen bieden van troost aan een rouwende familie woog in deze situatie zwaarder. We konden ons inleven in hun situatie en we konden hun gedrag in tweede instantie ook wel begrijpen.

Nee, het was niet volgens de regels, het voorschrift of het protocol en het was vast ook wel een schending van internationale afspraken. Toch was dit het goede om te doen. Soms moet nu eenmaal het juiste wijken omwille van het goede.

Ook in 2021 staan we net als in de zestiende eeuw nog vaak met lege handen. De onmacht als we niet kunnen genezen, als we pijn nauwelijks kunnen verlichten, als we niet goed met de patiënt en de familie kunnen afstemmen, als er agressie is...

Maar gelukkig kunnen we nog troosten.

Altijd troosten.

WERKEN WE MEE AAN DE VRAAG VAN DE FAMILIE OM PAPIEREN TE VERVALSEN EN ZO HET LICHAAM VAN MENEER AMRANI NAAR MAROKKO TE VERVOEREN?

Reliëf stafmedewerker Trijntje Scheeres – Feitsma is theologe, trainer en supervisor. Zij heeft jarenlange ervaring als geestelijk verzorger in de ouderenzorg. Haar specialisaties zijn scholing en training rondom zingeving, ethiek en moreel beraad. Zij is medeauteur van 'Met ouderen in gesprek over levensvragen'.

Meer weten?
tscheeres@relief.nl