

Contact naast het werk met cliënt; vertel je dat of niet?

In de zorg gaat het voortdurend om zoeken naar goede afstemming: wat is hier het goede om te doen. Stel; je gaat met die ene cliënt waar je het goed mee kunt vinden na je werk nog ergens wat eten? Vertel je dat aan bijvoorbeeld je leidinggevende? Ethicus Hans van Dartel plaats vanuit ethisch perspectief enkele kanttekeningen bij deze casus.

Tekst:
Hans
van Dartel

De casus

Een wijkverpleegkundige heeft al een tijd lang een negentigjarige dame in zorg die terminaal is. Ze zal niet lang meer te leven hebben. Marianne, de wijkverpleegkundige, heeft een speciale band met deze vrouw. Ze nam haar weleens met de auto mee op pad na het werk en ze reden dan naar het strand. Vorige week bracht Marianne haar naar het hospice, op weg ernaartoe wilde de dame zo graag een oliebol dat Marianne gestopt is bij een oliebolkenkraam. Samen hebben ze toen in de auto een oliebol zitten eten. Marianne weet dat best wel wat collega's een speciale klik hebben met cliënten en na hun werk nog contact hebben. Naast deze mevrouw heeft Marianne dat met nog een andere cliënt. Deze contacten maken, zo meent ze, het werk mooier en ook meer draaglijk. Toch twijfelt ze soms; als wijkverpleegkundige ben je er voor iedereen, niet alleen die leuke mevrouw, maar ook die chagrijnige moeilijke meneer. Toch krijgt die laatste minder aandacht van haar. Is dat eigenlijk wel okay, moreel gezien? En wat als er nu iets gebeurt, als mevrouw ziek was geworden van die oliebol of anderszins? Moet ze het niet toch aan haar leidinggevende vertellen?

Beste Marianne

Wat goed dat je oprecht twijfelt over de keuzes die je maakt. Wie toegeeft aan onzekerheden en die bespreekbaar maakt, geeft duidelijk blijk van een professionele opvatting over de inhoud van het werk. De vragen die je

voorlegt hebben ongetwijfeld meer collega's. Hoewel niet iedere collega dat toe zal geven onder verwijzing naar de noodzaak van professionele distantie. Die distantie dient er uiteraard ook te zijn, maar niet te overheersen. Persoonlijke dimensies van je geraakt weten door een cliënt of directe sympathie ervaren, spelen mee. En dat mag ook. We zijn nu eenmaal geen robots. We nemen onszelf met onze gevoelens, emotionele reacties, sympathieën (en antipathieën) altijd mee in

'Zin hebben in een oliebol lijkt heel oppervlakkig maar geeft waarschijnlijk uiting aan zo'n dieperliggend verlangen: het staat symbool voor wat er ooit was'

het werk. De vraag is wel hoeveel gewicht je aan die persoonlijke dimensie toe mag kennen. Dat is niet alleen afhankelijk van het bijzondere van de band die je met iemand ervaart, maar ook van de omstandigheden. Beide punten vragen de aandacht.

Tijdsbesteding

Wat betreft de band die je met iemand kunt hebben, geldt dat je wel enig verschil mag maken, maar dat dit verder niet ten koste mag gaan van de zorg die je aan andere cliënten geeft. De hoeveelheid tijd en aandacht die je aan één cliënt geeft, kun je nu eenmaal niet meer aan een ander geven. Als je dus merkt dat je bijna vanzelf meer tijd en betere zorg geeft aan de cliënt die je sympathiek vindt en dat je je best gaat doen om bij die nurse cliënt zo snel mogelijk te verdwijnen, raakt jouw zorg uit evenwicht. Dat verdient bijstelling. Niet in de zin dat je je minder sympathiek zou dienen op te stellen naar de cliënt met wie je die klik ervaart. Wel door na te gaan hoe je jouw zorg voor die narrige cliënt kunt verbeteren. Bijvoorbeeld door je af te vragen of jij

als je 'snel wegwezen gedrag' gaat vertonen, de nurksheid van die cliënt ook niet een beetje voedt. Verder geldt dat van jou ook wordt verwacht dat je professionele grenzen in acht neemt. Zeker als de band die jij met een cliënt ervaart, het je moeilijk maakt om je professionele verantwoordelijkheid goed in te vullen. Denk bijvoorbeeld aan een situatie waarbij jouw cliënt onder verwijzing naar jullie goede relatie jouw gezondheidsadviezen in de wind slaat. Dan wordt het zaak om na te gaan of jij nog wel de juiste persoon op de juiste plaats bent. Ook is het van belang om de tijdsbesteding niet teveel uit de maat te laten lopen. Zo veronderstel ik dat jij die ritjes met mevrouw naar het strand niet als werktijd hebt geregistreerd. Dat zou niet fair zijn ten opzichte van andere cliënten en je werkgever. Overigens is het feit dat je aan die dame in de palliatieve fase wel wat meer tijd besteedt, wel te rechtvaardigen als je kijkt naar de bijzondere omstandigheden die hier aan de orde zijn.

Onderliggende verlangens

In haar situatie speelt duidelijk mee dat ze niet lang meer te leven heeft. Dat ze juist dan nog een verlangen heeft naar zoiets simpels als een oliebol, en dat jij daar aan tegemoet komt, is heel betekenisvol. Joris Slaets, hoogleraar geriatrie, stelt dat we in de zorg voor ouderen minder zouden moeten kijken naar allerlei (medisch) diagnostische problemen en zorgbehoeften, en meer oog zouden dienen te hebben voor diepere, onderliggende verlangens. Zin hebben in een oliebol lijkt heel oppervlakkig maar geeft waarschijnlijk uiting aan zo'n dieperliggend verlangen: het staat symbool voor wat er ooit was, voluit leven, bruisend leven, lekker genieten, al is het nu nog maar voor even. Daaraan tegemoet komen getuigt van een goed zicht op wat echt belangrijk voor iemand is. Dat het onveilig zou kunnen zijn qua voedselkwaliteit en hygiëne, is een klassiek tegenargument. Ik kwam het jaren geleden al tegen toen ik op vraag van een patiënt in diens laatste levensfase, een haring voor hem meenam van de markt. Het stelt fysieke gezondheid boven



Foto: Bern Fresen, Unsplash

(mentaal) welbevinden. Dat is echt een valkuil in onze gezondheidszorg. Alsof mensen niet meer zijn dan min of meer goed afgestelde orgaansystemen. Uiteraard is het van belang om na te gaan of tegemoetkomen aan de wens van de cliënt geen nadelige gevolgen kan hebben, maar die risico-inschatting zou je ook heel goed samen kunnen doen. Het past prima bij jouw rol als verpleegkundige om het zelfmanagement van zorgvragers te ondersteunen. 🍪

Hans van Dartel is ethicus en niet-praktiserend verpleegkundige