
ACHTERGROND

In het donker praten we makkelijker, geven we onszelf eerder bloot. Iedere verpleegkundige die nachtdiensten draait kent dat 'kampvuureffect'.

HILBERT MEIJER BEELD ND

Meer gesprek in de na

's Avonds daalt er rust over het ziekenhuis. Veel lichten gaan uit. Er hollen geen mensen in witte jassen meer door de gang. Op de kamers wordt alleen nog gedempt gepraat. Dan kan het er zomaar van komen: een goed gesprek, waar in de hectiek van de dag geen tijd voor is. 'De nacht leent zich uitstekend voor bijzondere gesprekken', zegt Anna Marie Hamming, die daar niet alleen als verpleegkundige, maar ook als patiënt ervaring mee heeft. 'Juist 's nachts kun je bijzondere gesprekken hebben. Je ligt niet voor je lol in het ziekenhuis en soms tollen de gedachten door je hoofd. Wat is het dan heerlijk wanneer je die gedachten kunt uitspreken. Ook al verandert er aan de situatie niets, het lucht wel op.'

'De nachtdienst is niet mijn favoriet, maar juist om de intimiteit van het nachtleven mag ik het toch graag doen', zegt ook verpleegkundige Connie den Hertog. In de 28 jaar dat ze in het Groene Hart Ziekenhuis in Gouda werkt, heeft ze het al zo vaak ervaren: patiënten liggen wakker door pijn, door angst voor een uitslag, door zorg over het thuisfront – en opeens heb je dan een goed gesprek. Een Bijbel op een nachtkastje kan ook zomaar een aanleiding zijn. 'Ik weet weer waarom ik dit werk doe als ik in de nacht mag luisteren en bemoedigen', zegt Den Hertog. 'Het zijn voor mij onverwachte cadeautjes.'

Ze bewaart goede herinneringen aan een patiënt die niet meer lang te leven had. Het gesprek begon bij de boerderij en de groentetuin, maar ging al snel over leven en sterven, over geloof en loslaten. Na het overlijden van de man deed ze in een brief aan de familie verslag van het gesprek. 'Ik zat ermee dat ik zijn getuigenis had aangehoord 's nachts en vond dat dit bij zijn familie hoorde.' De brief werd op de begrafenis voorgelezen, en de familie wilde haar graag ontmoeten. 'Tegen mijn gewoonte in heb een afspraak met ze gemaakt en ben een keer koffie wezen drinken. Het was een fijne ontmoetingen. Meneer had als hobby houtsnijwerk en ik mocht iets uitzoeken. Het werd een dienblaadje, dat mij tot op de dag van vandaag dierbaar is.

Gesprekken tijdens de nachtdienst, veel verpleegkundigen hebben er ervaring mee. 'Overdag rennen ze heen en weer en patiënten hebben dan meer schroom om tijd te vragen van een verpleegkundige', verklaart hoogleraar zorgethiek Carlo Leget. 'En verpleegkundigen hebben schroom om overdag naast een bed te gaan zitten, omdat ze dan hun collega's extra belasten. 's Nachts zit je op de post wat te kletsen of te lezen of niks te doen, dus dan is er ook echt tijd voor dit soort gesprekken.'

Maar het is niet alleen een tijd kwestie, zegt Leget. 'Er gebeurt 's avonds ook iets met ons bewustzijn, waardoor we sensitiever worden voor dingen die we overdag wegdrukken. Hetzelfde mechanisme zorgt er voor dat mensen 's nachts wakker liggen van het tobben.' Je zou dat het kampvuureffect kunnen noemen, vindt Leget. Dat is ook zo'n plek waar gesprekken verrassend de diepte in kunnen gaan. 'In de nacht kan onze ratio onze gedachten minder makkelijk uitschakelen.'

echte aandacht

Gewapend met een zaklantaarn liep Anna Marie Hamming in de jaren zeventig en tachtig haar rondes over de afdeling van het ziekenhuis waar ze werkte. Het creëerde een intieme sfeer, waardoor mensen meer over zichzelf durfden te vertellen dan overdag. 'Hele levensgeschiedenissen kwamen dan voorbij', vertelt de voormalige verpleegkundige. 'Wat is er toch veel stil verdriet. Mensen hoeven geen oplossing voor hun problemen, maar hebben behoefte aan een luisterend oor en echte aandacht. Iemand vertelde mij eens dat hij veel problemen in zijn huwelijk had. Daar hadden wij als personeel geen idee van, want zijn vrouw kwam trouw op bezoek. Hij had er nog nooit over

gepraat maar omdat hij nu totaal afhankelijk was en straks thuis hulp van zijn vrouw moest accepteren, vloog het hem aan. Hij wilde dat hij in het ziekenhuis mocht blijven.'

Alle verpleegkundigen die reageerden op een oproep in deze krant om hun ervaringen in de nachtdienst te mailen, hebben dit soort gesprekken. Zo werkte Thomas van der Veer ooit in verpleeghuis De Drie Hoven in Amsterdam. Een bewoner werd emotioneel van muziek die hij op een Duitse tv-zender hoorde. 'Hij vertelde me dat zijn zoon zich zeventien jaar geleden van het leven had beroofd. Toen die bewoner de muziek hoorde, moest hij huilen, want die werd ook gedraaid bij de begrafenis van zijn zoon.'

Zo hoor je vaak in de avond- of nachtdienst hele levensverhalen, vertelt Van der Veer. 'Het komt er dan op aan dat je echt luistert. Je hoeft echt niet met mooie woorden te komen over het geloof, je houding en begrip betekenen meer. Het doet ook wel wat met jezelf, als je die verhalen hoort. Ook na al die jaren vergeet je dat niet.'

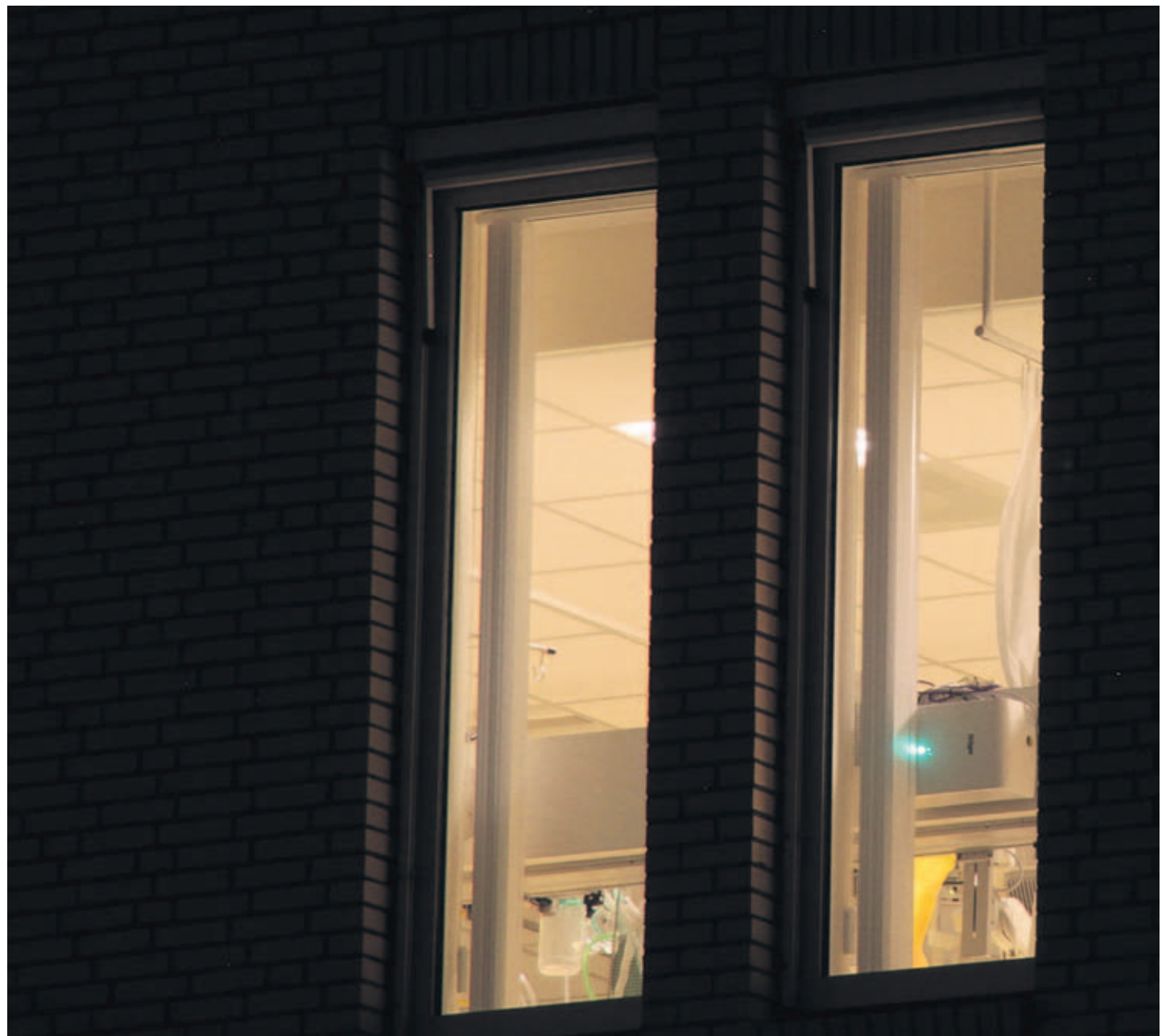
Dat een patiënt kwetsbaarder is, draag bij aan openheid tussen verpleegkundige en patiënt, ver-

moedt Paul Lieveerse. Hij is anesthesioloog-pijnspecialist in het Erasmus MC Kanker Instituut in Rotterdam en voorzitter van Christian Medical Fellowship Nederland, een vereniging van christelijke artsen en geneeskundestudenten. 'Een verpleegkundige of arts mag vanuit zijn of haar professionaliteit vragen stellen die iemand anders niet zo snel zou stellen. Grenzen rond privacy vallen dan weg. Dat is iets heel bijzonders. Patiënten praten soms over hun verleden en familiekwesaties waarvan je je afvraagt: waarom komt het nu aan bod? Als verpleegkundige moet je soms intieme handelingen bij een patiënt verrichten. Daardoor komen ook makkelijker intieme persoonlijke zaken uit het leven van een patiënt ter sprake. Zeker als een patiënt 's nachts onrustig is of ligt te wachten op de ochtend, kan het heerlijk zijn als iemand die uren lichter maakt, door zijn aanwezigheid en door te luisteren.'

De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat er grote en minder grote talenten op dit gebied zijn, zegt hoogleraar zorgethiek Carlo Leget. 'In de verpleging heb je mensen die goed zijn in het doen, en het lastiger vinden om 'op hun handen te gaan zitten' – niks te doen en te luisteren. In de Richtlijn

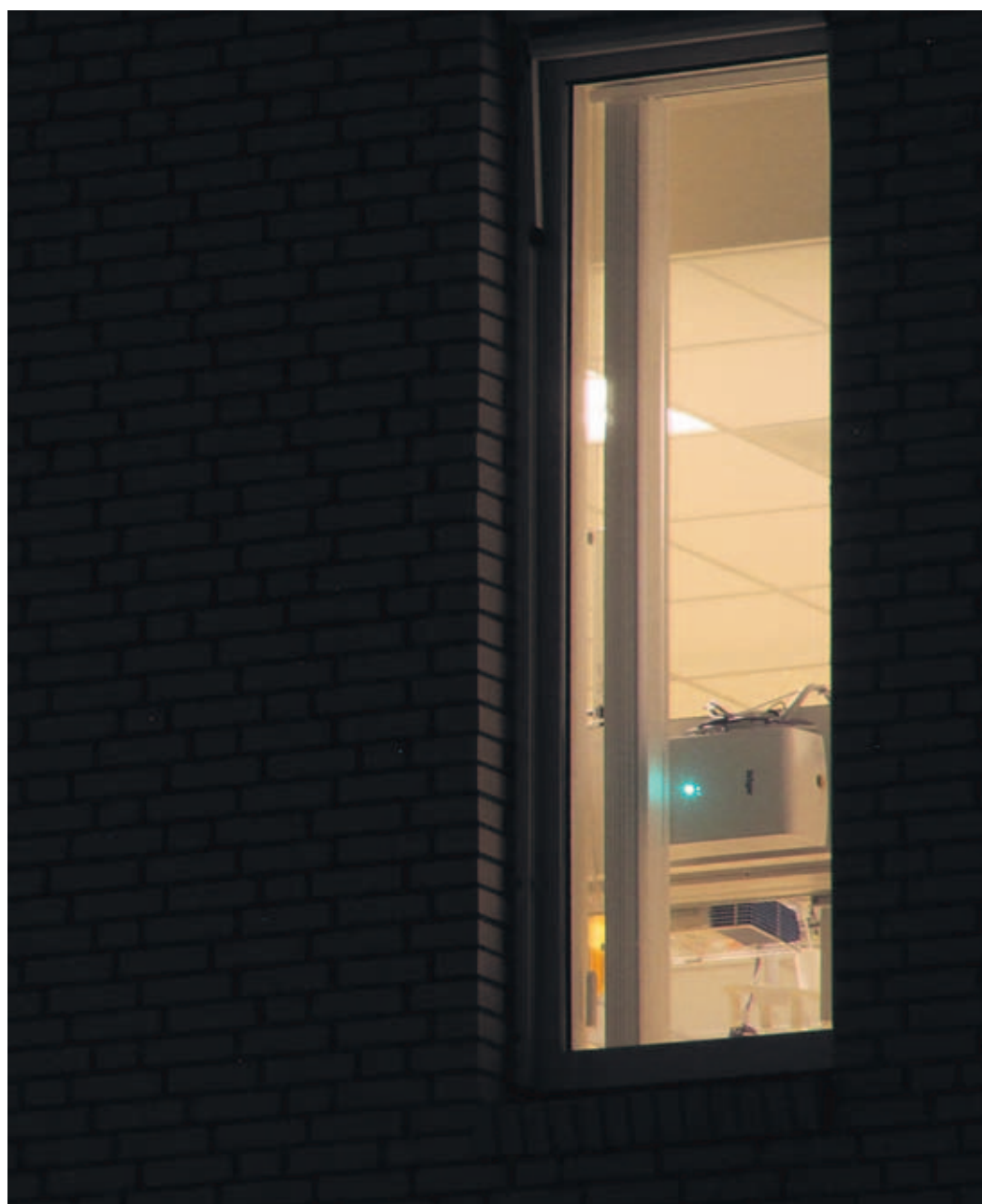
'Als je zegt dat je het snapt, sluit je een gesprek af.'

Spirituele Zorg hebben we een paar vuistregels voor dit soort gesprekken. De eerste en belangrijkste is: wees jezelf. Regel twee is: stel je open, blijf luisteren en denk en zeg niet te snel dat je het snapt. Vraag liever: "Wat betekent het voor u?" Die betekenisvraag is essentieel om het gesprek open te houden en mensen te laten vertellen. Als je zegt dat je het snapt, sluit je een gesprek af, terwijl de patiënt misschien nog meer had willen vertellen. Juist dat vertellen is zo heilzaam. Daardoor krijg je dingen beter op een rij of lukt het een uitweg te geven aan gevoelens die in je rondzwerven of je onrustig maken.' Dat soort gesprekken kunnen tussen verpleegkundige en patiënt plaatsvinden, maar ook patiënten



'De nachtdienst is niet mijn favoriet, maar juist om de intimiteit van het nachtleven mag ik het toch graag doen.'

cht



onderling – en verpleegkundigen onderling – voeren soms diepe gesprekken. De gereformeerde Jan Bosman belandde ooit voor een longoperatie in een ziekenhuis en trof op de kamer waar hij lag een hervormde en een rooms-katholieke patiënt. 'We lachten fijn oecumenisch.' Met een van beiden maakte hij nader kennis. Hij hoorde aan hoe zijn zaalgenoot leed onder het dementeren van zijn vrouw en masseerde hem 's nachts zelfs op de plek waar hij pijn had. 'Het weekend mocht ik naar huis, maar toen ik daarna op een andere afdeling verder werd onderzocht ben ik eerst naar mijn buurman gegaan. De volgende morgen vertelde de fysiotherapeute me dat hij die nacht was gestorven.'

borstkanker

Anne Marie Hamming, die als verpleegkundige 's nachts vele bijzondere gesprekken met patiënten had, kwam in de patiëntenrol terecht toen zij met borstkanker in het ziekenhuis werd opgenomen. Ze lag op een vierpersoons zaal met vrouwen die allemaal borstkanker hadden. 'Schuin tegenover mij lag een vrouw die nog een stuk jonger was dan

ik en we konden die nacht geen van beiden slapen. We zijn naar de nachtzuster gegaan, hebben om thee gevraagd, en zijn samen in de recreatieruimte gaan zitten. We hadden elkaar nooit eerder ontmoet, maar zo voelde dat beslist niet. Het klikte.' Die nacht deelden de vrouwen heel persoonlijke dingen. 'Ik vertelde dat ik zoveel rust mocht ervaren en dat God heel dichtbij was. Zij vertelde dat ze wel was opgegroeid met het geloof maar dat ze het nu heel moeilijk vond en er niet veel meer mee deed. Ze zei, en dat trof me heel erg, dat ze wel hoopte dat God haar nooit zou loslaten.'

Het is nu ruim een jaar verder, en nog steeds hebben de twee vrouwen goed contact. 'Van 't zomer hebben we samen ergens geluncht. Het was wel grappig dat we elkaar haast niet herkenden want we zagen er na de chemo toch wel heel anders uit met ons korte koppie haar. We delen nog steeds veel persoonlijke dingen. Een poosje terug heb ik haar een preek gestuurd over Jakobs worsteling met God. Ook stuurde ik haar een cd van Sela. Ik bid en hoop dat God haar weer naar zich toetrekt en dat zij dat toelaat.'♦

Mag een verpleegkundige spreken over zijn geloof?



Carlo Leget



Paul Lieveise

Mogen artsen en verpleegkundigen aan het ziekenhuisbed over hun geloof beginnen? De meningen zijn verdeeld binnen de zorgwereld. 'Volgens sommigen kun je dat absoluut niet maken, omdat je niets mag opdringen', zegt Carlo Leget, hoogleraar zorgethiek.

'Anderen vinden dat je met een patiënt best over je geloof mag praten, omdat het iets is dat zo bij je hoort, dat je dat niet moet proberen te verbergen.' Zelf denkt Leget dat het allebei waar is. 'Als een patiënt ervoor openstaat, kun je vertellen hoe jij erover denkt. Maar je moet het niet opdringen. Ik ken een voorbeeld uit een hospice. Een verpleegkundige daar vindt het heel belangrijk dat er bij een stervende gewaakt en gebeden wordt. Als een patiënt dat zelf niet wil, ga je een grens over. Een zieke is een kwetsbaar mens, dan heeft het iets oneerlijks om daar bovenop te springen. Je ligt daar, je kunt niet weg.'

Zo denkt Paul Lieveise, voorzitter van Christian Medical Fellowship Nederland, er ook over. 'Het is vooral belangrijk dat je er tactvol mee omgaat. Je bent in de eerste plaats een vakman of -vrouw, en

geen evangelist. Maar er mag best ruimte zijn voor spiritualiteit en je mag best laten merken dat je zelf ook met geestelijke waarden bezig bent. Als je ook maar aanvoelt als een patiënt daar niet van gediend is.'

Het College voor de Rechten van de Mens (voorheen Commissie Gelijke Behandeling) oordeelde in zeker twee gevallen dat het actief uitdragen van het geloof in zorginstellingen niet mag. Zo ging een fysiotherapeute volgens het college te ver door religieuze lectuur te verspreiden en ongevraagd met een zieke te bidden. En een christelijke fysiotherapeut werd volgen het college terecht ontslagen toen hij, ondanks klachten van patiënten, doorging met het uitdragen van zijn geloof.

Maar Lieveise kent een verpleegkundige bij wie de vraag 'zal ik voor u bidden?' zo natuurlijk klinkt, dat bijna niemand daardoor wordt afgeschrikt. 'Er zijn ook mensen die dat op zo'n moeilijke manier brengen, dat de patiënt zich overvallen voelt en denkt: "gaat het dan zo slecht met me?"'

ndmeedenken

Over dit artikel werd meegedacht door lezers. Wilt u ook meedenken over artikelen? Ga naar ndmeedenken.nl of mail naar meedenken@nd.nl.