

Hospice

Je weet dat ze bestaan, hospices, maar de meeste mensen zullen er zelden of nooit komen. Het hospice was ook voor mij een plek waar ik weinig van wist, en die ik ook nog nooit had bezocht. Totdat ik er bij toeval mee in aanraking kwam.

Ik kreeg contact met Christiaan Rhodius, een aardige collega die zichzelf typeert als 'arts palliatieve geneeskunde'. Hij had een boek samengesteld over het werk in 'zijn' hospice, Bardo in Hoofddorp. En ik wist vaak niet wat ik in dat boek met bijdragen van alle soorten medewerkers las. Voor wie het misschien niet weet: in een hospice probeert men in een huiselijke sfeer professionele hulp en ondersteuning te bieden aan mensen die in de terminale levensfase zijn beland. De kwaliteit van leven is het hoogste doel, soms verblijven mensen er ook omdat het thuis niet langer draaglijk is voor de mantelzorgers. Men probeert in het hospice de sfeer van een ziekenhuis zoveel mogelijk te mijden, hoewel er dus voldoende medisch personeel werkzaam is.

Toeval bestaat niet: een paar weken na onze kennismaking kon ik Rhodius persoonlijk vragen naar de mogelijkheden om onderdak te bieden aan een patiënte van mij met zeer ernstige psychische problemen én een terminale vorm van kanker. Door haar extreme smetvrees had ze moeite zich te laten verzorgen, terwijl haar lichamelijke conditie allerbelabberdst was. Ze onderging op dat moment nog een experimentele behandeling, maar dit vond men in het hospice geen bezwaar. Vanaf het moment dat ze er aankwam boden lieve en betrokken medewerkers haar de best denkbare zorg op maat. Ondertussen mocht er ook nog een psycholoog langskomen die met haar werkte aan traumatische gebeurtenissen uit haar verleden. Ondanks het naderende einde had ze het de laatste weken van haar leven vele malen beter dan wanneer ze alleen in haar eigen huis had moeten blijven.

En waarom vind ik dit nu zo bijzonder, vraag je jezelf misschien af? Omdat er nergens procedures en protocollen opdoken die de inhoud van de zorg voor deze doodzieke mevrouw bepaalden. Omdat er niet eerst een uitgebreide intake plaats hoefde te vinden om te kijken of mevrouw wel geïndiceerd was. Die lage drempel en dat gebrek aan voor mij onbegrijpelijke bureaucratie was ik al jaren niet meer tegengekomen, in ziekenhuizen of ggz-instellingen. Het deed me goed, dat mijn collega genoeg had aan het verhaal dat ik hem schetste.

Ze is er tot haar vredige einde gebleven, mijn mevrouw. Het verblijf daar viel haar soms zwaar, vanwege haar dwangstoornis, maar ze benadrukte wel doorlopend hoe dankbaar ze was voor alle goede zorgen in dat hospice.

We zijn een tijdje verder, maar nog steeds vraag ik me af waarom dit type zorg pas in de allerlaatste levensfase mogelijk is. Waarom je eerst uitbehandeld moet zijn om te ontkomen aan vragenlijsten en andere metingen. Het hospice probeert zich in sfeer te onderscheiden van het ziekenhuis. De menselijke maat regeert hier nog echt. Waarom probeert men in de reguliere zorg niet om wat meer te gaan lijken op het hospice?