



Humor in de palliatieve terminale zorg

'Met de inzet van humor bewijs je de stervende een dienst'

**Mieke Kerkhof, auteur
Klaar is Kees**

'Humor en tragiek zijn twee gezusters die niet te scheiden zijn'

**Contactclown Paul:
'Het gaat om respect en aanvoelen wat de ander nodig heeft'**

Van de redactie

Lachen is pijnstillend, ontspannend en helpt mensen om te gaan met hun angsten. Het toepassen van humor is zelfs een officiële verpleegkundige interventie (een behandeling die een verpleegkundige uitvoert op basis van een deskundig oordeel en klinische kennis ten behoeve van een zorgvrager). Maar kan humor ook op zijn plaats zijn in de palliatieve terminale zorg?

'Ja', zegt Marcellino Bogers, auteur van *Humor als verpleegkundige interventie 2.0*. 'Humor mag niet ontbreken binnen de palliatieve terminale zorg wat mij betreft. Dat geldt voor vrijwilligers/verzorgers en patiënt/gast/cliënt! Het is jammer dat humor geen onderwerp in opleidingen is. Want humor is een uiterst effectief middel om dicht bij elkaar te komen. Door samen te lachen, gebeurt dat. Ook al is er geen aanleiding voor humor, kom minimaal met een glimlach aan het bed.'

Ook Sibe Doosje, gepromoveerd psycholoog en oud-docent aan de Universiteit Utrecht, houdt zich bezig met de invloed van humor op fysieke gezondheid en mentale gesteldheid. Hij zegt in een interview in deze Antenne: 'Gelet op alle positieve effecten, raad ik iedereen aan om humor in te zetten, ook in de palliatieve zorg. Doe het gewoon, wees niet bang!'

Paul van Maanen, contactclown bij de Stichting Dichterbij-Clown, brengt het in de praktijk. Hij komt in zorginstellingen, hospices en bij mensen thuis. Ook is Paul vrijwilliger in een hospice. In een artikel geeft Paul aan dat zijn rol als vrijwilliger en zijn vaardigheden als contactclown in het hospice waar hij werkt soms door elkaar lopen. Met wat humor lukt vaak wel, wat eerder niet mogelijk was.

De redactie ontving veel reacties op een eerdere oproep in Antenne: hoe zet jij humor in? Op welke manier maak jij grapjes met gasten/cliënten? Kun je mooie voorbeelden noemen? Die voorbeelden kregen we, waarvoor dank! In deze Antenne vind je een selectie van de inzendingen. Reacties waarvoor in deze gedrukte Antenne geen plaats was, publiceren we in de (digitale) Antenne Flits, die een dezer dagen verschijnt.

Marie-Christine Koestal

Column



Wandelen

In het najaar van 2022 heb ik een lang gekoesterd voornemen omgezet in daden; ik ben in Pieterburen begonnen met het lopen van het Pieterpad. Eerst met de trein en bus naar het hoge noorden en daar de volgende ochtend in alle vroegte gestart met de eerste etappe. Een paar jaar eerder heb ik het wandelen eigenlijk per toeval ontdekt. Iemand daagde me uit om me aan te melden voor de 4Daagse van Nijmegen. In een overmoedige bui heb ik dat toen gedaan met de verwachting toch niet te worden ingeloot. Dat gebeurde dus wel...

Die 4Daagse heb ik met heel veel plezier gelopen en tegelijkertijd kwam ik erachter dat ik er vooral van houd om alleen te lopen. Lekker met het hoofd afdwalen naar van alles en nog wat of gewoon een tijdje nergens aan denken en alleen maar genieten van de natuur.

Terug naar het Pieterpad. Van Pieterburen ging het via Winsum naar Groningen. En op de tweede dag via Zuidlaren naar Rolde. In Rolde loopt het pad langs de begraafplaats. En daar ligt een helaas veel te jong overleden nicht van mij begraven. Ik vond het emotioneel om weer bij haar graf te staan. Binnenkort ga ik vanaf Rolde de volgende paar etappes lopen. Startend bij haar graf en denkend aan haar zal ik ongetwijfeld uitkomen bij mooie herinneringen aan haar. Zo is ze toch weer even heel dichtbij.

Herinneringen – mooie, leuke of soms ook minder prettige – zijn er om te koesteren. Zolang de mensen van wie we afscheid hebben moeten nemen in onze herinneringen blijven voortleven, zullen ze nooit helemaal verdwijnen. De komende etappes loop ik weliswaar alleen, maar in mijn hoofd en met een glimlach om de mond zal ik door het ophalen van herinneringen juist helemaal niet alleen wandelen.

Hartelijke groet,
Carla Aalderink | directeur VPTZ Nederland

Colofon

Redactie: Hans van den Bosch, Gerda Leeuw, Lina Oomen, Jan Tuit en Marian van der Veen
Eindredactie: Marie-Christine Koestal
Fotografie: Adobe stock pag. 1, aangeleverd door geïnterviewde pag. 3, 4, 5, 8 en 10, Frank Muller pag. 7 en Pixabay pag 16.

Vormgeving: Van Lint in vorm
Uitgever: VPTZ Nederland
ISSN: 1572-2414
Prijs: € 20,- per jaar
Oplage: 8.800
Druk: Veldhuis Media BV

De Antenne is ook als PDF beschikbaar op www.vptz.nl/antenne.



Vrijwilligers Palliatieve
Terminale Zorg
Nederland

Als sterven dichtbij komt

VPTZ Nederland
Barchman Wuytierslaan 10, 3818 LH Amersfoort
Tel. 033 - 760 10 70, info@vptz.nl, www.vptz.nl.

Het levenseinde is een deel van het leven

Goede palliatieve zorg – dat is zorg die wordt gegeven aan mensen bij wie geen genezing meer mogelijk is – is breder kijken dan alleen behandelen en moet op tijd worden gestart. Ook kijken naar zingeving, levensdoelen, wat nu nog belangrijk is en zaken rond het levenseinde horen daarbij.

Dat dit vaak niet gebeurt, ondervond ik vier jaar geleden. Ik kreeg de diagnose dat ik ongeneeslijk ziek was. Sindsdien word ik behandeld met een tumorgroeiremmers, een medicijn dat erop is gericht om de tumor te stabiliseren en mijn klachten te verminderen. Maar advance care planning (ACP), ofwel vroegtijdige zorgplanning, een proces waarbij de patiënt met zijn behandelend arts zijn wensen, doelen en voorkeuren voor zorg rond het levenseinde bespreekt en vastlegt, kreeg ik niet. Dat heb ik zelf gezocht en gevonden. Ik heb als arts natuurlijk mijn netwerken en ingangen. En ik ben sowieso een doener. Dus zocht ik een coach en een fysiotherapeut voor mijzelf en een kinderpsycholoog voor de kinderen. En ik ben gaan sporten.

Ik heb zelf bij mijn artsen moeten aankloppen dat ik een wens tot niet-reanimeren heb en dat ik mogelijk euthanasie wil. Als mijn hart nu stopt, is dat wel prima. Voor mijn omgeving is het evengoed wel erg dat ik overlijdt, of dat nu is of over vijf jaar bijvoorbeeld. Pas negen maanden nadat er bij mij uitzaaiingen waren geconstateerd, zei een dokter een keer hardop tegen mij dat ik aan die ziekte zou komen te overlijden. Het is van de gekke dat dit soort gesprekken niet aan de orde komt in de artsenopleiding. In mijn huisartsenopleiding heb ik slechts één casus gevolgd.

Mijn eigen ervaringen hebben ervoor gezorgd dat een hogere kwaliteit van levens-eindezorg mijn missie is geworden. Praten over het levenseinde hoort erbij en moet op tijd worden gestart, zodat je kunt nadenken over behandelwensen, maar ook over behandelgrenzen. Zelf doe ik dat wel bij de patiënten die ik bijsta. Het levenseinde is een deel van het leven en moet niet worden genegeerd, zoals nu nog zoveel gebeurt. Neem de tijd om erover te praten.

'Het geeft mij rust dat ik al mijn wensen heb vastgelegd. Die rust zou iedereen moeten hebben als het levenseinde nabij is'

Ik heb ondertussen best wel wat bereikt. Er wordt meer over gesproken, hoor ik van zowel patiënten als collega's. Er is meer openheid. Dokters nemen meer de tijd om hierover met hun ongeneeslijke ziekte patiënten te praten, nemen daar de tijd voor. Zeker in het ziekenhuis in de regio waar ik werk, merk ik verschillen met vroeger. Ik ben maar een klein radertje in het geheel, maar toch vind ik dat mooi.

In de terminale fase is de dood heel dichtbij. Dat vraagt om een 24-uurs bereikbaarheid voor de patiënt, zijn naasten en iedereen die daarbij een belangrijke rol speelt.



Mirjam Willemsen (1974) is huisarts in Heerlen en heeft zich gespecialiseerd in palliatieve zorg. Die zorg ontvangt ze als ongeneeslijk longkankerpatiënt zelf ook. Willemsen is ruim twee jaar met de camera gevolgd. Dit vroege voorjaar is de documentaire *Dying to live* over haar en haar werk op televisie uitgezonden.

Vertrouwen en luisteren zijn dan enorm belangrijk. De patiënt is *in the lead*. Altijd! Als je een beetje een band hebt met de patiënt, dan kun je invoelen wat op dat moment het beste voor hem of haar is, wanneer de patiënt zelf niet meer kan aangeven wat hij wil. Vertrouwen is daarbij heel belangrijk, zodat de patiënt rustig kan sterven.

Ik vind het ontzettend moeilijk om te zeggen hoe terminale zorg er voor mij uit moet zien. Naarmate ik verder in het ziekteproces kom, zal dat duidelijk worden. Ik wil in elk geval zo min mogelijk pijn hebben en thuis kunnen blijven. En ik wil worden begeleid door een dokter die ik vertrouw. Als het met medicatie goed te doen is, dan wil ik niks. Als het ondraaglijk wordt, dan is euthanasie een optie. Ook deze wensen zijn een onderdeel van palliatieve zorg. Het geeft mij rust dat ik al mijn wensen heb vastgelegd. Die rust zou iedereen moeten hebben als het levenseinde nabij is.

Mirjam Willemsen

Maarten van Roozendaal: 'Het leven heeft geen zin, maar ik toevallig wel.'
Mieke Kerkhof

Psycholoog Sibe Doosje, oprichter van het Humorlab:

‘Humor heeft veel positieve effecten, maak er daarom gebruik van’



Sibe Doosje is gepromoveerd psycholoog en oud-docent aan de Universiteit Utrecht. Zijn proefschrift richtte zich op de invloed van humor op fysieke gezondheid. Later is hij zich ook gaan bezighouden met de invloed van humor op mentale gesteldheid. Sibe Doosje is oprichter van het Humorlab, een onderneming van waaruit hij workshops, trainingen en lezingen over humor geeft. Antenne-redacteur Lina Oomen ging met hem in gesprek over de betekenis van humor.

Hoe ben je ertoe gekomen om je als psycholoog op humor te richten?

‘Humor is voor mij altijd belangrijk geweest. Daarom vond ik het mooi om me er in mijn proefschrift mee bezig te houden.’

Wat is het belang van humor in het algemeen, en dus ook in de palliatieve terminale zorg?

‘Ten eerste dat je plezier hebt met elkaar, je wordt er vrolijk van. Het verbetert de sfeer. Ten tweede verbindt humor, het geeft een band om samen te kunnen lachen om hetzelfde. Daarnaast relativeert het, je kunt wat afstand nemen van je problemen, je problemen voelen lichter. Ook ontstaat een grappige situatie meestal in het hier en nu, het hoort bij het gewone dagelijkse leven. Het geeft daarom verlichting. Verder brengt humor ontspanning, en vermindert dus de stress. Ook is wetenschappelijk aangetoond dat lachen, lol hebben, pijnstillend, verzachtend kan werken. Een gemaakte grap bevat vaak een kern van waarheid. Het kan daarom later ook aanleiding geven tot een gesprek: ‘Je maakte daar net een grapje over, maar ik heb het

gevoel dat je het er ook best moeilijk mee hebt, klopt dat?’

Wat zijn voorwaarden om humor te gebruiken?

‘Belangrijk is in de eerste plaats dat er een veilige sfeer is. Verder is kunnen inleven in de ander nodig: je moet diegene eerst een beetje leren kennen. Wat voor gevoel voor humor heeft de ander? Dat merk je snel als diegene zelf een grappige opmerking maakt. Je kunt bijvoorbeeld ook vragen van welke komiek of cabaretier iemand houdt. Zo kun je voorkomen dat je met een grappige opmerking de plank mislaat. Ook moet je creatief zijn, kunnen improviseren. Wat dat betreft is humor ook een wonder, opeens maak je een komische opmerking. Zelf begrijp je vaak ook niet hoe je erop komt. En speels zijn is belangrijk. Je kunt humor ook inzetten om iets bij de ander gedaan te krijgen. Zo worden soms CliniClowns ingezet om kinderen minder bang te maken voor bijvoorbeeld een scan. De CliniClown gaat dan eerst in de scan en het kind moet daarbij helpen, waarbij er dan natuurlijk steeds iets misgaat.’

Wat zijn de schaduwkanten van humor?

‘Een grap gaat nogal eens ten koste van een persoon of groep. Het kan een ander kwetsen. Daarom is empathie en afstemming zo belangrijk. Maak geen grap over iemands ziekte of situatie, laat dat eventueel aan diegene zelf over. Iemand kan ook zelfdestructieve humor hebben, zichzelf naar beneden halen met grappen. Dan kun je daar het gesprek over aangaan. Iemand kan de neiging hebben zichzelf te verbergen door overal een grap van te maken, zo iemand wordt een tragische clown

genoemd. Ook dan kun je in een gesprek proberen daar doorheen te prikken, al dien je het ook te respecteren wanneer dat de manier van een persoon is om met een moeilijke situatie te dealen. Humor kan ook uitsluiten, wanneer er grappen worden gemaakt over anderen, terwijl die er niet bij zijn.’

Vertel eens wat meer over het Humorlab?

‘Ik ben ervan overtuigd dat ieder mens gevoel voor humor heeft, al is dat bij sommige mensen goed verstopt. Ieder heeft zijn eigen stijl van humor. In het Humorlab wil ik mensen duidelijk maken hoe belangrijk humor en lachen in een mensenleven zijn. Ik wil mensen bewust maken van de kwaliteit van gevoel voor humor, en hoe je dat kunt inzetten op je werk of in relaties. En ik oefen die inzet met hen, bijvoorbeeld door een bepaalde situatie van een grappig commentaar te voorzien.’

Tenslotte

‘Gelet op alle positieve effecten, raad ik iedereen aan om humor in te zetten, ook in de palliatieve zorg. Doe het gewoon, wees niet bang!’

Lina Oomen

Het is verplicht van alle patiënten te noteren of ze gereanimeerd willen worden. Soms komen er boeiende antwoorden of discussies. Ik vraag aan een stokoude vrouw of ze gereanimeerd wil worden. Haar antwoord luidt: ‘Nee dokter, liever gecremeerd.’

Mieke Kerkhof

Paul is contactclown bij mensen in de laatste levensfase

'Het gaat om respect en aanvoelen wat de ander nodig heeft'

Humor in de laatste levensfase is een gevoelig onderwerp. Om hierover van gedachten te wisselen, ging Antenne-redacteur Gerda Leeuw in gesprek met Paul van Manen (65). Hij reageerde op onze oproep in Antenne over dit onderwerp. Paul is contactclown en ook vrijwilliger in een hospice. Hij 'speelt', zoals hij het noemt, bij kwetsbare mensen; dementerende mensen, verstandelijk beperkte mensen, maar ook bij kinderen en asielzoekers. Paul komt in zorginstellingen, grotere hospices en heel soms bij mensen thuis. Ook werkt hij af en toe als rouwclown. Sinds anderhalf jaar is hij vrijwilliger in Bijna Thuis Huis Oirschot.

Paul is contactclown bij de Stichting Dichterbij-Clown, maar liever noemt hij zichzelf ontmoetingskunstenaar. Hij vertelt dat er een lange scholing aan vooraf is gegaan, voordat hij zich contactclown mocht noemen. Ook nu zijn er nog elk jaar terugkombijeenkomsten. Hij gebruikt nooit schmink en rare stemmetjes zijn ook uit den boze. Als hij in een hospice komt, heeft hij ook geen speciaal tenue aan. Wel draagt hij kleding met aangepaste accenten, bijvoorbeeld een donkerkleurige shawl met eenzelfde hoofddekseel. Meestal werkt hij in

tweetalen, samen met een collega-clown. Paul geeft aan dat zijn rol als vrijwilliger en zijn vaardigheden als contactclown in het hospice waar hij werkt soms door elkaar lopen. Met wat humor lukt vaak wel, wat eerder niet mogelijk was.

Het contact is belangrijk

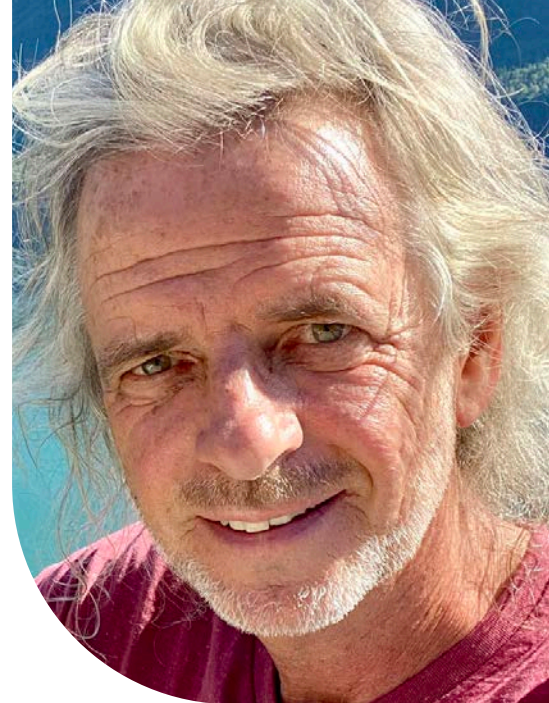
Paul ziet de clown als brug tussen het zware van het leven en het lichte wat er hoe dan ook is. Hij gaat niet alleen voor de lach, het contact is belangrijk. Hij gaat zeker niet de vrolijke Frans uithangen, het gaat om respect en aanvoelen wat de ander nodig heeft. Vooraf vindt er een gesprek met de leiding plaats, zodat Paul beter kan aansluiten bij de behoeften van de gast(en). Vaak start hij met een lied, zodat hij kan zien hoe de gast reageert en de gast rustig kan wennen aan zijn uiterlijk, stem en voorkomen. Alleen een hand vasthouden of iets brengen kan al wat licht brengen. Ook een bijzonder loopje of op een speciale manier de tafel dekken kan een glimlach oproepen. 'Ik dek de tafel dan op een 'omslachtig geinige' manier en behandel de gast als een gast in een sterrenrestaurant', zegt Paul.

'Olés!'

'Ik speelde eens voor een meneer in een hospice, over wie ik alleen had vernomen dat hij wat Spaans sprak. Ik kwam de kamer in met mijn gepaste rouwclown-kleding aan, in dit geval inclusief een grote zwarte 'Spaanse' hoed, en maakte intussen rustig contact. Uiteindelijk heb ik voor hem prachting 'Spaans' gedanst onder het uitroepen van 'Olés!' Meneer deed enthousiast mee vanuit zijn bed en straalde.

Meneer genoot...

'Een andere keer kwam ik bij een man die erg moe was en bij wie ik vijf minuten mocht 'spelen'. Ik maakte spel van mijn binnenkomst en ging rondlopen, rondkijken, geluid maken en oogcontact maken. De man nodigde mij tot zitten. Ik maakte spel



van 'niet-gewoon-gaan-zitten' maar juist op de meest onmogelijke manier in een stoel belanden. Meneer was druk met mij aanwijzingen te geven en genoot. De tijd vloog en het spelen werd bijna een half uur.'

Aanvragen

Via www.dichterbij-clown.nl komen de aanvragen binnen. 'Dat kunnen instanties zijn die ons er graag bij willen hebben, of over ons gehoord hebben, of soms op acties reageren', zegt Paul. Bij de rouwclown, of beter de ontmoetingskunstenaar, komt er soms een afspraak tot stand in de instelling/hospice waar de persoon verblijft, op verzoek van die persoon zelf.

Vrijwilliger met een bijzondere kwaliteit

Het hospice is blij met Paul. Lian van Hoof is samen met Yvonne Haarschoten coördinator van Bijna Thuis Huis Oirschot waar Paul vrijwilliger is. Ze vertelt dat toen ze hem aannamen niet bekend was dat Paul contactclown is. De collega-vrijwilligers weten nog steeds niet allemaal dat dat een kwaliteit van hem is. Pas sinds een half jaar laat hij af en toe zien dat er ook een clown in hem zit. Hij biedt vooral een luisterend oor en voelt goed aan of hij humor kan gebruiken en of er ruimte voor is, zegt Lian. Hij is zeker niet de clown Paul, dat is niet zijn rol, maar een vrijwilliger met een bijzondere kwaliteit. Een andere vrijwilliger is bijvoorbeeld goed in handmassage en zo wordt er ook naar gekeken.

Meer informatie vind je op:

www.dichterbij-clown.nl
www.rondomrouwen.nl

Gerda Leeuw



Marcellino Bogers,
auteur 'Humor als
verpleegkundige
interventie 2.0'



Met de inzet van humor bewijs je de stervende een dienst

'Humor mag niet ontbreken binnen de palliatieve terminale zorg wat mij betreft. Dat geldt voor vrijwilligers/verzorgers en patiënt/gast/cliënt! Humor relativeert, ontwaapt, ontspant, verbindt, bevrijdt, doorbreekt, ontgift, ontstrest en verlicht.'

Zo reageerde Marcellino Bogers, maker van het boek 'Humor als verpleegkundige interventie 2.0', toen Antenne een interviewverzoek aan hem richtte om zijn medewerking te verlenen aan een Antenne over humor in de palliatieve terminale zorg: bevlogen. Bogers mag als auteur van dit werk en degenen die lezingen, workshops en trainingen over humor in de zorg geeft, worden gezien als autoriteit op dit gebied.

De lach als reddingsboei

Bogers beschrijft in zijn boek de aanleiding tot de inzet van humor in de zorg. Hij was 18 jaar, werkte in een verpleeghuis en stond hulpeloos bij een stervende vrouw van 83. Het avondhoofd werd opgepiept en verliet de patiënt en de tiener vroegtijdig. Daar stond hij, moederziel alleen bij een vrouw die ging sterven zonder familie, vrienden of kennissen. Het voorval maakte dusdanig

indruk, dat Bogers besloot te stoppen met werk in de zorg. Maar de volgende ochtend was hij toch weer paraat. Er moest een man worden gewassen die nogal chagrijnig op Bogers reageerde. Die zei: 'Het lijkt wel of u met het verkeerde been uit bed bent gestapt.'

'Humor werkt als een ventiel. Door samen te lachen haal je even de spanning van de situatie af'

Na het terugslaan van de dekens zag de verpleger tot zijn grote schrik dat de mans been was geamputeerd. 'De man begon onbedaarlijk te lachen en het was alsof in één klap de ellende van de avond ervoor werd 'ontgift'. Wil ik het volhouden in de zorg, dan moet ik op zoek gaan naar de relativerende lach, bedacht ik. De lach werd zo mijn reddings-

boei tijdens het werken in de zorg en die heb ik nooit meer losgelaten.'

Ijsklontje met jonge jenever...

Bovenstaande illustreert hij in zijn boek met heel veel voorbeelden. Ook in het hoofdstuk 'humor in de palliatieve zorg' gebeurt dat. Hij schrijft: 'Al vanaf het begin van mijn carrière in de zorg voelde ik dat de naderende dood van een patiënt niet zonder een bepaald soort lichtheid kan, simpelweg omdat het verdriet mensen ook kan uitputten. Of omdat, als de tranen op waren, de lach even afleiding gaf. Ik kwam er op een gegeven moment ook achter dat stervende patiënten niet altijd zaten te wachten op die meelevende en betrokken hulpverlener die altijd met een ernstige blik aan het bed staat. Ik begon het fijn te vinden het deze patiënten zo comfortabel mogelijk te maken en als het even kon, probeerde ik ze een glimlach te ontfoetselen. Ik liet bijvoorbeeld patiënten met een droge mond op een ijsklontje zuigen, en dan suggereerde ik dat ik ook witte

Een drieëntachtigjarige vrouw spreekt tijdens een weekenddienst met mij. Ze komt met een buik vol vocht, alles zit vol met uitzaaiingen van eierstokkanker. Ze wil zo spoedig mogelijk naar huis en geen bemoeienis met artsen. 'Ik ga liever gezond dood, dokter', zegt ze.

Mieke Kerkhof

wijn kon invriezen en vroeg ik me hardop af of je dat ook met jonge jenever zou kunnen doen. Dan moest de patiënt glimlachen, en ik ook. Het is goed om even de angst te verdrijven voor de naderende dood, even afleiding te zoeken, een patiënt kan zich tenslotte niet 24 uur per etmaal overgeven aan het onvermijdelijke.’

Humor werkt als een ventiel

Marcellino Bogers wil de medewerkers die betrokken zijn bij palliatieve zorg aanmoedigen om humor als interventie in te zetten. ‘Je bewijst daarmee de stervende een dienst; humor helpt bij het verminderen van angst en stress, het zorgt voor afleiding, verlicht en verbindt de mensen rond het bed. Humor werkt als een ventiel. Door samen te lachen haal je even de spanning van de situatie af. Het is onomstotelijk bewezen dat lachen pijnstillend is en ontstrest. Onderschat niet de humor die patiënten soms zelf inzetten. Die is vaak heel hard, om maar even boven de situatie te staan. Het sleept ze door een zware periode heen en zorgt ervoor dat de boosheid en het verdriet niet te veel naar binnen slaan. Humor is daarvoor echt een krachtig middel.’

Dan is de grote vraag: hoe zet je humor in?

‘Het is ten eerste belangrijk om een poging van een patiënt om een grap te maken, te honoreren. Al heb je het al zo veel keren gehoord en word je er moe van als een patiënt zegt ‘doe maar een cognac bij de koffie’, realiseer je dan dat hij dat zegt om de situatie lichter te maken. Heb daar dus oog voor. Mensen die heel serieus zijn, zien niet altijd zo’n poging. Het is jammer dat humor geen onderwerp in opleidingen is. Want humor is een uiterst effectief middel om dichtbij elkaar te komen. Door samen te lachen, gebeurt dat. Ook al is er geen aanleiding voor humor, kom minimaal met een glimlach aan het bed. Op het moment dat je dat doet, komen er aan beide zijden stoffes vrij, waardoor je je beter gaat voelen.’ Bogers zette humor als kind van acht jaar in om het lijden van zijn zieke moeder te verlichten. ‘Ze had huidkanker en soms gilte ze ’s nachts van de pijn. ’s Ochtends gedroeg ik me als een clowntje, in de hoop dat mijn moeder zou gaan lachen. Want als ze lachte, dan was alles goed. Dat zou ik later ook in de verpleging doen. Ik probeerde de patiënten elke dag een glimlach te ontfutselen, hoe ziek, angstig of depressief ze ook waren.’

Marcellino Bogers stelt dat er vele soorten humor zijn. Om te ontdekken welke humor bij iemand past, is Fingerspitzengefühl het

belangrijkst; waar is iemand gevoelig voor? ‘Dat vraag je natuurlijk niet bij een opname, maar waarom eigenlijk niet? Als je maar even angst of pijn kunt verdrijven, dan is dat prachtig. Je kunt je gewoon niet alleen maar met de naderende dood bezighouden. Ik geef best veel workshops in hospices en voor mensen die in de thuiszorg werken. Ik merk dat de medewerkers vaak zo serieus zijn. Iemand die stervende is, zit daar echt niet continu op te wachten. Ik merk dat vrijwilligers daaraan moeten wennen. Ze hebben vaak het idee dat lachen er niet bij hoort. Maar ik durf te stellen dat het uiterst professioneel is om in de palliatieve terminale zorg humor te gebruiken. Vooral als de spanning oploopt, is het zo fijn om stoom af te blazen. Realiseer je ook dat een grap van een gast of cliënt zomaar een verborgen boodschap kan bevatten. Een man grapte op zijn sterfbed dat er bij de uitvaart een aparte vleugel afgehuurd zou moeten worden voor al zijn minnaressen. Die opmerking resulteerde in een geheim bezoekje van zijn buitenechtelijke relatie, omdat een alerte verpleegkundige erop doorvroeg.’

Wat kan wel en wat zeker niet?

‘Dat is ook een kwestie van Fingerspitzengefühl’, zegt Bogers. ‘Je moet kunnen inschatten welke humor wel en welke niet kan. Persoonlijk vind ik dat bijna alles kan. Het belangrijkste bij de inzet van humor is dat je altijd moet lachen mét en niet óm iemand. Verder maak je natuurlijk geen grappen die discriminerend, seksistisch of slachtofferend zijn, dat spreekt voor zich. Verder kan ik iedereen die werkt in de palliatieve terminale zorg aanmoedigen tot dwaasheid. Het is ook een manier om dichtbij te komen. Mensen in de laatste fase van hun leven hebben het nodig om iemand dichtbij te hebben.’

In zijn boek noemt Bogers ook een ‘heel foute grap’: een coassistent komt een zaal binnen met allemaal vrouwen die kanker hebben, en zegt: ‘Goedemorgen gezwelschap’. ‘Tijdens lezingen vertel ik deze gebeurtenis en vraag de zaal of dit wel of niet kan. Er ontstaat altijd een verwarrend moment omdat het verhaal op de lachspieren werkt en de lachers zich betrappt voelen. Het brengt heel interessante discussies op gang.’

Laatste keer volle bak

In zijn privéleven omarmt Bogers ook de kracht van humor in pijnlijke situaties. ‘De afgelopen jaren heb ik veel mensen in mijn omgeving verloren. Humor helpt mij echt om de dingen te accepteren. Ook op uitvaarten. Als mensen hebben kunnen lachen



op een uitvaart, wordt het als een echt goede uitvaart beschouwd. Lachen helpt bij de verwerking van het verdriet. Gelukkig is er tegenwoordig veel meer mogelijk en geaccepteerd dan vroeger, toen een uitvaart een standaard aangelegenheid was. Ik zeg wel eens tegen mensen: ‘Ga jij maar eens nadenken hoe jij jouw uitvaart wilt.’ Ik wil de mijne in het theater. Ik heb twintig jaar langs theaters getoerd als cabaretier en ik zou voor de laatste keer een volle bak willen, waarbij het publiek op het leven proost.’

Marie-Christine Koestel



Marcellino Bogers ging de verpleging in toen hij 17 jaar en 7 maanden was (wat toentertijd de minimumleeftijd was). Als ziekenverzorger, verpleegkundige, docent, leidinggevende en actievoerder was hij 16 jaar lang actief binnen de ziekenhuizen. In 1993 won hij met cabaretduo Ernesto en Marcellino de jury- en publieksprijs van het Cameretten Festival.

Sinds 2011 heeft Bogers samen met Fransiska Kleijer een congresadvies- en organisatiebureau: Congressen MetZorg. Samen maakten ze het boek ‘Humor als verpleegkundige interventie 2.0’. Bogers geeft lezingen, workshops en trainingen over dit thema.

Antenne-redacteur Hans van den Bosch bezoekt arts en auteur Mieke Kerkhof, schrijver van 'Klaar is Kees'



'Humor en tragiek zijn twee gezusters die niet te scheiden zijn'

Gynaecoloog Mieke Kerkhof heeft meerdere boeken geschreven over humor in de zorg, met een knipoog naar de dood. In het Ten geleide van een van haar boeken schrijft ze: 'Youp van 't Hek zegt dat hij levenslang het bangst is voor de dood. Herman Finkers ziet de dood als 'zijn beste vriend'. Tussen deze twee uitersten bevind ik mij.' Soms denken mensen dat daarom haar achternaam een pseudoniem is, maar dat is niet zo. Nomen est omen (de naam is een voorteken).

Antenne-redacteur Hans van den Bosch kent Mieke Kerkhof uit de tijd dat hij huisarts in Zaltbommel was. In 1998 kwam Mieke als eerste vrouwelijke gynaecoloog in dienst van het Carolus Ziekenhuis in Den Bosch, het huidige Jeroen Bosch Ziekenhuis, waarmee zijn praktijk veel samenwerkte. Ook zijn er raakvlakken door hun beider tijd in het Erasmus MC in Rotterdam. In dat ziekenhuis werd Mieke opgeleid tot gynaecoloog, Hans deed er eerder zijn opleiding tot arts, waaronder zijn coschap gynaecologie.

Ze is geboren in een plaatsje in Twente, genaamd Enter. En 's werelds meest gebruikte computertoets dankt zijn naam aan dit pittoreske dorp. 'Twente, waar men houdt van een kort gebed en een lange metworst, met een scheut vla toe, in hetzelfde bord, die de laatste

aardappelresten oplost, zodat het bord uiteindelijk zonder al te veel sporen bij moeder de vrouw in de keuken belandt.' Zij komt uit een gezin waarin humor, woordspelletjes en -grapjes een grote rol speelden. Met z'n allen cryptogrammen oplossen. Ze waren fan van Bomans, Hermans, Kan en Sonneveld. Nu woont ze in Rosmalen, is getrouwd met Wil en ik ging daar op de koffie in haar woning bij de bossen.

Mieke studeerde in Utrecht en heeft haar specialistenopleiding in Rotterdam genoten. 'Nou ja, het was niet altijd genieten hoor', zegt ze. 'Ook in die tijd was er grensoverschrijdend gedrag van zowel vrouwelijke maar vooral mannelijke gynaecologen en opleiders.' In het Brabantse land voelt ze zich erg thuis. Zij werkt sinds 1998 als gynaecoloog in het Jeroen Bosch ziekenhuis, in een heerlijk team, zo geeft ze aan, waarvan driekwart vrouw is.

Minder zwart

Humor is enorm belangrijk in de zorg, ook in de terminale en palliatieve zorg. Mieke wil de dood minder zwart maken. Ze heeft weliswaar de oncologische gynaecologie niet in haar pakket zitten, maar wel heel veel ervaring met perinatale sterfte. Dat is de term die gebruikt wordt door de wereldgezondheidsorganisatie (WHO) als een foetus vanaf 22 weken zwangerschap komt te overlijden (in Nederland

24 weken), of als een baby in de eerste 7 dagen na de geboorte overlijdt.

'Humor en tragiek zijn twee gezusters die niet te scheiden zijn', is haar mantra.

Voor haar persoonlijk is een van de moeilijkste momenten als ze bij een echo halverwege een zwangerschap ontdekt dat de zwangere vrouw een baby bij zich draagt met afwijkingen die niet met het leven verenigbaar zijn. 'Vol verwachting vraagt de aanstaande moeder of ze de kinderkamer blauw of roze mag schilderen. Dan moet je haar dat vertellen. Een slechtnieuwsgesprek dus.' Maar gelukkig beleeft ze aan haar vak ook genoeg fijne en ontroerende momenten.

Vroeger werden overleden kinderen weggestopt. Figuurlijk. Er werd niet over gesproken en ze kregen geen naam. Niet-gedoopt mochten ze niet in gewijde grond begraven worden, wel net buiten het kerkhof. Andere keren gingen baby's mee in de kist bij een overleden volwassene.

Als gynaecoloog vraag ik regelmatig een CT-scan aan. Op het aanvraagformulier moet onder meer lengte en gewicht worden ingevuld. Voor het eerst in mijn lange carrière is er nu een vrouw die aan me vraagt: 'Is dat alvast voor de kist, dokter?'

Mieke Kerkhof

'Humor gaat over dingen die niet kunnen en daarom is het leuk'

In het Bossche ziekenhuis is een protocol om kinderen die niet of heel kort hebben geleefd, toch mooi te gedenken. Want ook hier geldt, net als in de hele palliatieve zorg: mooi en goed afscheid nemen is heel belangrijk voor de verwerking. Dat hebben mijn echtgenote en ik eind jaren 70 heel erg gemist toen onze eerste dochter dood ter wereld kwam in hetzelfde ziekenhuis.

Leukere dag

'Humor is onontbeerlijk en maakt je werk ook veel persoonlijker. Het relativeert, verkleint de afstand en kan het ijs breken. Als je affectief communiceert als arts en echt geïnteresseerd bent in je patiënt, kom je ook veel meer te weten. Als je zo werkt, heb je zelf ook een leukere dag. Veel jongere collega's zijn gewoon enquêteurs en dus ook heel makkelijk te vervangen door een vragenlijst per computer.'

We hebben het erover dat dit persoonlijke contact enorm belangrijk is. Recent onderzoek heeft uitgewezen, dat aardig zijn van de dokter betere bloedwaarden oplevert en minder stress bij de patiënt. Vroeger meldde je je aan bij de secretaresse van de specialist in het ziekenhuis en die stelde je vaak al een stuk gerust, nu houd je je kaart voor een paal en die blipt dat je mag wachten en op het display staat waar je naartoe moet. Miekas benadering is anders: 'Ik haal mijn patiënten zelf op en arm in arm, met mijn oudere patiënten, heb ik al slofend onderweg al bijna het hele verhaal gehoord.' Ze heeft inmiddels al enkele boeken geschreven met veel verhalen van anderen die ze heeft verzameld, samen met eigen leuke anekdotes.

De advertentie van Kees

Mieke houdt ook lezingen over dit onderwerp, onder andere met analyses van rouwadvertenties. Daarmee is ook de titel van een van haar boeken te verklaren: boven de advertentie van Kees stond 'Klaar is Kees' en zo is het boek genoemd.

Trots vertelt ze dat ze is uitgenodigd door het genootschap 'Onze Taal' om te komen spreken op hun taalcongres.

Verschillende cabaretiers hebben meegeschreven in voorwoord of achterflap van haar boeken, zoals Youp van 't Hek, Sylvia Witteman, Katinka Polderman en Brigitte Kaandorp. Herman Finkers, klasgenoot van haar op de lagere school, zegt: 'Humor gaat over dingen die niet kunnen en daarom is het leuk.'

Er zijn ook artsen die geen gevoel voor humor hebben, maar als ze maar affectief en meelevend zijn, geeft dat niets. Dat is ook prima.

Aardig zijn kost niets, maar je moet het wel kunnen en doen. Humor is niet continu moppen vertellen, geen onderbroken lol. Het mag ook niet grof of beledigend zijn. Daarover zegt ze: 'Kill it with kindness'. Voor elk gepubliceerd verhaal of grap vraagt ze toestemming voor publicatie aan de betrokkene.

We hadden het over de zin van het leven. Volgens Mieke is dat: emoties delen.

Maarten van Roozendaal schreef: 'Het leven heeft geen zin, maar ik toevallig wel.' Ik sprak Mieke op de dag dat Wim de Bie overleed. Bij hem komen humor en tragiek heel dicht bij elkaar. Hoe lang blijven dergelijke legendarische komieken nog in herinnering voortleven? Wat Mieke betreft, probeert ze stukjes verleden nog levend te houden.

Het huisje van Wim Kan

We hebben nog wat rondgelopen in haar mooie tuin, tussen de kippen. Daar liet zij me het huisje van Wim Kan zien. Vroeger stond dit schrijfhuisje in de tuin van Wim Kan in zijn woonplaats Kudelstaart. Het bureau met stoel en de kast van de vroegere cabaretier staan er nog in. Het is een plek om heerlijk bij te komen. En dan zit je niet op een gynaecologische stoel, maar op de sofa van Freek de Jonge.

Ze heeft nog steeds veel verdriet om het verlies van haar 'maatje' Bart van



Turnhout. Haar eerste boek, een jubileumuitgave voor de gynaecologenvereniging, is aan hem opgedragen. 'Een geweldige, Bourgondische, Brabantse gynaecoloog met heel veel humor die tussen twee operaties die ze samenden zomaar dood neerviel.' Ik, als huisarts, heb hem ook gekend en deel die goede herinnering. Boven de rouwadvertentie van Bart stond: 'Ik weet niet wat jullie doen, maar ik ga alvast naar boven.'

Het was een gezellig en aangenaam gesprek en ik wil iedereen die humor in de zorg belangrijk vindt, aanraden om de boeken van Mieke eens te lezen. Ze is ook uit te nodigen om op een bijeenkomst van een vereniging of bijvoorbeeld jullie VPTZ-afdeling haar leuke en mooie verhaal te houden. Zul je merken dat het echt een gezellig mens is.

Een dokter met humor

Tot slot een advies van Sylvia Witteman: 'En als je toch naar een dokter moet dan kun je beter naar Mieke gaan. Een echte dokter, die meer hart heeft voor patiënten dan voor protocollen, een dokter met humor, een dokter die bovendien de moeite neemt om al haar belevenissen ook nog eens op te schrijven.'

Boeken van Mieke Kerkhof, naast tientallen 'Ikjes' in NRC Handelsblad:

- **Klaar is Kees**
Een knipoog naar het levenseinde
- **Even ontspannen, mevrouw**
Belevenissen van een bevlogen gynaecoloog
- **Eerst kijken, dan kunnen we altijd nog zien**
Gedachten van een gedreven gynaecoloog

Hans van den Bosch

Voormalig VN- en NAVO-medewerker is vrijwilliger in palliatieve terminale thuiszorg

'Als het kan dan probeer ik samen met de zieke iets mee te maken, iets te ervaren, dat geeft een band'



In een horecagelegenheid in het centrum van Den Haag ontmoet Antenne-redacteur Jan Tuit Corné Govaarts, thuisinzet-vrijwilliger bij een VPTZ-organisatie, voor een gesprek over humor in de palliatieve en terminale zorg. Corné heeft een militaire achtergrond en heeft voorafgaande aan zijn functioneel leeftijdsontslag voor Nederland, voor de Verenigde Naties en voor de NAVO gewerkt in landen als voormalig Joegoslavië, Afghanistan en Mali. Het delen van een internationale werkomgeving (ook onze interviewer werkte onder andere in Mali) biedt boeiende gespreksstof, maar de focus in het gesprek ligt op de wijze waarop humor ingezet kan worden om het leven te verlichten van mensen voor wie het levens-einde nabij is.

Hoe ben je ertoe gekomen om vrijwilligerswerk te gaan doen in de palliatieve zorg?

'Die keuze kwam vooral voort uit de zorg voor mijn schoonmoeder. Zij belandde met een gebroken heup in een verzorgingshuis, waar ik haar regelmatig bezocht. Tijdens die bezoeken maakte ik kennis met een man die daar ook verbleef. Zijn hele leven had hij zich ingezet voor de maatschappij, maar hij had bijna niemand die hem bezocht. Na het overlijden van mijn schoonmoeder ben ik

hem blijven bezoeken en raakte ik bekender met de door bezuinigingen geplaagde zorgsector. Daarnaast wees een voormalige collega mij erop dat juist de terminale thuiszorg goed bij mij zou kunnen passen. Ik meldde me in 2019 aan en kon deelnemen aan de training van tien dagdelen.'

'Vaak is het van belang om de cirkel van zwaarmoedigheid te doorbreken, dat hoor ik ook van de naasten'

Bouw je in de terminale thuiszorg een band op waarin humor een plaats kan krijgen?

'Jazeker. Meerdere mensen heb ik vaak thuis bezocht, soms wel vele tientallen malen. Je leert elkaar daarbij kennen en vertrouwen. Je moet aftasten wat er wel en niet kan. Een terminaal zieke hippie op leeftijd, van achterin de 60, reed ik eens rond in zijn rolstoel toen we hier in Den Haag bij de rosse buurt belandden. Ik zette hem voor een raam en zei dat ik over een uurtje wel terug zou komen. Hij kon de humor daarvan zeker inzien. Hij wel.

Soms moet ik in mijn werk denken aan de film *Intouchables*, met de rijke, maar ver-

lamde Fransman die verzorgd wordt door de Senegalese immigrant uit een veel armer deel van Parijs. Die heel verschillende mensen leren elkaar kennen en waarderen, waarbij de Senegalees het gebruikelijke patroon doorbreekt, waarna ze allerlei dwaze dingen doen terwijl ze gieren van de lach. Het leven van de verlamde man wordt zo een stuk draaglijker.'

Waar let je op als je humor inzet bij een terminaal ziek mens?

'Natuurlijk moet je aftasten of iemand gevoel voor humor heeft. Bij mensen die zuur en verbitterd zijn, gaat dat niet zomaar. Maar vaak is het van belang om de cirkel van zwaarmoedigheid te doorbreken, dat hoor ik ook van de naasten. Mensen moeten even in een andere wereld gebracht worden. Als het kan dan probeer ik samen met de zieke iets mee te maken, iets te ervaren, dat geeft een band. Het gaat dan niet alleen maar over een gesprek. Natuurlijk blijf je ook alert op zaken die in de terminale fase voor veel mensen beladen blijven, zoals decorumverlies en geldzorgen.'

Corné heeft ook in de persoonlijke sfeer ervaren dat er soms een drempel gepas-

De voorzitter van de klaverjasvereniging is plotseling overleden. Men ijvert zich een passende tekst te bedenken boven zijn overlijdens-annonce. Snel is men eruit. 'In plaats van kaarten', wordt het.

Mieke Kerkhof

seerd moet worden om toegang te krijgen tot een terminaal zieke. Zo benaderde een aan kanker lijdende oud-collega hem eens om alleen zijn adres te weten voor de verzending van een rouwkaart. Een bezoek zou hij niet op prijs stellen. Maar toen Corné er toch in slaagde hem te overtuigen dat 'even langskomen voor een bakkie' geen kwaad kon, kwamen allerlei anekdotes naar boven, vergezeld door een vrolijke fles cognac. 'Maar toen ik huiswaarts ging,' zo stelt hij 'brak ik in duizend stukjes'. Het zwaarmoedige en het luchtige kwamen toen heel dicht bij elkaar.'

Zou het in de thuissituatie gemakkelijker kunnen zijn om humor in te zetten dan in een hospice?

'Ja, dat lijkt me wel. Thuis zijn mensen

omgeven door allerlei persoonlijke bezittingen die aanleiding kunnen vormen voor een gesprek. Je kunt dan veel beter inschatten wat voor leven iemand geleefd heeft. Dat kan leiden tot meer diepgang, maar zeker ook tot meer anekdotes en grappige zijpaden. Maar het blijft van belang om een goede balans te vinden tussen nabijheid en afstand.'

Heb je met je humor ook weleens de plank misgeslagen?

'Een echt voorbeeld heb ik daarvan niet, maar ik heb wel geleerd dat een al te joviale houding bij een eerste contact vermeden moet worden. Je moet in de terminale zorg niet als een harlekijn rondlopen.'

Jan Tuit

Ingezonden

Humor in de palliatieve terminale zorg

In Antenne 158 plaatsten wij een oproep: hoe zet jij humor in? Op welke manier maak jij grapjes met gasten/cliënten? Kun je mooie voorbeelden noemen? Die voorbeelden kregen we. Op deze en de volgende pagina een selectie van de inzendingen. Reacties waarvoor in deze gedrukte Antenne geen plaats was, publiceren we in de (digitale) Antenne Flits, die een dezer dagen verschijnt.



Ik zet jou erbij

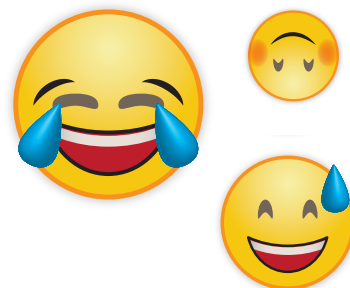
Ik ging op intake bij een dame van 93 voor een inzet van onze vrijwilligers. Er was meteen een klik. Na een goed gesprek en een stuk van haar levensverhaal gehoord te hebben, moest ik weer gaan. Ze vond dat jammer, ik was zo'n fijn mens. Ik zei bij afscheid: 'Als u daarboven bent, hou me dan een beetje in de gaten.' Ze begon te lachen en zei: 'Ik heb al een hele waslijst, maar ik zet jou erbij.' We namen lachend afscheid.

Barbara Croonen, VPTZ-waker in Nijmegen

Een leuk begin van mijn dienst

Wanneer ik terugdenk aan deze gebeurtenis moet ik nog altijd glimlachen. Het was nog frisjes toen ik op een zomerochtend om 7.00 uur bij een meneer z'n kamer binnenkwam omdat hij gebeld had. Ik droeg mijn spijkerjasje. De vraag was of ik hem uit bed kon helpen om naar de wc te gaan. Kijkend naar mijn kleding zei hij: 'Maar je mag je eerst wel even uitkleden hoor.' Ik keek hem aan en schoot in de lach, hij beseftte toen wat hij gezegd had en lachte onbedaarlijk mee. Een leuk begin van mijn dienst.

Willemijn Valentijn, vrijwilliger Hospice Nieuwkoop



'Nog drie dagen leven'

Op zondagavond om 11 uur loopt mijn dienst op z'n eind en ik ga afscheid nemen van de gasten. Mevrouw D. is morgen jarig. Voor donderdag staat haar euthanasie gepland. Ik zeg haar dat ik morgen niet op haar verjaardag kom omdat ik niet zo goed kan zingen. Waarop zij zegt: 'Nou, dan zing ik toch, en op de wijs van 'Lang zal ze leven' zingt ze 'Nog drie dagen leven, nog drie dagen leven...' Nu ik dit zo opschrijf springen weer de tranen in mijn ogen.

Henk van den Hul, Hospice Nocturne, Culemborg

Genieten...

Twee bewoners zitten te genieten van de lunch en de conversatie en gezelligheid. Waarop een van de bewoners zegt: 'Je zou er voor dood willen gaan om dit niet te hoeven missen.'

Tineke van Ass, Hospice Kaaskenshuis, Zierikzee



APPEL PEER BANAAN

Ik werk in een hospitium als zorgvrijwilliger. Een bewoner van ons hospitium lag al enkele maanden bij ons. Meneer voelde zich vaak benauwd en lag daarom aan de 'zuurstof'. Meneer was erg met zijn ziekte (longfibrose) bezig en controleerde aldoor of hij wel zijn juiste medicatie kreeg en ook op dezelfde tijd. Meneer verbleef in bed en dirigeerde vanuit het bed wat iedereen moest doen en op welke manier. Meneer ondernam zelf geen activiteit, bijvoorbeeld om uit bed te komen om te eten. Als meneer afgeleid was, dan vergat hij dat zijn zuurstofslangetje buiten zijn neus hing.

Meneer vroeg veel aandacht en stelde mij tijdens de verzorging voor de nacht de vraag: 'Weet u een manier waardoor ik niet zó benauwd word bij inspanning?' Ik zei: 'Als u merkt dat u benauwd wordt, dan zegt u: 'APPEL PEER BANAAN... LAAT HET KOMEN... LAAT HET GAAN.'

Meneer herhaalde dat met een heel onregelmatige hortende ademhaling. Ik zei: 'Nee, dit is niet goed. Nu eet u de hele fruitschaal in één keer leeg. U moet tussen alle fruit een rustige ademhaling doen, dus: 'APPEL... PEER... BANAAN... Uitademen... LAAT HET KOMEN... LAAT HET GAAN...'

Meneer vond het 'een goeie'.

Iedere dienst dat meneer mij zag, zei hij: 'Oh ja, Joke, APPEL PEER BANAAN', en begon de slogan. Meneer zei dat het hem hielp. De andere collega's wisten niet waar hij het over had. Hij deed het dan voor en dat vonden meneer en omstanders wel lachwekkend.

Meneer is na drie maanden vanuit het hospitium naar een verpleeghuis gegaan bij hem in de buurt. Op de dag dat hij afscheid nam van het hospitium hield hij een afscheidswoordje voor alle vrijwilligers en in het bijzonder aan mij (terwijl ik niet bij het afscheid was) omdat ik hem de slogan APPEL PEER BANAAN had aangeleerd. Het was lachwekkend dat zo'n onnozele zin (wat meneer grappig vond) toch een soort therapie was om rustig adem te halen en geen paniek te krijgen.

Een vrijwilliger



Een paar dagen te vroeg...

Ik ben nu als vrijwilliger drie jaar werkzaam bij Stichting Leendert Vriel Hengelo, Borne e.o. en verricht voornamelijk waakdiensten. Een poosje geleden waakte ik bij een vrij jonge man. Het was een dienst van maandag op dinsdag. De aankomende donderdag zou hij euthanasie krijgen. Na de kennismaking viel hij al vrij snel in slaap. We hadden afgesproken dat hij mij zou roepen als hij dat wilde. Rond half vier klonk het: 'Petrus, wil je me even helpen?' Hij wilde een sigaret roken en onder mijn begeleiding zijn we naar de rookplek in zijn huis gegaan. Daar noemde hij me gewoon Bernard. Ik vroeg hem of hij wist hoe hij me net noemde. 'Jazeker', was het antwoord, 'Petrus.' Ik antwoordde dat hij dan toch echt een paar dagen te vroeg was. Daar moesten we beiden om lachen. Het bleek een opening om in vertrouwen te vertellen over het hoe en waarom van zijn wens om euthanasie. Het afscheid vond ik toch een moeilijke stap. Even ben je heel dicht bij elkaar geweest en je weet dat je elkaar niet meer gaat zien. Uiteindelijk ben ik geëindigd met de opmerking dat ik hem een moedig man vond.

Bernard Wennink, Hengelo

Mijn tante is terminaal. Ik begeleid haar. Het onvermijdelijke moment nadert. Ze lijdt uitzichtloos en heeft met haar huisarts afgesproken dat ze euthanasie wil. Haar zonen en ik zijn erbij. Als ze het drankje tot zich neemt, vraagt een van haar zoons aan de huisarts of het vies smaakt. De huisarts antwoordt: 'Ik weet het niet, ik heb het nog nooit geproefd.'

Mieke Kerkhof

Uit de praktijk

Hans van den Bosch (bestuurslid bij VPTZ Bommelerwaard en redacteur bij Antenne) was meer dan dertig jaar huisarts op het platteland en maakte veel mee met zijn (terminaal) zieke patiënten. Voor Antenne schreef hij de verhalen op.



Vaststellen van de dood

Het vaststellen van de dood moet altijd door een arts gebeuren. Ik herinner me een anekdote over een collega-huisarts, lang geleden. Hij werd gebeld door een ervaren verpleegkundige uit het bejaardenhuis. 'Dokter, mevrouw Jansen is zojuist overleden.' Zijn antwoord: 'Ik ben degene die de dood vaststelt' en hij hing de telefoon op. Ze had moeten zeggen: 'Dokter, we denken dat mevrouw is overleden, zou u willen komen om dat vast te stellen?'

Als je als arts de dood had vastgesteld, moest je twee verklaringen invullen: een A- en een B-formulier. Het A-formulier was voor de gemeentelijke administratie. Daarop vulde je de achternaam, voornamen en geboorteplaats in. Het B-formulier was anoniem voor het CBS met leeftijd, doodsoorzaak en andere diagnoses van de patiënt. Als je twijfelde aan een natuurlijke dood, moest de gemeentelijk lijkschouwer worden gewaarschuwd. Tegenwoordig wordt deze functie door de GGD verzorgd.

Bij mijn aanstelling als huisarts in Zaltbommel moest ik met mijn medische bul naar de burgemeester. Hij controleerde alles en ik moest ook een eed afleggen, omdat ik tevens als gemeentelijk lijkschouwer werd geïnstalleerd.

Eind jaren 70 had een aantal inwoners van Zaltbommel nog bijnamen en die werden ook veelvuldig gebruikt. Een van de eerste patiënten uit mijn praktijk die was overleden, was Mien de Sok. Zij woonde samen met Kees de Sik, die ik niet heb gekend. Toegesnelde burens en kennissen kenden alleen Mien de Sok, meer niet. En een trouwboekje, wat vaak als gids kan dienen, was er niet. Waren ze wel getrouwd? Geen idee? Nee, en ook geen I.D. Wat vul je dan in?

Ik ben naar het gemeentehuis gereden en aan de hand van het adres konden we de juiste namen achterhalen van Mien en de papieren invullen.

Als huisarts heb ik vaak de dood moeten vaststellen, zowel natuurlijk als niet-natuurlijk. Helaas was dat geregeld niet moeilijk, want de dood moest ter plekke worden vastgesteld. Op en rond het station kwamen er vaak mensen

onder de trein en moesten we samen met de politie en de begrafenisondernemer de stoffelijke resten verzamelen. Ook op de oude brug van Zaltbommel gebeurden veel ongelukken. Met de politie als escorte, ging ik bij nacht en ontij de brug op om daar de afschuwelijke gevolgen van ongevallen met dodelijke slachtoffers te aanschouwen. Uitgebrande auto's werden meestal weggesleept, het stoffelijk overschot werd naar de begrafenisondernemer overgebracht en daar volgde verdere identificatie, soms met behulp van speciale identificatieteamen. Een enkele maal moest je, samen met een politieagent, het trieste nieuws gaan vertellen aan de ouders of andere nabestaanden. Ook voor politieagenten en brandweerlieden zijn verkeersongevallen en branden met slachtoffers traumatische ervaringen.

Toen vorig jaar mijn elektrische fiets werd gestolen, kreeg ik meteen allerlei aanbiedingen van Slachtofferhulp om te praten over de misdaad die mij was overkomen. Prima hoor. Maar ik denk dan aan vroeger. Achteraf zou hulp af en toe heel welkom zijn geweest. Soms dronk je na afloop een kop koffie met de politie of brandweer bij de begrafenisondernemer en besprak het gebeuren of ging je even langs bij een collega. En ook thuis kon ik altijd mijn hart luchten.

Als vrijwilliger bij VPTZ-organisaties is het belangrijk dat ervaringen en emoties die je in je werk tegenkomt ook goed worden geëvalueerd met coördinator en collega's.



Dit zou je moeten lezen, kijken of luisteren...



Maak er maar wat moois van

Verhalen over leven, liefhebben en loslaten



'Maak er maar wat moois van' is het tweede boek van Annelies Brinkhuis, ritueelbegeleider en spreker bij afscheid. Het is opnieuw een boek dat ontleend is aan de praktijk. Brinkhuis schrijft korte verhalen over leven, liefhebben en loslaten. Elke lezer zal zich in een of meerdere van deze verhalen herkennen. Brinkhuis schrijft treffend over verschillende situaties in eenvoudige woorden die de kern van het verhaal raken. Dat doet ze heel knap. Het is alsof je deelgenoot bent van die situatie. Brinkhuis schrijft beeldend: je ziet het als het ware voor je. Dat maakt het boek toegankelijk en prettig om te lezen. De verhalen zijn kort en elke keer is het opnieuw verrassend vanuit welke situatie en perspectief ze schrijft. Dat doet ze professioneel, respectvol en met veel gevoel voor de medemens. Ook schroomt ze niet om te reflecteren op zichzelf. Meerdere verhalen hebben met haar vakgebied als ritueelbegeleider te maken.

Brinkhuis beschrijft zeer verschillende situaties in de wereld van afscheid en rouw met als rode draad de thema's leven, liefde en loslaten. Ik heb de verhalen met veel plezier en herkenning gelezen. Je pakt dit boek gemakkelijk op, om na enkele verhalen het boek ook een tijdje weg te leggen. Wat ik persoonlijk ook heel prettig vind, is dat de gedichten achter in het boek staan en niet tussen de verhalen door. Daarmee sluiten de toepasselijke gedichten het boek mooi af.

Jannie Visser

Auteur: Annelies Brinkhuis
Uitgever: Morgenland
Omvang: 232 pag.
Prijs: € 17,95

Van missen krijg je het koud

en wat rouw nog meer met je lijf doet



Er verschijnen de laatste tijd veel boeken en films over rouw en het rouwen. En dan gaat het niet alleen over het verlies na overlijden van een dierbare. Iedereen wordt vroeger of later in het leven geconfronteerd met afscheid, gemis, verlies of rouw. Het kan zijn dat je een scheiding meemaakt, maar ook een gebeurtenis waardoor je mentaal of fysiek niet meer kunt doen wat je graag had willen doen. In dit boek staan veel wetenswaardigheden over en ervaringsverhalen van mensen die hiermee te maken hebben. Ook wordt er veel aandacht besteed aan de fysieke verschijnselen van rouw: veel lichamelijke klachten kunnen het gevolg van rouw zijn.

Rouwen is ook een werkwoord, iets waarmee je aan de slag moet. Het heeft geen vaste route en er zit geen einddatum aan. Als je rouwt, beweeg je door de tijd. Je wandelt in het *hier en nu*. Alleen wil je niet in dit *nu* zijn. Je wilt terug naar het *toen en daar*, dat oud en vertrouwd was. Je bent onderweg naar het onbekende *daar en ooit*. In dit boek wordt uitleg gegeven over de vier emotionele B's bij rouwen: Bang, Boos, Bedroefd en Blij.

Gun jezelf de tijd om te rouwen. Het gaat niet voorbij, je moet het een plek zien te geven.

Rouw is geen psychiatrische ziekte, antidepressiva zijn meestal niet geïndiceerd. Bij gewone rouw dan wel te verstaan. Als rouw abnormale vormen aanneemt, en in dit boek wordt daar ook veel aandacht aan besteed, dan moet je hulp gaan zoeken. Het boek biedt keus genoeg.

Wanneer dat is: als je het gevoel hebt vast te lopen, als er geen verbetering merkbaar is. En dat is niet in tijd uit te drukken.

Het is ook een boek met korte casussen en reflectievragen die je aan het nadenken zetten, die je helpen om te praten over de dood. En mooie uitspraken, zoals die van Manu Keirse: 'Een overledene hoeft je niet los te laten, je moet hem anders zien vast te houden.'

Kortom, een mooi en goed boek voor iedereen die mensen met verlieservaringen ontmoet. En wie ontmoet die niet?

Hans van den Bosch

Auteurs: Sandra Jongeneelen en Wouter van der Toorn
Uitgever: Adieu Media
Omvang: 165 pag.
Prijs: € 17,99

Dementie van binnenuit

Een zoektocht naar hoe het is iemand met dementie te zijn

Weer een boek over mensen met vergevorderde dementie in een verpleegtehuis. Een plek waar VPTZ-vrijwilligers niet zo vaak met patiënten in aanraking komen. Maar dit boek is anders; het kruipt als het ware in de huid van de mensen die dat meemaken. Hoe is dat, vergevorderde dementie hebben?

Een aantal onderzoekers heeft uitgebreid observaties gemaakt van en contact gezocht met patiënten met dementie. Ik denk een methode die ook gebruikelijk is in de kinderpsychiatrie en bij diergedrag-observaties. Zij stellen voor om dit vaak te doen bij mensen met dementie. Elk mens is anders, dat geldt ook deze groep.

In dit boek worden hun observaties beschreven en vertaald naar een aantal praktische handleidingen en tips om met dit gedrag om te gaan. Enkele voorbeelden:

- Troosten is altijd een goede reactie; soms is het genoeg om te benoemen dat mensen het moeilijk hebben. Het kan soms helpen om letterlijk 'mee te lijden'.
- Misschien toont iemand 'lastig' gedrag omdat het verwerken wat er gebeurt te snel gaat.
- Taal kan tekortschieten om elkaar te verstaan, dit kan van beide kanten gelden.
- Het lichaam weet nog dingen die het hoofd vergeten is. Rustig handelen, dingen voordoen, laat mensen niet schrikken, aanrakingen kunnen heel anders overkomen. Zachtjes aanraken of hand op het voorhoofd geeft verbinding of plezier.
- Mensen met vergevorderde dementie snappen niet wat er nu moet gebeuren; het wordt ingewikkeld als de herinnering aan eerder weg is of de vooruitblik naar straks ontbreekt.
- Het is leven met te veel prikkels en dan prikkels in de dubbele betekenis: enerzijds positief in de zin van aansporing,

anderzijds negatief in de zin van steke-ligheden.

Het onderzoek geeft mensen die moeilijk hun ervaringen kunnen verwoorden toch een stem. En dat levert waardevolle inzichten op. Een mooi boek voor helpenden, verzorgenden, verpleegkundigen, maar ook voor naasten, artsen en mantelzorgers. Er staan veel praktische tips in en er is ook een samenvatting na elk hoofdstuk, een zogenoemde praktijkroute als je geen tijd of zin hebt om het hele boek te lezen.

In het boek staan mooie zelfportretten van de Amerikaanse schilder William Utermohlen. Hij kreeg in 1995 de diagnose alzheimer. Hij ging zelfportretten maken om zichzelf met zijn ziekte beter te leren begrijpen. Naarmate het boek vordert, tonen de portretten het verloop van zijn steeds verdergaande dementie tot aan zijn dood in 2007.

Wat ik zelf nog wil toevoegen: het blijft tijdrovend werk om te proberen elkaar goed te begrijpen. En juist die tijd ontbreekt helaas vaak of vrijwel altijd in de chronische zorg voor elkaar.

Hans van den Bosch

Auteurs: Judith Leest, Guus Timmerman, Marije van der Linde, Yvon van Noort, Marjanneke Ouwerkerk
Uitgever: Lannoo Campus
Omvang: 144 pag.
Prijs: € 26,50



Funeral director

Deze Ierse documentaire uit 2019 gaat over de organisator van uitvaarten in een dorp in Ierland. De hoofdpersoon is een zeer kundige uitvaartondernemer die met hart en ziel zijn vak beoefent. Hij heeft een missie: ervoor zorgen dat nabestaanden een mooi laatste beeld hebben van hun overleden dierbare. De invulling van het afscheid doet hij grotendeels op zijn eigen gevoel en weet daarbij duidelijk de juiste snaren te raken. Na al die jaren heeft hij een uitgesproken kijk op de dood en het afscheid ontwikkeld.

Marian van der Veen

Netflix documentaire, 2019, 52 minuten
Regisseur: Gillian Marsh

Endgame

In deze documentaire volgen we stervenden in San Francisco. We mogen een kijkje nemen in een ziekenhuis en in een hospice. Duidelijk worden de verschillen in de overtuigingen rond de dood en de begeleiding naar het levenseinde. Niet alleen door de professionals om het bed, maar ook door de naaste kring van dierbaren. De weg naar het levenseinde wordt geplaveid met stenen die gevormd zijn door cultuur en overtuigen en zo gaat ieder een andere weg. Interessant en onthullend.

Marian van der Veen

Netflix documentaire, 2018, 40 minuten
Regisseurs: Rob Epstein and Jeffrey Friedman

Donderdagen met Dirk de Wachter

Regisseur Anne Christine Gruter-Girardot (o.a. maker van *Tijd om te Sterven*, *Het eiland van de Monniken* en medebedenker van *De Kist*) sprak vorig jaar een aantal keren op een donderdag met psychiater Dirk de Wachter. In 2021 maakte De Wachter bekend dat hij kanker heeft. Een jaar later verscheen zijn boek *Vertrouwingen*, waarover onze redacteur Hans van den Bosch in de vorige Antenne een recensie schreef. In dit werk vertelt hij over zijn ziekte. Ook deze documentaire gaat over het omgaan met verdriet, onzekerheid en de dood.

NPOstart documentaire, 2022, 55 minuten
Regisseur: Anne Christine Gruter-Girardot

Geef jij dat glas water?

Een gast in het hospice heeft gekozen om te versterven. Het beleid is duidelijk: er wordt geen eten en drinken aangeboden. Na een paar dagen heeft de gast het merkbaar moeilijk om het vol te houden. Samen met een collega-vrijwilliger heb je weekenddienst. Tijdens je dienst vraagt de gast om water. Aanvankelijk lukt het hem op andere gedachten te brengen door met hem te praten en een poosje bij hem te gaan zitten. Toch blijft hij bellen. Hij vraagt steeds dwingender om een glas water. Er is geen coördinator en er is ook geen zorgmedewerker aanwezig. Wat doe je?

Gast kan altijd op afspraak terugkomen

Ik zou als de gast erop staat hem water te geven, hem uitleggen wat dit voor gevolgen heeft voor het verstervingsproces. Als hij toch een slok wil drinken, geef ik zeker dat glas. De gast moet in mijn opinie altijd de regie houden en kan altijd op een afspraak terugkomen. Mogelijk is een andere manier die naar de gewenste dood leidt geschikter voor deze gast.

Ruud Greijmans, VTPZ Midden-Limburg

Uiteindelijk gaat het om het comfort van de gast

De gast heeft er bewust voor gekozen om af te zien van eten en drinken. Een wens die je als vrijwilliger moet respecteren. Aan deze wens en daarmee ook de wens om de eigen regie te behouden, zou ik de gast in een open gesprek herinneren. En samen kijken naar andere manieren om het dorstige gevoel te verminderen, bijvoorbeeld door het vochtig houden van de mond. En voorstellen dat een tijdje te proberen. Want uiteindelijk gaat het om het comfort van de gast.

Gerrit Brem, Hospice Willem de Boer Huis Hoogeveen, Hoogeveen

Gast behoudt recht op regie

Er bestaat een verschil tussen een glas water aanbieden en het niet geven van een glas water als een gast erom vraagt. In deze casus zou ik het uiteraard zelf niet hebben aangeboden, maar ik zou op verzoek van de gast het glas water wel geven. Wellicht heeft de gast een droge mond/keel. Belangrijkste voor mij persoonlijk is dat de gast het recht behoudt om de regie te houden.

Helma van der Kuip, Vorden

We maken de lippen nat met water

In overleg met mijn collega-vrijwilliger hierbij mijn reactie: de gast heeft zelf gekozen

om te versterven. Het lichaam van de gast vraagt om vocht, dat is begrijpelijk. In overleg met de gast en mijn collega maken we de lippen nat met water, waardoor de behoefte aan water hopelijk wat vermindert en de gast meer rust krijgt.

Ank Katoen, Hospice Parunashia, Sint-Michielsgestel

Wij respecteren de wens en de vraag

Allereerst willen we zeggen dat we jullie rubriek Wat vind jij? erg boeiend vinden. Tijdens onze dienst in het hospice bespreken we dit met elkaar en dachten vandaag, we sturen ons korte antwoord in: wij respecteren de wens van de gast om te versterven. Wij respecteren ook de vraag om vocht en bieden daarom een nat washandje aan om op te zuigen.

Filip en Engelen, Hospice Vredeborgh, Leek

Boek verloot

Onder de inzenders van de rubriek *Wat vind jij?* is een boek verloot. **Gerrit Brem** krijgt het boek *Van hier nu tot hier na* van Elly van Pagée toegestuurd. De overige reacties staan in de digitale nieuwsbrief Antenne Flits. Nog geen (gratis) abonnee? Mail dan naar antenne@vptz.nl.

Reageren op de nieuwe 'Wat vind jij?'

Mail jouw reactie voor 15 augustus 2023 naar antenne@vptz.nl. Onder de inzenders wordt het boek *Humor als verpleegkundige interventie 2.0* van Marcellino Bogers en Fransiska Kleijer verloot.

Bijdragen voor deze rubriek mogen niet langer zijn dan 150 - 200 woorden. Graag volledige naam en woonplaats en/of organisatie vermelden.

Grijp jij in bij deze mop?

In het hospice heb je kennismemaakt met een oudere man. Hij zal na zijn overlijden een echtgenote en drie kinderen nalaten, maar in het derde vertrouwelijke gesprek dat je met hem voerde, gaf hij aan dat zich zijn hele leven aangetrokken heeft gevoeld tot mannen. Tijdens een maaltijd waar je bij aanwezig bent, wordt door een van de gasten een mop verteld over homo's. De man met wie je een gesprek hebt gevoerd, kijkt je aan en lijkt te verwachten dat jij zult ingrijpen. Wat doe je?



Port Betaald

Retouradres:
Barichman Wuytierslaan 10, 3818 LH Amersfoort