

Intieme zorg of intensive care?



Wij mensen zijn sociale wezens. Dat gaat samen met zorgzaamheid, ook voor zwakke en hulpbehoevende medemensen; kinderen, bejaarden, gehandicapten, zieken. Al in de Middeleeuwen bestonden er armenhuizen, weeshuizen en ziekenhuizen. Een moeder met een baby aan haar borst is wellicht het archetypische beeld van intensieve, liefdevolle zorg, mede omdat het zo'n intiem gebeuren is. Intieme zorg gaat gepaard met liefde, nabijheid, aanraking, oogcontact, een openhartig gesprek. De mens heeft niet het patent op zorgzaamheid. Intieme zorg is alom aanwezig in de natuur. Kijk eens naar een koppel ganzen met jongen, ma waakzaam voorop en pa in de achterhoede, de kuikens veilig tussen hen in. We zien intieme zorg in alle diergroepen van groot tot klein, van olifanten tot spinnen. Intieme zorg is vooral een vrouwelijke kwaliteit, ongetwijfeld vanwege de natuurlijke, lichamelijke band tussen moeder en kind, al voor de geboorte en in de periode erna. Vrouwen zijn dan ook oververtegenwoordigd in verzorgende beroepen als verpleegkundige en bejaardenzorg. Mannen hebben van nature meer een verzorgende functie in de periferie: het behoeden van moeder en kroost voor gevaren, het zorgen voor huisvesting en voedsel, het verdedigen van de gemeenschap, het uitbreiden van het territorium. Dus werken er meer mannen in de techniek, woningbouw en in het leger. Daarom is oorlog voeren een mannending. Ik ben me ervan bewust dat dit stereotypen zijn, want in werkelijkheid bestaan er vele nuanceringen.

De laatste weken wordt het nieuws gedomineerd door één vorm van ziekenzorg: 'intensive care' of kortweg IC. 'Intensieve zorg' klinkt liefdevol, maar een IC unit is in feite een gecompliceerde machine rondom een bed om doodzieke patiënten, van wie vitale functies het (dreigen te) begeven, in leven te houden door toediening van kunstmatige voeding, beademing en medicatie. De hoop is dat het lichaam voldoende herstelt om uiteindelijk die functies zelf weer over te nemen. De IC is niet iets voor watjes. Een IC-deskundige sprak op de televisie van 'topsport'. Het is een mannelijke benadering van genezing: een strijd voeren op leven en dood. Meestal wordt een patiënt in coma gehouden omdat de behandeling anders ondraaglijk is. Een kwart van de coronapatiënten op de IC bezwijkt alsnog en veel anderen houden er ernstige gezondheidsklachten aan over, bekend als 'post intensive care syndroom'. Kijk eens op de lijst van bijwerkingen op de website www.icconnect.nl. Hoe langer je er ligt, hoe erger het wordt. Een vuistregel is dat voor één dag op de IC een maand herstel nodig is. Gemiddeld liggen coronaslachtoffers twee tot drie weken op de IC. Is dat nog wenselijk en menselijk? Ik heb vijf kennissen die als verpleegkundige of arts werken in de gezondheidszorg. Alle vijf willen ze niet op de intensive care behandeld worden indien ze het corona virus zouden oplopen. In de Volkskrant van 30 april verklaart de arts Dick Tibboel die genas van corona: 'De intensive care, dat was mijn grote angst.' Zo erg is het dus.

De bediening van IC-apparatuur vereist grote zorgvuldigheid, maar intiem kun je die zorg niet noemen. Integendeel. Intensive care is isolatie, complete eenzaamheid. Intensive care staat liefdevolle zorg in de weg. Logisch dat verpleegkundigen het moeilijk hebben met de grote toestroom van coronapatiënten op de IC, waarvoor ze op menselijk vlak weinig kunnen betekenen. De Volkskrant opende op 16 april met de kop: "Meer menselijkheid alstublieft". Inderdaad. Dat geldt niet alleen voor ziekenhuizen, maar evenzeer voor verpleeghuizen en andere zorginstellingen. Intieme, liefdevolle zorg is juist voor zieke, oude en stervende mensen uiterst belangrijk. Maar ook veel jongeren zijn nu door de anderhalvemeterdictatuur tegen hun zin van intimiteit afgesneden. Huidhonger is een modewoord geworden.

Toch is de capaciteit op de IC het speerpunt geworden van de aanpak van corona door de overheid, onder het motto dat iedereen die dat wil, op de IC terecht moet kunnen. Men wilde 'Italiaanse toestanden' te voorkomen, dat wil zeggen een tijdelijke overbelasting van de IC capaciteit. Rutte en de zijnen hebben daarmee het regeren gedelegeerd aan de bazen van het RIVM en het Landelijk Netwerk Acute Zorg. Ik heb respect voor deskundigen, maar ze zijn specialisten met een beperkt blikveld. Van een regering verwacht ik een beleid in het algemeen belang met weging van alle factoren, ook de belangen van andere bevolkingsgroepen dan coronapatiënten, ook in economisch en financieel opzicht. Dat is onvoldoende gebeurd, gezien de rampzalige effecten van de maatregelen op grote groepen in de samenleving. Het beleid is volledig doorgeslagen, ook voor de gezondheidszorg. Ten koste van alles zijn extra IC plaatsen uit de grond gestampt, die tot nu toe niet eens nodig blijken. Dat terwijl voor andere levensbedreigende ziektes lange wachtlijsten bestaan. De gemiddelde wachttijd voor een harttransplantatie bedraagt 2,3 jaar, voor een niertransplantatie 2 jaar (www.volksgezondheid.info). Door de voorrang voor coronapatiënten is de zorg voor patiënten met andere klachten enorm geschaad. Hoe onrechtvaardig kan een maatregel zijn. Zou het onredelijk zijn als de opname op de IC beperkt wordt tot de meest kansrijke gevallen en de verblijfsduur tot maximaal 10 dagen?