

Casus: moreel beraad

De casus speelt zich af in een dialysecentrum waar patiënten gemiddeld wekelijks drie keer gedurende vier uur dialyseren in vaste groepen. Op een zaal zitten acht patiënten die min of meer op een vaste plek zitten.

Bij de casus zijn twee patiënten betrokken. Patiënt A is een 64-jarige bescheiden, lieve mevrouw die altijd vriendelijk is voor medepatiënten en personeel. Patiënt B is een 36-jarige man die veel negatieve dingen ervaart en teleurgesteld is in zijn omgeving.

Patiënt B voelt zich erg op zijn gemak bij patiënt A en claimt haar enigszins. Patiënt B wacht bijvoorbeeld op patiënt A om samen in één taxi naar huis te gaan en komt ook wel bij patiënt A thuis. Patiënt A voelt zich verantwoordelijk en is vanuit haar cultuur gewend haar huis open te stellen voor degenen die daar behoefte aan hebben. Als personeel merken we dat patiënt A het claimende gedrag van patiënt B niet altijd leuk vindt. Patiënt B moppert namelijk veel over van alles, is vaak negatief, en heeft een houding waar patiënt A helemaal niet van houdt. Patiënt A uit wel naar het personeel van de afdeling dat ze deze situatie moeilijk vindt, maar niet naar patiënt B. Hier is ze te bescheiden voor en ze wil patiënt B niet de waarheid zeggen. Patiënt B blijft ook thuis komen bij patiënt A en samen reizen in de taxi met patiënt A. Het personeel vermoedt dat het samen reizen in de taxi wordt ingegeven door de angst van patiënt B om in de taxi niet lekker te worden.

Op de dialysezaal houdt het personeel met deze situatie rekening door beide patiënten niet naast elkaar te leggen. Dit is bedoeld als bescherming van patiënt A.

Morele vraag

De morele vraag is: moeten wij als behandelteam de situatie (patiënt B claimt patiënt A, hetgeen patiënt A niet wil) tussen deze patiënten bespreekbaar maken en eventueel beide patiënten in verschillende groepen plaatsen?

Moreel beraad

Het morele beraad is gevoerd met de volgende deelnemers: drie verpleegkundigen, een maatschappelijk werker, een diëtist, een teamleider en een afdelingsassistent. Het morele dilemma zat in het feit dat als je ervoor kiest om de situatie bespreekbaar te maken, als het ware kiest om patiënt A te 'beschermen' tegen patiënt B en op die manier partij kiest.

Patiënt A zou zelf de situatie bespreekbaar kunnen maken, maar doet dit niet.

Tijdens het beraad waarbij iedere deelnemer zich inleefde in een bepaalde betrokkene, namelijk patiënt A, patiënt B, verpleegkundigen, teamleider, kwam aan de orde dat de volgende waarden een rol speelden:

- Bij patiënt A: gastvrijheid, beleefdheid, zorgzaamheid, loyaliteit, naastenliefde.
- Bij patiënt B: angst (voor alleen reizen in taxi), afhankelijkheid.
- Bij het team verpleegkundigen: zorgzaamheid, betrokkenheid, rust, verantwoordelijkheid.
- Bij de teamleider: professionaliteit, rust.

Bij het bespreken van de waarden die een rol spelen en de wegging daarvan, kwamen de deelnemers erachter dat een aantal zaken niet helder waren. Wat is de reden dat patiënt B met patiënt A in de taxi samen wil reizen? Is dit, omdat er angst is om alleen te reizen of zit er iets anders achter? En wat wil patiënt A eigenlijk? Wil deze wel dat de verpleging dit aanklaart bij patiënt B?

Gaandeweg groeide ook het besef dat een behandelteam niet verantwoordelijk is voor wat zich buiten de muren van de instelling afspeelt. Als er tijdens dialyse onrust tussen beide patiënten zou ontstaan, kan het team proberen hiervoor een oplossing te bedenken, maar zodra de patiënten de dialyseafdeling hebben verlaten, is het team niet meer verantwoordelijk.

Conclusie

De conclusie van het moreel beraad was dan ook dat bij beide patiënten nagevraagd gaat worden wat er nu precies speelt. De eerstverantwoordelijk verpleegkundige gaat dit met beide patiënten bespreken. Doordat grondig is besproken welke verantwoordelijkheden het team heeft, zijn alle teamleden tevreden met deze oplossing, omdat helder is geworden tot waar de verantwoordelijkheid geldt.

Christa Nagel, diëtist Dialyse Centrum Groningen