



Lu De Beule

op de kade
van De Haven



Als je een Zelenaar vraagt waar 'De Haven' van Zele is, krijg je onmiddellijk gefronste wenkbrauwen. Sommigen doen een poging richting Dijk, Costa Zela... anderen geven direct toe dat ze het antwoord schuldig moeten blijven. Op de hoek van de Driesstraat en de Koevliet staat een gebouw verscholen achter de bomen, je bent er voorbij voor je er erg in hebt. Het is een deel van de Campus Zele van het AZ Sint-Blasius. Op de eerste verdieping is er de geriatrie, op de tweede vind je de revalidatie en op het gelijkvloers huist 'De Haven'. De Haven is de palliatieve eenheid van het ziekenhuis. Lu De Beule is sinds de start een van de verpleegkundigen die mensen verzorgt in hun laatste maanden, weken, dagen... voor ze de trossen losgooien voor de grote overtocht. Sterven en dood horen bij het leven, wordt soms gezegd maar dag in dag uit leven met de dood... Ik denk niet dat het aan iedereen gegeven is. Voor Lu wel! Zij koos tien jaar geleden echt voor deze job. En ook al is ze niet gelovig, voor haar is het meer dan een job, het is een roeping. Een Mens van bij Ons die het beste van zichzelf geeft op de kade van De Haven...

Lu is een echte Zelenas. Op 4 juni 1961 zette ze voor de eerste keer haar keel open. Ik ben nog geboren in Zele, zegt ze met enige fierheid. Ze is de dochter van Marcel De Beule, mecanicien bij Samko Buro, en van Anna De Vuyst, huismoeder. Lu is de eerstgeborene en na haar kwamen nog vier zussen: Bea, Tru, Veerle en Kristien. Lu heet eigenlijk Lutgard maar haar moeder kortte de naam af en sinds jaren gaat ze als 'Lu' door het leven. 'The one and only lu' volgens haar e-mailadres.

Na de start op de gemeenteschool trok ze naar het Onze-Lieve-Vrouwinstituut waar ze drie jaar 'moderne' volgde. Daarna moest ze verder de 'handel' volgen maar daar was Lu het niet mee eens. Het protest hielp en dus mocht ze naar de 'menswetenschappen' in Dendermonde. Op haar achttiende was de keuze voor een studierichting snel gemaakt. Van in haar jeugd wou Lu verpleegster worden. In het Gentse UZ studeerde ze A1 verpleegster. 'Gegradueerde Ziekenhuisverpleging' heette dat toen, nu noemen ze dat iets chiquer 'Professionele Bachelor Verpleegkunde', what's in a name? De school betekende verplicht internaat met uniform: een donker-

blauwe plooirok met witte bloes en daarop een zomervest en in de winter een donkerblauwe loden. Zwarte schoenen met halfhoge hakken maakten het uniform compleet. Lu denkt met veel plezier terug aan die drie jaar in het Gentse UZ. We hebben daar verschrikkelijk veel leut gehad, vertelt ze. In 1982 had ze haar diploma op zak en kon ze aan het werk. Vandaag de dag is het hoegenaamd geen probleem om als verpleegkundige werk te vinden. In '82 was dat anders, vertelt Lu. Ik heb een pak sollicitatiebrieven geschreven maar vond nergens werk. Toevallig hadden we in onze opleiding een bezoek gebracht aan het AZ van de VUB (nu UZ Brussel) en toen

had ik me de bedenking gemaakt, hier zou ik nog willen werken, gaat Lu verder. Ik solliciteerde er en in november kreeg ik een interim op Dienst 54 waar patiënten van plastische heelkunde en andere chirurgische specialiteiten lagen. Later evolueerde deze dienst naar neurochirurgie. Lu heeft meer dan zeventien jaar in Jette gewerkt. Het was een dienst waar heel veel comapatiënten lagen, het was intensief werken, altijd heel druk. 's Nachts, herinnert Lu zich, had ik het altijd heel druk. Ik moest zorgen voor een kleine dertig patiënten en dat was soms wel echt springen. Heel veel tijd voor een babbel met de patiënten bleef er niet over. In die periode leerde ze ook Wim Distelmans kennen. Hij is kankerspecialist en professor in de palliatieve geneeskunde aan de Vrije Universiteit Brussel. Wim Distelmans is een van de pioniers in België voor de erkenning van palliatieve zorg en vocht voor het recht op euthanasie. Die man moet blijkbaar een grote indruk gemaakt hebben op Lu. Hij heeft haar het mooie doen inzien van het waardig sterven en samen met enkele van haar collega's besloten ze om zich kandidaat te stellen mocht er ooit zo'n palliatieve afdeling opgericht worden.



Op een dag kwam haar man Wim thuis met het nieuws dat ze in Sint-Blasius bezig waren een palliatieve afdeling te starten. Lu schreef onmiddellijk een sollicitatiebrief maar pas vijf maanden later werd ze uitgenodigd voor een gesprek. Dat verliep positief en na een tweede gesprek stond het licht op groen: Lu nam ontslag in Jette en op 12 januari 2000 werd 'De Haven' haar nieuwe werkplek. Lu was meer dan gemotiveerd! Op haar dienst in Jette heeft ze vaak mensen zien sterven. Ze heeft het altijd betreurd dat er zo weinig tijd is voor een gesprek met de familie, dat er zo weinig tijd is om mensen te begeleiden. Op een palliatieve eenheid is die tijd er wel, verduidelijkt Lu. De klemtoon die wij leggen is wat de patiënt wil, het accent ligt niet meer op genezen. In den beginne was het samen zoeken. Alle verpleegkundigen kwamen van verschillende diensten, we moesten elkaar leren kennen en we wilden echt onze eigen weg zoeken, duidelijk bepalen waar we onze accenten gingen

liggen. Ons diensthoofd vond de naam 'De Haven'. Een erg toepasselijke naam voor een rustpunt waar schepen komen en schepen vertrekken.

Ons accent is dat onze zorg vertrekt vanuit de patiënt. Alles kan, niets moet is ons motto. Bij ons is niet alles op uur. Mensen mogen uitslapen als ze dat wensen en heel belangrijk is de tijd die we nemen bij de opname. We babbelen met de familie, informeren uitgebreid naar de mens die opgenomen wordt: beroep, hobby's, kinderen, kleinkinderen en vragen heel duidelijk naar de desiderata, de wensen van de patiënt. Soms willen ze nog eens naar huis of willen hun hond nog eens zien. Het gebeurt vaak dat honden op bezoek komen, een keer bracht een patiënt haar kanarievogel mee. Ook het levensbeschouwelijke komt aan bod. Is de patiënt gelovig of vrijzinnig, wil de patiënt berecht wordt als het uur gekomen is.

'De Haven' ziet er niet uit als een ziekenhuis, De Haven is anders dan anders. Er zijn zes kamers en op iedere kamer is er naast een eigen badkamer een bed een tafel met twee stoelen, twee zetels, kasten en rekjes voor persoonlijke spullen zoals foto's, cd's... Na onze babbel heb ik op een avond even een bezoek gebracht aan De Haven. Als je beter kijkt, zie je wel het ziekenhuiskader maar de mensen van De Haven hebben alles in het werk gesteld om er in de eerste plaats er een thuis van te maken. Er is een woonkamer met een grote tafel, een keukenblok waar gekookt kan worden door de familie, een zithoek met tv en tijdschriften en heel de afdeling ademt een herfst sfeer uit waar zonnebloemen en pompoenen wat leven in de brouwerij brengen. Een mooie creatie van Hedwig Thienpondt, die al tien jaar lang de decoratie van De Haven voor haar rekening neemt. Naast Hedwig zijn er nog tien vrijwilligers die vanuit Present (het vroegere Caritas) hun steentje willen bijdragen. Rita Van Callenberghe, Marleen De Leenheer, José De Page en Francine De Loose vormen samen met Hedwig de Zeelse ploeg die iedere week een halve dag veil hebben voor de mensen die aanmeren in De Haven. Vanuit Present hebben ze

een korte opleiding gekregen zodat ze weten wat er van hen verwacht wordt en ze zijn natuurlijk ook gebonden aan het beroepsgeheim. Lu is erg te spreken over de inbreng van deze mensen! Ieder vanuit hun eigen talent maken ze De Haven tot een 'haven' voor deze mensen.

De Haven heeft recht op negen voltijdse verpleegkundigen die dagelijks ondersteuning krijgen van twee internist-geriaters en van dokter Serry die het diensthoofd is van De Haven. De verpleegkundigen werken in drie shiften: de vroege is van kwart voor zeven tot even voor de klok van drieën, de late start even over tweeën en loopt tot kwart over tien en de nacht start om tien uur 's avonds en loopt tot zeven uur 's morgens. In de overgang is er telkens een kwartier briefing voorzien zodat wie start volledig op de hoogte is. Lu is geen ochtendmens en dus opteert ze meestal voor de late of de nacht.



In de ochtend ligt het werk van de verpleegkundigen vooral op de verzorging. Belangrijk is dat niets maar dan ook niets op uur gebeurt. Sommige patiënten willen gewekt worden, anderen later. Soms wil familie een deel van de zorg op zich nemen, dat kan. Mensen van De Haven vinden de comforttherapie erg belangrijk: de tijd die je nog hebt zo aangenaam mogelijk door te brengen. En dat in de breedst mogelijke betekenis van het woord! Ze willen in De Haven zorgen voor de patiënten maar ook voor hun partner en de familie. De Haven heeft geen bezoeken, op ieder tijdstip zijn mensen er welkom. Familieleden kunnen blijven slapen, er is een douche speciaal voor hen en zeker als er iemand stervende is, blijft de naaste familie om te waken. Opnames gebeuren meestal in de late voormiddag, in de namiddag hebben de verpleegkundigen meer tijd voor een babbel met de patiënten. Sommige patiënten weten niet dat ze naar een palliatieve eenheid komen maar ze hebben snel in de mot dat dit geen gewoon ziekenhuis is, vertelt Lu. En dan beginnen ze vragen te stellen. We gaan altijd naar de mensen in waarheid, als mensen ons vragen stellen, liegen we nooit.

Hoe lang blijven patiënten, vraag ik. We hebben gemiddeld zo'n honderd opnames per jaar, vertelt Lu. In onze beginperiode was het verblijf vaak langer. Nu vertoeven mensen gemiddeld een à twee weken in De Haven. De kortste periode was vijf minuten (een patiënt die een hartstilstand kreeg toen ze arriveerde), de langste periode was zeven maanden. Vandaag blijven mensen liefst zo lang mogelijk thuis. De Haven is bedoeld voor mensen van wie de levensverwachting kleiner is dan drie maanden. Betreurenswaardig is ook dat vele artsen maar blijven behandelen tot er niet veel mens meer overschiet en die komen dan bij ons, zucht Lu. Ook Wim Distelmans haalt vaak fors uit naar de betuttelaars in witte kelen die ernstig zieke of ongeneeslijke patiënten langer dan nodig laten lijden.

Hoe lang blijven patiënten, vraag ik. We hebben gemiddeld zo'n honderd opnames per jaar, vertelt Lu. In onze beginperiode was het verblijf vaak langer. Nu vertoeven mensen gemiddeld een à twee weken in De Haven. De kortste periode was vijf minuten (een patiënt die een hartstilstand kreeg toen ze arriveerde), de langste periode was zeven maanden. Vandaag blijven mensen liefst zo lang mogelijk thuis. De Haven is bedoeld voor mensen van wie de levensverwachting kleiner is dan drie maanden. Betreurenswaardig is ook dat vele artsen maar blijven behandelen tot er niet veel mens meer overschiet en die komen dan bij ons, zucht Lu. Ook Wim Distelmans haalt vaak fors uit naar de betuttelaars in witte kelen die ernstig zieke of ongeneeslijke patiënten langer dan nodig laten lijden.

In een palliatieve eenheid moet 80 % van de verpleegkundigen een A1-diploma hebben en moeten een aantal van hen ook een banaba (bachelor na bachelor) Palliatieve Hulpverlening gevolgd hebben. Ook Lu heeft twee jaar lang deze opleiding gevolgd. Ze deed haar stage in een andere palliatieve eenheid in Vlaanderen. Het was een prachtig gebouw maar de sfeer die er heerste was alles behalve. Het leek meer op een mortuarium. Voor mijn eindwerk koos ik bewust een heel speciaal onderwerp: 'Valt er nog te lachen als de dood om het hoekje komt zien?'. Het is niet makkelijk om dag in, dag uit te leven met sterven en dood, zegt Lu. We zijn

vreemde mensen die met onze patiënten dat laatste stukje van de weg delen. Onze mensen weten dat ze gaan sterven maar daar kan je toch niet de hele dag over klappen. Humor is mijn medicijn om te overleven, bekent Lu. Vele mensen die de eerste keer in De Haven komen, fronsen de wenkbrauwen als ze er mensen horen lachen. Ze vinden dat er echt over. Dat verandert wel als ze iets meer thuis zijn, zegt Lu. Ik voel aan wanneer mensen willen babbelen en dan maak je er ook tijd voor, anderen willen dat juist niet. Zowel voor de patiënt als de familie is het einde een erg zwaar gegeven. Door humor te gebruiken ontsnap je even eraan en creëer je ruimte en mensen komen dan makkelijker los.

Ik vraag Lu of ze geraakt wordt door het overlijden van patiënten. Meestal niet, zegt ze eerlijk. De tijd dat we iemand kunnen leren kennen is meestal erg kort. Het is wel anders als mensen langere tijd bij ons verbleven, dan is de band ook anders. Ook als het jonge mensen zijn, voel ik het anders aan. In die tien jaar heeft Lu al heel wat meegemaakt, moeilijke momenten maar ook momenten die bekliven, die aan de ribben blijven plakken. Verjaardagen zijn zo van die gebeurtenissen. Die worden heel uitgebreid gevierd. Er worden afspraken gemaakt met de familie, de kamer wordt versierd en er komt een speciaal menu. En natuurlijk wordt er geklonken. Ook patiënten die wachten op de geboorte van een kleinkind, dat komt vaak voor, gaat Lu verder. Dat nieuwe leven geeft patiënten echt diepe vreugde. Het meest beklivend is euthanasie. Mensen die vroeger al ervoor gekozen hebben om er een punt achter te zetten als het leven geen leven meer is. Samen met de kinderen en kleinkinderen rondt de patiënt zijn leven af. Er wordt nog eens gedronken en dan is het voorbij.



Als er iemand sterft, is de zorg voor zij die achterblijven heel belangrijk, zegt Lu. We geven mensen echt de tijd en de ruimte om afscheid te nemen van hun geliefde. Soms helpen familieleden zelfs met de laatste zorgen. Heel vaak hebben mensen het moeilijk want afscheid nemen is iets wat we nooit leren. Ook kinderen weten zich dikwijls geen

houding te geven. Samen met hen tekenen of iets doen met kaarsjes helpt bij het verwerken van het afscheid. Ook al is Lu niet gelovig, de ziekenzalving vindt ze een mooi moment. Vaak vindt de familie het nog te vroeg maar ik ervaar dat patiënten vaak rustiger worden als ze berecht zijn. Ik peis dat sterven voor een christen makkelijker is dan voor iemand die niet gelooft, voegt ze er ironisch aan toe, het is een beetje van hier op een ander, doelend op het leven na de dood. Op de vrouw af, vraag ik haar hoe zij aankijkt tegen de dood. Ik ben niet bang van de dood, zegt Lu, wel van de manier waarop. Ik ben erg gevonden voor euthanasie of palliatieve sedatie als het nodig mocht blijken.

Palliatieve sedatie of terminale sedatie is het toedienen van slaapmedicatie zoals met name Midazolam tijdens de stervensfase van een patiënt. Hierbij wordt de onderliggende ziekte niet meer behandeld en overlijdt een patiënt uiteindelijk aan zijn ziekte; een natuurlijke doodsoorzaak. Er is een belangrijk onderscheid met euthanasie, waarin actief het leven wordt beëindigd door middel van het toedienen van medicamenten zoals een slaapmiddel gecombineerd met een spierverslapper. Hierbij overlijdt een patiënt ten gevolge van het toedienen van medicatie; een niet-natuurlijke doodsoorzaak. Palliatieve sedatie wordt dan ook gezien als normaal medische handelen en valt daardoor niet onder het Wetboek van Strafrecht, zoals dat bij euthanasie wel is. De arts heeft dan ook geen meldingsplicht (bron: Wikipedia).

*Engelen van mensen
ze blijven onopvallend
maar zijn er op het juiste ogenblik
met een heilzame stilte
met luisterende aandacht
met de gepaste vraag
met oog voor het nodige
met een schitterend idee
met handen uit de mouwen
met een troostend woord
met warme melk & honing
met de waarborg van vriendschap
met ontzag voor het onzegbare*

Mensen hebben het erg moeilijk met aftakelen, met afhankelijk worden van anderen. Ik zou dat ook hebben, bekend Lu, ik hou graag het heft zelf in handen. Palliatieve sedatie komt veel vaker voor dan euthanasie, zegt ze. De beslissing voor sedatie wordt altijd genomen in samenspraak met de patiënt, de familie en de dokter. En dat is erg belangrijk, vindt Lu, vaak zijn het mensen die hevige pijn hebben, dreigen te stikken, of constant moeten overgeven.

*Bedankt voor de steun
bij ons verdriet
het luisteren, het begrijpen
en de vele tactvolle
en attente woorden
we vergeten jullie nooit*

*De stap naar de hemel
zal een stuk kleiner geweest zijn
omdat hij hier al
een stukje hemel op aarde
mocht ondervinden*

Of Lu geen spijt heeft van de overstap naar de palliatieve eenheid. Geen moment, zegt ze resoluut, weten wat ik nu weet, zou ik er onmiddellijk terug voor kiezen. Het werk op zich is fysisch minder zwaar maar psychisch is het niet altijd even makkelijk. Gelukkig hebben we een goed team en bij problemen kunnen we bij elkaar terecht, kwestie van even te kunnen ventileren. En dan is er nog de dankbaarheid van patiënten en de familie, zegt Lu. In De Haven is er een gastenboek. Telkens er tien mensen gestorven zijn, worden de families uitgenodigd voor een bemoedigingsmoment. Ze brengen meestal een gedachtenisprentje mee en schrijven vaak een bedanking in het boek. Ik koos er drie uit die mooi verwoorden hoe de familie De Haven heeft ervaren.



En naast De Haven heeft Lu nog een tweede leven. Dat van vrouw en moeder. Lu is getrouwd met Wim Van Kerckhove. Wim was tot voor enkele maanden de postmeester van Zele. Door heel de herstructurering werd hij verantwoordelijk voor de postbodes van Zele. Samen hebben ze drie kinderen: Lynn, Lander en Lotte. Lu is vrijwilliger bij de KVG en zetelt ook in de ouderraad van het Pius X-instituut. Buiten haar werk heeft ze weinig hobby's. Ze houdt van mensen en sociale contacten, steekt graag haar voeten eens onder tafel en houdt van reizen en geld opdoen, voegt Wim er lachend aan toe.

En voor de rest is Lu een kleurige madam. In De Haven noemen de mensen haar soms wel eens die zotte met haar gele bril, ze is lid van de blauwe vrouwen maar ook van de KAV, qua mutualiteit CM't ze maar ze is rood gesyndiceerd en zetelt voor de rode vakbond in de ondernemingsraad. Lu is duidelijk niet onder één hoedje te vangen.

Op mijn zerk mogen ze zetten 'I did it my way', besluit ze. Na tien jaar De Haven weet ik zeker: je leeft maar één dag en dat is nu, dat is vandaag! En al de rest is larie. Ook humor is belangrijk in het leven, de dag dat je niet gelachen hebt, is een dag dat je niet geleefd hebt! Met deze dubbele wijsheid op zak doof ik mijn laptop.

Bedankt Lu voor die warme babbel op de kade van De Haven!

mark
05.11.2010

Voor foto 1, 3 en 5 dank ik Pascal Vyncke, SeniorenNet.be