

**Theater Doodvermoeiend**

**Doodvermoeiend** is een theatervoorstelling bedacht en gemaakt door Jurriaan Bles.

Het is uit onderzoek gebleken dat theater en film bij uitstek geschikt zijn voor voorlichtings-en trainingsdoeleinden op velerlei vlakken.

In het donker van een zaal laten de emoties van de spelers het publiek meeleven. Empathie en begrip voor de spelers en de situaties waarin zij terechtkomen scheppen ruimte voor begrip en herkenning.

In het geval van **Doodvermoeiend** voor de situatie van patiënten, naasten en zorgverleners in de palliatieve zorg.

Als inspiratie voor de voorstelling putte Jurriaan uit zijn eigen ervaringen en door 1,5 jaar lang gesprekken te voeren met elke speler in de palliatieve zorgdriehoek, zorgvragers, naasten en zorgverleners.

Hij begon vanuit zijn hoedanigheid als ervaringsdeskundige als naaste, bij het Netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam en hoorde verhalen van andere naasten, van patiënten en van nabestaanden.

Hij vroeg zich echter af; waarom spreken alleen de ervaringsdeskundigen over het patiëntenperspectief? Hoe zit het met het zorgverlenersperspectief in deze? En vanaf dat moment is hij ook gesprekken gaan voeren met zorgpersoneel over hun professionele ervaringsdeskundigheid op het gebied van de palliatieve zorg.

In onze samenleving praat men niet makkelijk over ziekte, afscheid en de dood en waarom zou dit anders zijn voor patiënten, naasten en zorgverleners.

In **Doodvermoeien**d zien we de  patiënt en de naasten, in afwachting, vol met vragen en emoties, kijkend naar de deur van de ziekenhuiskamer, waardoor elk moment de arts kan binnenkomen met informatie die hun levensgeluk direct beïnvloedt.

Aan de andere kant van die deur staan de arts en andere zorgverleners, die honderden deuren zien waarachter patiënten met of zonder families wachten op hen met duizend vragen en eisen en emoties.

**Doodvermoeiend** probeert door middel van muziek, dans, humor, spel, acrobatiek en stilte een opening te bieden, om datgene bespreekbaar te maken wat soms zo vreselijk lastig is.

 ***Ten behoeve van deze onderwijsopdracht zijn bepaalde scenes uit de theatervoorstelling geselecteerd. Deze zijn te vinden via: link op palliaweb.***

***Wil je meer weten over de theatervoorstelling of deze inzetten binnen je eigen onderwijsinstelling of zorgorganisatie? Kijk dan op:***[**www.doodvermoeiend.nl**](http://www.doodvermoeiend.nl)

**Leerdoelen**

De leerdoelen kunnen aangepast worden, afhankelijk van hoe de scenes worden opgenomen in de lesbeschrijving. Na deze opdracht kunnen de studenten:

* (H)erkennen van de mens achter de patiënt en de zorg hierop af te stemmen (*gerelateerd aan CanMEDS rollen Communicator en reflectieve EBP professional*)
* Reflecteren op aspecten die ze zien t.a.v. de behandelingen en wensen (*gerelateerd aan CanMEDS rol Reflectieve EBP professional*)
* Benoemen hoe je een gesprek aan gaat met iemand die slechtnieuws ontvangt (*gerelateerd aan CanMEDS rol Communicator*).

**Opdracht voor studenten**

**Bekijk de drie scenes**  **vanuit de theatervoorstelling Doodvermoeiend**

**Scene Zorgvrager en naaste (Duur 3.34 minuten)**

*Dochter komt bij moeder thuis, die net in het ziekenhuis van een arts te horen heeft gekregen dat ze ongeneeslijk ziek is: kanker. Borstkanker met uitzaaiingen.*

**Scene Behandelingen in het ziekenhuis (Duur: 7:55 minuten)**

*2 patiënten een oudere dame en een jongere dame komen bij dezelfde arts in hetzelfde ziekenhuis in het circus van de behandelingen.*

**Scene Huisarts en zorgvrager (Duur: 4.43 minuten)**

*Een huisarts komt op bezoek bij een patiënte wiens grootste wens was thuis te blijven wonen, maar die nu toch andere zorg nodig heeft .*

**Beantwoord de volgende vragen n.a.v. de 3 scenes:**

* Wat valt je op?
* Welke zinnen blijven je bij en waarom?
* Welke inzichten haal je hieruit voor je eigen werk of voor jezelf?
* Zou je zelf nog dingen anders doen/ bespreken?

**Docentinstructie**

**Keuze voor docent:**

* Studenten kijken ter voorbereiding de scenes, uit de theatervoorstelling **Doodvermoeiend**, en maken onderstaande vragen. De inhoud van de scenes en de bevindingen worden tijdens de les besproken.
* Studenten kijken tijdens de les de scenes en de inhoud wordt tijdens deze les ook besproken.
* Studenten beantwoorden onderstaande vragen tijdens het onderwijsleergesprek dat volgt op het kijken van de scenes.
* De scenes kunnen ook afzonderlijk van elkaar in lessen ingezet worden.

**Scene Moeder en Dochter! (Duur: 3.33 minuut)**

*Dochter komt bij moeder thuis, die net in het ziekenhuis van een arts te horen heeft gekregen dat ze ongeneeslijk ziek is: kanker. Borstkanker met uitzaaiingen.*

**Opdracht:**

Laat de studenten de scene bekijken.

En geef ze de volgende vragen mee:

* Wat valt je op?
* Welke zinnen blijven je bij en waarom?
* Welke inzichten haal je hieruit voor je eigen werk of voor jezelf?
* Zou je zelf nog dingen anders doen/ bespreken?

**Belangrijkst**:

* Er blijft weinig informatie hangen, na de mededeling: u bent ongeneeslijk ziek.
* Hoe belangrijk dat een patiënt het nieuws niet alleen te horen krijgt
* Hoe heftig het is als mensen dit soort nieuws alleen moeten verwerken

Zinnen die met een reden in de scene zitten:

* Naaste die blijft herhalen: *wat heeft die arts nou precies gezegd?*

Het medische domein staat enorm op de voorgrond voor de naaste, terwijl voor de patiënt in deze scene de angst voorop staat (het psychische domein)

* Patiënt: *Poekie!(de hond)*

De patiënt is al bezig met wat haar dood betekent voor haar hond, kortom het hele palliatieve behandelgedeelte tijdens het slechtnieuws gesprek is niet binnen gekomen bij de patiënte.

* Patiënt: *Ik wil niet dat je lelijk tegen hem (de arts) doet!*

Patiënten willen de arts niet irriteren en te vriend houden. De behandelend arts krijgt een soort van God status.

* Naaste: *En je moet wel eerlijk tegen hem(de arts) zijn*

Patiënten zijn bang om niet in aanmerking te komen voor behandelingen en vertellen niet altijd de hele waarheid. Of vullen niet elke lijst goed in.. kortom doorvragen en ook informatie ophalen bij naasten is belangrijk.

* wat ik ook een belangrijke vind in deze scene is om te zien, dat de naaste veel moet doen in het proces rondom een zieke. Qua tijd (mogelijk veel vrij nemen), qua emotie en dat dat waargenomen wordt.

**Scene Circus! (Duur: 7.55 minuten)**

*2 patiënten een oudere dame en een jongere dame komen bij dezelfde arts in hetzelfde ziekenhuis in het circus van de behandelingen.*

**Opdracht:**

Laat de studenten de scene bekijken.

En geef ze de volgende vragen mee:

* Wat valt je op?
	+ Welke zinnen blijven je bij en waarom?
* Welke inzichten haal je hieruit voor je eigen werk of voor jezelf?
* Zou je zelf nog dingen anders doen/ bespreken?

**Belangrijkst:**

* Alle behandelingen zijn net als trucs in een circus. Hoe vaker gedaan, hoe vanzelfsprekend dat voor de arts is, maar is dat ook zo voor de patiënt?
	+ Net als met trucs kan het soms fout gaan en daar heeft niemand schuld aan.
* Hoe zwaar en onmogelijk sommige behandelingen zijn voor patiënten
* Hoe zwaar en onmogelijk het kan zijn voor artsen om alle patiënten en hun behandelingen letterlijk en figuurlijk in de lucht te houden.
* Hoe ver patiënten gaan in hun behandeltrajecten (strijdend ten onder)
* Hoe je als samenleving applaudisseert voor een truc/behandeling en hoe het stoppen met een behandeling vanwege te groot ongemak als ‘falen’ kan worden ervaren.
* De druk op een ieder in deze malle molen/ circus.
* Het dilemma voor een arts om voor elke patiënt de tijd te nemen, wetende dat er nog zoveel andere patiënten en werkzaamheden ook aandacht vragen.
* Hoe de ene behandeling het ene symptoom ontlast, maar een ander symptoom veroorzaakt.
* Hoe je als arts je persoonlijke gevoelens uit moet schakelen wanneer een keuze, gemaakt door de patiënt, over doorbehandelen of niet afwijkt van de jouwe.
* Hoe groot de werkdruk is als arts en hoe daar de eigen grenzen in het oog te houden

Zinnen die met een reden in de scene zitten:

* Arts: *Vertrouwt U mij niet?*

Maakt het daarmee persoonlijk en het is voor de patiënte daardoor moeilijk zich uit te spreken

* Arts: *U wilt stoppen met de voorstelling?*

Dat als een patiënt wilt stoppen een arts daar ook de ruimte en de goede reacties voor in petto heeft en zich niet laat leiden door (wellicht) de persoonlijke wens om door te gaan.

* Arts: *Sanne dat hoort erbij, maar je bent stabiel.*

Hoe lastig het voor een arts is, om onder werkdruk, elke patiënt goed te woord te staan. In deze situatie, heeft hij de ene patiënt boven zijn hoofd en de andere patiënt wil met de behandeling stoppen. De meeste aandacht gaat in deze uit naar de oudere patiënte.

* Oudere dame: *Het spijt me dokter*

De dame heeft heel duidelijk aangegeven wat er speelt en wat haar beweegredenen zijn. Toch voelt ze zich niet begrepen door de arts en verontschuldigt zich.

* Arts: *Meneer Mensa, die aardige Ghanese man, die zegt op alles ja.*

In sommige culturen heeft de arts een soort van God-status. Het woord van de arts is wet. Goed om in de gaten te houden of er sociaal wenselijke antwoorden gegeven worden. Zowel bij de patiënt als bij de naasten

* Arts: *Meneer Castrix, heb je zijn vrouw gesproken?*

Deze patiënt is homoseksueel en de arts verbaasd zich dat de patiënt dat niet verteld heeft. Niet iedereen durft zich te outen (coming out), bang voor eventuele reacties ook bij zorgverleners.

**Scene Huisarts en Patiënte (Duur: 4.43 minuten)**

*Een huisarts komt op bezoek bij een patiënte wiens grootste wens was thuis te blijven wonen, maar die nu toch andere zorg nodig heeft .*

**Opdracht:**

Laat de studenten de scene bekijken.

En geef ze de volgende vragen mee:

* Wat valt je op?
* Welke zinnen blijven je bij en waarom?
* Welke inzichten haal je hieruit voor je eigen werk of voor jezelf?
* Zou je zelf nog dingen anders doen/ bespreken?

**Belangrijkst**

* Een gesprek waarin niet alleen het medische domein, maar ook de sociale en psychische domeinen meegenomen worden.
* De arts die stiltes laat vallen
* De arts die begrip toont en daardoor de-escaleert.
* De arts die reageert op de liefde voor muziek van de patiënte. En op die manier weer een ingang kan vinden.
* De kanttekening, hoe tijdig dit soort gesprekken moeten plaatsvinden.
* De behoefte van de patiënt gehoord te willen worden
* De autonomie van een patiënt te kunnen versterken door het horen en begrijpen wat er in de patiënt speelt op emotioneel vlak.

Zinnen die met een reden in de scene zitten:

* Patiënt: *Prima, ik was een beetje moe van de voorstelling*

De patiënte geeft geen eerlijke antwoorden, toch zegt de arts geen dingen als: *dat klopt niet*, of *U vertelt de waarheid niet*, geeft alleen weer wat er in de verslaglegging stond.

* Arts: die op zijn knieën gaat zitten

Het eerste moment in de fragmenten dat de arts op ooghoogte zit met de patiënt. Dat ontspant de patiënt.

* Arts: *Dat weet ik ook en dat weet het team ook*

De wensen van de patiënte nog een keer benoemen, ondanks dat ze niet meer haalbaar zijn, zodat ze niet het gevoel heeft dat er klakkeloos aan haar wensen voorbij wordt gegaan

* Arts: *Als ik naar Uw lichaam kijk en naar uw lichaam luister.*

De patiënte duidelijk maken dat de lichamelijke en de geestelijke behoeftes niet hetzelfde zijn.

* Arts: *Het is nogal wat. Ik begrijp het. Zo heeft U het zich niet voorgesteld.*

Het zijn opmerkingen die de patiënte het gevoel geven gehoord te worden.

* Arts: *Wellicht kunt U ook nog een andere musical zien*

Het gesprek niet alleen maar voeren over het medische domein, maar ook over de andere domeinen.

* Arts: *Dan laat ik voor uw dochter de volgende keer nog wat folders achter.*

De arts zorgt toch dat er informatie in huis is die de dame in kwestie zou kunnen bekijken op een later tijdstip.

**Toepassing**

Dit onderwijsmateriaal is geschikt voor:

* Alle opleidingsniveaus en alle zorgopleidingen
* Alle zorgprofessionals
* Alle Soorten zorg en zorgsettingen
* CanMEDS rollen: Communicator, reflectieve EBP professional
* Alle zorgdimensies: fysiek, psychisch, sociaal, zingeving en spiritualiteit