

Triage

In tegenstelling tot dominees mogen dokters nog altijd volop moeilijke woorden gebruiken. En helaas geldt dat blijkbaar ook als dokters het over morele vragen hebben die ons toch in principe als mens allemaal aangaan.

Zo verscheen dinsdag 16 juni het ‘draaiboek voor triage op basis van niet-medische overwegingen’. En het kan natuurlijk aan mij liggen. Maar ik moest het woord triage wel even opzoeken. Vast vanwege mijn leeftijd deed ik dat nog gewoon in een woordenboek. Daar bleek het twee betekenissen te hebben. En eerlijk gezegd maakte juist die combinatie mij er niet geruster op.

En dat zegt wat. Want ook de éérste betekenis schetst meteen al een uiterst precair scenario. Het gaat namelijk om – ik citeer: ‘selectie en rangschikking, bijvoorbeeld van slachtoffers bij een ramp of in de oorlog naar de aard en ernst van hun verwondingen’.

Dus om te beginnen heeft triage met een noodtoestand te maken. In ons geval de coronacrisis. Want op het moment mag het virus minder werkzaam lijken, het is er nog steeds en het zorgde al een tijd voor heel veel zieken, van

wie een groot aantal op een ic-bed kwam te liggen. En stel – we hopen het niet, maar stel – dat dat nóg eens zou gebeuren; dat er zelfs nog méér zieken zouden komen, en dat we dan ic-bedden tekort zouden komen. Wie krijgt er dan een bed? En wie niet? En wie bepaalt dat dan? En op grond waarvan?

Dat zijn de vragen van dit draaiboek. En dat die moeilijk zijn, zal iedereen wel aannemen. Dus alle lof voor de denkers onder de dokters die zich toch aan een antwoord hebben gewaagd. Maar ik vind toch eerlijk gezegd hun keuzes niet echt goed doordacht.

Want ik kan hier niet het hele betoog weergeven. Maar in het kort zijn er drie criteria die artsen moeten helpen in het somberste scenario een verantwoorde keus te maken. Namelijk ten eerste: de dúúr dat een patiënt een ic-bed nodig heeft. Ten tweede: of je zelf als zorgmedewerker door een patiënt van jou besmet bent geraakt. Want dan ga je voor. En het derde kort ik nu maar even in tot de vraag hoe oud je bent. Dat is misschien volgens de opstellers niet helemaal juist. Want zij spreken liever niet van leeftijd, maar van levensfase. Maar bij nader inzien maakt dat de zaak volgens mij alleen maar erger. En voor een

deel zit dat in de uitwerking. Want de opstellers zien er daar maar vier van: van 0-20, van 20-40, van 40-60 en van 60-80. De groep daarboven komt blijkbaar al helemaal niet meer aan de beurt.

Maar ook het principe vind ik fout. Want bedoeld of onbedoeld zit er toch een waardeoordeel in, of tenminste de schijn ervan. En zelfs ook die schijn moeten we volgens vermijden. Zoveel dreiging gaat er namelijk uit van de tweede betekenis die het woordenboek het woord triage toekent, ik citeer weer: ‘wat men als minderwaardig heeft uitgezocht’.

Dat wil natuurlijk niemand. Maar laten we daar dan ook ver bij uit de buurt blijven. Behalve als iemand zelf aangeeft: geef mijn bed maar aan een ander. Want dan is het een eigen keus. Maar anders is het een knoet. Ik kan me niet voorstellen dat dokters die zouden willen hanteren. Ieder mens, jong of oud, is immers even waardig. Laat dat het eerste uitgangspunt van ons denken en handelen zijn.