

MARIËTTE MIDDELBEEK



**DE VERHALEN
VAN DE MENSEN VAN
DE AMBULANCE**

OMNIBUS



MARIËTTE MIDDELBEEK

**DE VERHALEN
VAN DE MENSEN VAN
DE AMBULANCE**

OMNIBUS



INHOUDSOPGAVE

Nieuwe verhalen	6
De mensen van de ambulance	50
Verhalen uit de ambulance	230
Woordenlijst	386
Wie is wie	393

De verhalen zijn gebaseerd op de belevingen en ervaringen van ambulancezorgverleners, zorgambulancebegeleiders en meldkamercentralisten ambulancezorg. Namen van personen en van ziekenhuizen, regio's, plaatsnamen, wijken en straten, alsook gebeurtenissen en (herkenbare) gegevens zijn gefingeerd of weggelaten. Herkenning van de verhalen berust op louter toeval.

Nieuwe verhalen

PIZZA OF PATAT

Joris • Utrecht • Maandagmiddag 15.54 uur

IK ZIT OP DE POST ALS ER EEN NIET AL TE DUIDELIJKE MELDING binnenkomt: fietser aangereden door een auto, meerdere gewonden. Er zijn vele telefoontjes binnengekomen op de meldkamer ambulancezorg, dus blijkbaar hebben veel mensen het zien gebeuren. Ik rijd vandaag als rapid responder op de solo-auto en stap meteen in. De plaats van het ongeval bevindt zich op minder dan een minuut van onze post, dus de aanrijtijd is kort. Via de porto hoor ik dat het mmt vliegt en dat er meerdere ambulances onderweg zijn.

Ik kom als eerste aan op de plek van het ongeval, een asfaltweg in de stad met aan weerszijden een trottoir. Het kost me twee seconden, misschien drie, om alles in ogenschouw te nemen en om te schakelen. Normaal gesproken gebruik ik de aanrijtijd om me in de auto alvast een voorstelling te maken van wat ik ga aantreffen en wat ik ga doen, maar omdat het minder dan een minuut rijden was, is dat er niet van gekomen. Over een afstand van tien meter zie ik van alles gebeuren. Er staat een auto schuin, er is politie, op de weg ligt op haar zij een vrouw met een vermoedelijk neurotrauma dat er niet best uitziet, iets verderop ligt een kind dat duidelijk ook zwaargewond is. En nog wat verder zit een man te schreeuwen. ABC vrij, denk ik meteen, en ik richt mijn aandacht eerst op het kind en zijn moeder. Via de porto geef ik een sitrap, een situatierapportage, door: ik heb een neurotrauma, ik heb een traumatische reanimatie van een kind. Ik heb drie extra ambulances nodig en een tweede mmt. Ik krijg door dat de eerste ambulance er bijna is.

Heel even sta ik alleen en ik moet een keuze maken. In de verte hoor ik de sirene van de tweede auto. Na een korte inspectie van het kind en de moeder stel ik vast dat de moeder nog ademhaling heeft en het kind niet. Daarom richt ik me op het kind, dat de hulp harder nodig heeft. Ik schat hem een jaar of vijf en hij ligt op zijn buik, bleek, levenloos, een fietshelmpje op zijn hoofd. Ik draai hem voorzichtig om. Dit is niet goed, schiet het door me heen. Dit is helemaal niet goed. Ik voel zwakke en trage pulsatie en start de reanimatie op, geassisteerd door de politieagente die al bij het jongetje zat. Ik beadem, zij doet de hartmassage en ondertussen breng ik de plakkers van de monitor aan en zie ik een klein beetje elektrische activiteit. Gelukkig arriveert de eerste ambulance. De ambulandeverpleegkundige gaat onmiddellijk zorg verlenen aan de moeder, de ambulancechauffeur doet wat hij kan om ons allebei te assisteren tot de tweede ambulance er is, die vanaf een andere post moet komen en dus meer aanrijtijd heeft.

Bij een traumatische reanimatie – een reanimatie na een ongeval – moet je ervan uitgaan dat er ernstig inwendig letsel kan zijn. Reanimeren, waarbij je de bloedsomloop op gang houdt, kan er dan toe leiden dat je weliswaar bloed blijft rondpompen, maar dat het allemaal wegvloeit door bijvoorbeeld een grote inwendige bloeding. Ook kunnen slachtoffers door de klap een klaplong krijgen, met mogelijk een hartstilstand tot gevolg. Om de kans van slagen van de reanimatie te vergroten, is er de HOTT-procedure, waarbij je waarschijnlijk inwendig letsel behandelt zonder te weten of het slachtoffer dit letsel daadwerkelijk heeft. Dat zal later in het ziekenhuis moeten blijken.

Ik start de HOTT-procedure op bij het jongetje. Hij heeft ernstig letsel aan zijn nek, borstkas, ribben, been en bekken. Ik prik naalden in de borstkas om een eventuele klaplong te ontlasten en ga dan door met het bekken. Vooral daar kan bij een fractuur een ernstige inwendige bloeding ontstaan, die voor nu gestelpt kan worden door het bekken bij elkaar te houden met een SAM

Sling, een bekkenband. Vanuit de inmiddels gearriveerde traumahelikopter krijg ik een zak bloed voor het kind. In het geval van een ernstige inwendige bloeding kan extra bloed soms net dat ene zetje zijn om toch iemands leven te redden.

Terwijl om me heen van alles gebeurt, werk ik op de automatische piloot. Dat klinkt misschien vreemd, maar dat is iets goeds. Alle trainingen die ik heb gehad, alle protocollen die ik heb geleerd, ze komen kalm en overzichtelijk naar voren in mijn hoofd. Dankzij scholing en training, en ook ervaring, weet ik dat ik niets vergeet. Het jongetje onder mijn handen is er heel slecht aan toe, maar samen met mijn collega's doe ik op dit moment alles wat binnen onze mogelijkheden ligt voor die ene kleine kans. Als het jongetje uiteindelijk met een hartslag maar zonder ademhaling door mijn collega's met een ambulance naar het ziekenhuis wordt gebracht, blijf ik een paar seconden staan terwijl het geluid van de sirene langzaam verdwijnt.

Meteen daarna is er weer van alles te doen. De moeder van het jochie is inmiddels ook voldoende gestabiliseerd om naar het ziekenhuis te worden gebracht. Andere collega's hebben zich over het derde slachtoffer ontfermd, dat er gelukkig met minder ernstige verwondingen van af is gekomen, maar ook naar de spoedeisende hulp gaat. Als alle slachtoffers weg zijn, kom ik in een situatie waarin ik niet zo vaak zit. Meestal werk ik op de ambulance en ben ik degene die met een patiënt meegaat naar het ziekenhuis. Dus dat ik nu op de plek van het ongeval achterblijf waar de hectiek doorgaat maar geen slachtoffers meer zijn om te helpen, is nieuw voor me.

'Waar is de bestuurder van de auto gebleven?' vraag ik aan een politieagent. Het is inmiddels duidelijk dat het ongeval is veroorzaakt doordat een bestuurder, een man van in de zestig, om onduidelijke redenen op de verkeerde weghelft is beland.

'Die is naar het bureau gebracht', is het antwoord.

'Is hij gezien door een ambulanceteam?' Je raakt niet zomaar op de verkeerde weghelft en het is goed mogelijk dat er een medische

oorzaak is voor de stuurfout. En dan is het van belang dat deze man zorg krijgt.

De agent schudt zijn hoofd en via de meldkamer ambulancezorg verzoek ik een ambulance naar het politiebureau te sturen.

Het is een beetje een chaos. Over een spoor van tien meter ligt afval en materiaal. Hier ligt een zuurstoffles, daar staat de monitor die hoort in de ambulance van het jongetje. Zij hebben in plaats daarvan de monitor van mijn rapidauto bij zich. Ik besluit maar gewoon onze spullen te gaan verzamelen. Met een voorstoel vol apparatuur rijd ik uiteindelijk terug naar de post. Het BOT meldt zich al voor mij en mijn collega's. 'Moeten we naar de post komen?'

Ik denk dat dat nu niet nodig is. Als de collega's van de andere auto's de slachtoffers naar het ziekenhuis hebben gebracht, besluiten we allemaal samen te komen op de post. Even op adem komen met elkaar. Gezamenlijk maken we de ambulances schoon en vullen de spullen aan. We geven elkaar een knuffel, laten wat tranen, drinken koffie en praten na. Onze dienst zit er allang op en ik stuur een berichtje naar mijn vrouw dat ik een heftige zorgverlening heb gehad en later thuis ben. Zij weet na dertig jaar samen genoeg. *Pizza of patat?* appt ze terug. Dat is zo belangrijk: een thuisbasis met begrip en een luisterend oor, een vrouw die snapt dat ik na zo'n gebeurtenis comfortfood wil. Die avond eet ik pizza met gyros en knoflooksaus, terwijl ik de hele zorgverlening nog eens in mijn hoofd afspeel en denk aan dat kleine jochie en zijn moeder.

De volgende ochtend bel ik naar het ziekenhuis. De moeder leeft. Het jongetje is in de loop van de avond overleden.

Ik ga weer aan het werk, maar merk dat de gebeurtenissen van gisteren nog in mijn hoofd zitten. Mijn teamleider belt: of ik behoefte heb aan een debriefing met alle collega's die ter plaatse zijn geweest? Ik twijfel. We hebben gisteren al met elkaar de inzet afgesloten en we hebben allemaal contact gehad met het BOT.

‘Voor mij persoonlijk hoeft het niet’, zeg ik eerlijk. ‘Maar als er collega’s zijn die er behoefte aan hebben, sluit ik me natuurlijk aan.’

Het blijkt dat vrijwel iedereen hetzelfde antwoord aan zijn of haar eigen teamleider heeft gegeven en zij hebben met elkaar besloten dat het goed is om toch samen te komen. Met drie ambulance-teams, de centralist die de melding heeft aangenomen, het BOT, de teamleiders en ikzelf zitten we niet lang daarna om de tafel. We beginnen bij de melding, zegt iemand van het BOT, en de centralist begint te vertellen: hoe de melding binnenkwam, hoe onduidelijk die was, hoe ze de eerste eenheid op pad heeft gestuurd. Dat was ik en ik neem het verhaal over. Ik vertel wat ik aantrof, welke stappen ik toen heb genomen en wat het met mij deed om daar heel even alleen te staan voordat de tweede auto kwam. De collega’s van de tweede auto nemen het stokje van het verhaal over en zo gaan we door. Wat is dit goed, denk ik al snel. Niemand van ons dacht hier behoefte aan te hebben en iedereen zit hier ‘voor de ander’, maar gaandeweg het gesprek merken we dat we hier wel degelijk behoefte aan hadden. Zo’n nabespreking met het team, inclusief de centralist die net zo goed onderdeel van de inzet is, zouden we bij elke heftige inzet moeten doen.

Een zorgverlening als deze laat mij, ook al heb ik een goed gevoel over onze inzet en hebben we er met elkaar goed over kunnen praten, in de tijd erna natuurlijk niet koud. Ik heb het adres van het gezin en doe een kaartje in de bus, dat ik niet onderteken met mijn naam maar met ‘ambulanceverpleegkundige RAV’, om mijn persoonlijke betrokkenheid in te perken. Het is een dunne lijn, maar ik denk dat dat belangrijk is. Op de plek van het ongeval leg ik een traumabeertje uit de auto bij de enorme zee aan bloemen en knuffels. Ik ben blij dat ik van diverse persfotografen foto’s krijg toegestuurd. Er wordt vaak negatief gepraat over deze fotografen, maar de echte professionals – degenen die niet in de weg lopen, die iedereen met respect behandelen, die kentekens blurren en die nooit foto’s plaatsen waarop slachtoffers zichtbaar zijn

– kunnen een waardevolle bijdrage leveren. Bij een heftige inzet als deze sturen ze vaak foto's op die niet voor publicatie geschikt zijn, maar die zorgverleners kunnen helpen. Zo heb ik me tijdens de inzet zo op het kind gericht dat ik niet alles heb meegekregen van wat er om me heen er om me heen gebeurde. Ondanks de nabespreking is niet ieder detail ingevuld. Dankzij de foto's zie ik ineens: o, daar stond die auto, daar lag die fiets, zo zat het met dat andere slachtoffer, dit deed de politie. Ik maak mijn eigen film compleet en dat is nodig. Als je met vragen blijft zitten, kun je niet afsluiten.

Na een paar maanden krijg ik via mijn teamleider het verzoek om een familiegesprek. Dat houdt in dat patiënten of hun familie achteraf met een ambulanceteam in gesprek willen omdat ze met vragen zitten. Het gebeurt niet vaak en ik stem eigenlijk altijd toe, omdat ik me goed kan voorstellen dat hier behoefte aan is. Ook in dit geval wil ik de ouders graag helpen, maar door corona moet het gesprek een paar keer worden uitgesteld en uiteindelijk tref ik hen pas een jaar na het ongeval op de ambulancepost. De moeder komt lopend binnen. Weliswaar langzaam, maar de maandenlange revalidatie heeft effect gehad. In het uur daarna hebben we het over wat ik aantrof toen ik ter plekke kwam, wat ik heb gedaan, welke procedures er zijn gevolgd en wat mijn collega's hebben gedaan.

Ik vraag aan de ouders of ze contact hebben gehad met de bestuurder van de auto. Wat er precies is gebeurd zal misschien nooit duidelijk worden, maar uit het onderzoek is naar voren gekomen dat hij hoogstwaarschijnlijk een black-out heeft gehad. Hij heeft niet te hard gereden en er is zeker geen opzet in het spel geweest. De ouders zeggen dat ze geen contact willen en dat begrijp ik, want ze hebben genoeg aan hun eigen verdriet. Toch denk ik vluchtig aan de man die dit natuurlijk ook nooit heeft gewild en die, op een andere manier dan de ouders, ook slachtoffer is van het ongeval. Er zijn in dit verhaal echt alleen maar verliezers te betreuren.

De ouders willen dingen weten over hun zoontje: heeft hij nog iets gezegd, had hij nog ademhaling? Op beide vragen moet ik nee antwoorden. Ze vertellen dat ze het fijn vinden dat hij niet op straat is overleden, maar pas in het ziekenhuis. Dat hele kleine stukje reservetijd is zo waardevol voor hen. Het afscheid dat ze nog hebben kunnen nemen. Het maakt het enorme verlies niet minder, maar bij zo'n groot verdriet kunnen dit soort kleine dingen uitmaken. Aan het einde van het gesprek bedank ik ze voor hun komst. Ook al is de inzet een jaar geleden en denk ik er niet meer dagelijks aan, het voelt alsof ik het nu echt heb kunnen afsluiten.

DAT KAN MAKKELIJK

Marit • Utrecht • Donderdagochtend 9.52 uur

ZES CENTIMETER ONTSLUITING, MAAR ALLES STABIEL. DAT IS DE informatie die we meekrijgen van de arts in het Wilhelmina Kinderziekenhuis als we een patiënte ophalen. Vanwege haar vorige bevalling moet ze eigenlijk in het wKZ haar tweede kind ter wereld brengen, maar omdat het daar vol is, gaat ze naar een ander ziekenhuis. Dat is geen probleem, de bevalling is wel aan de gang maar zet niet enorm door. En er zijn geen complicaties.

‘Gaat er een arts mee?’ vraag ik.

‘Nee, dat is niet nodig. Alles is rustig en er is genoeg tijd.’

‘Maar ze zit al op zes centimeter?’ Het is een ritje van tien minuten, maar toch. Tijdens een bevalling kan er in tien minuten veel gebeuren en ik ben niet bepaald een verloskundige. Als ambulancezorgprofessionals kunnen wij rondom een bevalling een paar dingen heel goed: met grote spoed naar het ziekenhuis rijden en zorg verlenen aan een pasgeboren baby. Maar het daadwerkelijke beval-gedeelte vereist zeer gespecialiseerde kennis en die heb ik niet. Vandaar dat ik een bevalling in de ambulance liever voorkom.

‘Geloof me, het kan makkelijk’, verzekert de arts me nog een keer. ‘Er is tijd genoeg.’

Gesterkt door die woorden gaan we op pad. Ambulancechauffeur Koos achter het stuur, ik achterin bij de patiënte. Die patiënte is een alleraardigste dame van halverwege de dertig, die me vertelt dat ze wel wat weeën heeft, maar die zetten nog niet door. Het rommelt een beetje, meer niet.

Komt wel goed, denk ik, en we gaan op pad. De man van de patiënte gaat met zijn eigen auto die kant op.

‘De vorige keer ging het wel snel trouwens’, zegt de vrouw als we wat zitten te kletsen.

‘O ja?’ vraag ik zo neutraal mogelijk, terwijl ik hoop dat dat deze keer niet geldt.

‘Ja, het ene moment was er niks aan de hand en het volgende moment had ik ineens een soort weënstorm. Nog geen tien minuten later was de baby er.’

Tien minuten, denk ik. Precies de tijd van onze inzet.

De patiënte wordt wat stiller. Ik zie haar gezicht af en toe ver trekken.

Ik voel me onrustig en zeg tegen Koos dat hij beter de korte route kan nemen. Dan moet hij een straatje doorsteken. Niet ideaal, maar in dit geval wel beter.

Ik heb voor de zekerheid de tas met bevallingsbenodigdheden klaargezet: een kocher om af te navelen, een navelklem, een mutsje en een isolatiedeken. Alles om het kind warm te houden na de geboorte, dat is het belangrijkste.

‘Gaat het?’ vraag ik aan de patiënte en ze knikt, maar ik zie dat het eigenlijk niet gaat. ‘Heb je pijn?’

Ze sluit even haar ogen en zucht een paar keer. ‘Ik heb het gevoel dat ik naar de wc moet’, zegt ze. ‘Ik moet poepen.’

Ai. Het zou kunnen dat ze toevallig echt naar de wc moet, maar ik vrees van niet. Ik vrees dat ze persdrang heeft en dat betekent dat de baby eruit wil.

‘Beetje doorrijden voorin!’ roep ik naar Koos. En daarna tegen de patiënte: ‘Zuchten, probeer te blijven zuchten. We zijn er zo.’

Zweet prikt op mijn rug, terwijl ik de patiënte zo goed mogelijk probeer te begeleiden. ‘Blijf zuchten, ja, goed zo, nog heel even.’

‘O nee!’ zegt ze. ‘Mijn vliezen zijn gebroken.’

Ik slik even en zie dat haar grijze joggingbroek inderdaad ineens kleddernat is. Ik help haar eruit.

‘Wat erg,’ zegt ze alleen maar. ‘Wat erg. De hele ambulance is nu nat.’

Dat is het laatste waar ik me druk om maak. Al zou ik er tot mijn knieën in staan, als de baby maar blijft zitten. ‘Geeft niets!’ roep ik. ‘Concentreer je op het zuchten.’

Ik kijk snel naar buiten. We zijn er nog steeds niet. Koos zet nog een tandje bij in de snelheid.

Ik check of ik de baby al zie. ‘Blijf zuchten,’ zeg ik nog maar eens, terwijl het zweet nu ongeveer in straaltjes over mijn rug loopt.

De patiënte heeft het zwaar, maar gelukkig doet ze wat ik zeg. En dan zie ik eindelijk de slagboom van het ziekenhuis. Koos zet de ambulance stil, ik spring eruit en samen rollen we met grote spoed de brancard naar buiten. Als we via de SEH-ingang het ziekenhuis betreden, zie ik een spoor van vruchtwater achter ons aan gaan. Ik kijk heel snel wat de situatie is en zie het hoofdje. ‘Blijf zuchten!’ herhaal ik mijn mantra nog maar eens.

We sprinten de lift in. Op de afdeling staat gelukkig al een verpleegkundige op ons te wachten. ‘Deze kant op!’ roept ze en we haasten ons een kamertje in. Daar staat een bed klaar, maar de patiënte kijkt me benauwd aan. ‘Moet ik nog.’

‘Nee hoor, blijf maar liggen!’ roep ik. En dan kan ze eindelijk toegeven aan de overweldigende persdrang. Precies één keer perst ze en het volgende moment glijdt, hup, het kindje naar buiten. Met twee handen pak ik het aan. Het maakt keurig de spildraai, precies zoals het hoort, en ligt dan klein en glibberig in mijn armen. Wat een prachtig moment.

Achter me gaat de deur open en een gehaaste arts komt binnen. Ik kijk hem aan. ‘Tja,’ zeg ik, terwijl het pasgeboren meisje luidkeels begint te huilen. ‘Te laat.’

Ik leg het kindje bij haar moeder. ‘Bel je man even,’ zeg ik. Dat doet ze, maar ze krijgt de voicemail.

‘Laat maar lopen,’ zeg ik. ‘Dit is het mooiste geluid ooit, zo kan hij het toch nog horen.’

‘Kan ze nog heel even op de brancard blijven?’ vraagt de arts.

‘Ja hoor’, zeg ik en Koos en ik gaan even zitten. Ik merk dat mijn hart bonst. Wat een bijzondere dag.

We kijken toe hoe het kindje wordt afgenaveld en in warme doeken wordt gewikkeld. Dan wordt de moeder alsnog overgeplaatst op het bed en krijgen wij onze brancard terug. Ik feliciteer de moeder en wens haar heel veel geluk.

‘Sorry voor het spoor trouwens’, zeg ik nog tegen de verpleegkundige als we de kamer verlaten. We moeten er alle drie om lachen.

Koos en ik lopen naar buiten. De ambulance, de brancard: het is allemaal één grote ravage. Nog steeds lachend pakken we de brandslang en spuiten de boel schoon. Daarna rijden we met een grote glimlach terug naar de post.

VECHTSCHIEDING

Tessa • Apeldoorn • Vrijdagmiddag 16.55 uur

EEN SCHEIDING IS NOOIT LEUK, EEN SCHEIDING KAN TOT DE NODIGE ruzies leiden, maar de scheiding waar we vandaag mee te maken krijgen, is er een van de buitencategorie. Wat we begrijpen uit de warrige en vrij opgefokte melding is dat het gaat om een man die niet lekker is geworden, pijn op de borst heeft en duizelig is, als gevolg van zijn vermoeden dat zijn vrouw een ander heeft. Althans, dat laatste zei hij er bij de melding niet bij, maar het blijkt als we hem ter plekke aantreffen op de vloer van zijn huiskamer. Hij hyperventileert, schuimbekt en kan geen moment stilliggen. De man is niet al te makkelijk te verstaan, omdat hij gebrekkig Nederlands spreekt en zich bovendien zo vreselijk druk maakt om het vermeende overspel. Het goede nieuws: ik vermoed geen hartinfarct. Dan zou hij niet meer in staat zijn om zo door het lint te gaan.

In de kamer lopen drie kinderen rond, variërend van een jaar of twee tot een jaar of acht. Ik vind niet dat ze hun vader zo hoeven te zien en vraag: 'Komen jullie weleens bij de burenen?'

Het oudste jongetje knikt.

'Kom mee,' zeg ik, terwijl mijn collega, ambulancechauffeur Jasper, bij de patiënt blijft. Ik neem het drietal mee en breng ze onder bij een alleraardigste buurvrouw, die belooft ze voorlopig bij zich te houden.

'Goed,' zeg ik, als ik terug ben bij de patiënt. 'Vertelt u nou eens rustig wat er aan de hand is.'

Wat volgt is een verhaal over vermeend overspel van de vrouw en de mening van de man dat dat echt niet kan, ook al zijn ze

kennelijk gescheiden of loopt die scheiding nog. ‘En dan moet ik hier alles alleen doen’, roept hij met een weids armgebaar naar de kamer, waar het niet heel schoon is, maar ook niet vervuild. Al pratende wordt de man gelukkig wat rustiger en daardoor gaat hij zich ook beter voelen. Ik doe wat standaardonderzoeken, maar wat ik al vermoedde: lichamenlijk is er niets aan de hand. Het zijn de stress en de opwindning die de man parten spelen.

Via de achterdeur komt er een buurvrouw binnen, die doodleuk mededeelt dat ze de vrouw, of ex-vrouw, van de man heeft gebeld. Voor de kinderen. Nee, denk ik verschrikt: de kinderen zitten prima bij de andere buurvrouw en de ex is de laatste die we hier nu kunnen gebruiken. De man is net wat gekalmeerd.

‘Laat haar maar niet binnenkomen’, zeg ik, maar ik weet niet zeker of ze me wel hoort.

Niet dus, blijkt niet zo lang daarna. Ik hoor de voordeur opengaan en zie vanuit mijn ooghoek de tussendeur bewegen. ‘Ik stuur haar weg’, zeg ik tegen Jasper. In één beweging ben ik bij de deur en ik glijp snel het halletje in. ‘U moet gaan’, zeg ik tegen een kleine vrouw, die me met haar bruine ogen verschrikt aankijkt. ‘Uw man is nogal van slag en het is beter dat u niet binnenkomt.’

Gelukkig luistert ze naar me en ze loopt de voordeur uit, maar in de huiskamer is het kwaad al geschied. De man is weer terug in zijn stress en woede, en ondanks verwoede pogingen lukt het Jasper niet om hem opnieuw te kalmeren. Zijn ex-vrouw is de bekende rode lap, en het enige wat Jasper en ik kunnen doen, is snel het huis verlaten en de politie laten komen. Ik ben blij dat de kinderen in elk geval bij de burens zitten.

Het probleem is alleen dat de vrouw zich inmiddels heeft bedacht en weer binnen dreigt te komen. Terwijl Jasper snel het halletje in rent en de tussendeur dichttrekt, werk ik voor de tweede keer de vrouw de deur uit. Ze protesteert en ik trek in een opwelling de voordeur achter me dicht, zodat ze niet naar binnen kan. Eén probleem: Jasper staat nog in de hal. Hij kan niet tegelijkertijd de

tussendeur dichthouden voor de neus van de zeer agressieve man en de voordeur openen, en ik heb geen sleutel. Ik vertrouw erop dat hij doet wat hij moet doen, en dat is op de rode knop van de porto drukken. Dat betekent zoveel als: alarmfase 1. Dan krijgt de porto een open verbinding met de meldkamer ambulancezorg en wordt er onmiddellijk politie op pad gestuurd. Maar voor die hier is...

Ik duw de vrouw intussen voor me uit en zet haar in de ambulance. 'Jij blijft hier', zeg ik streng en blijkbaar maak ik de nodige indruk, want ze blijft zitten. Snel ren ik naar de buurvrouw, in gedachten smekend dat zij een sleutel heeft.

'Heb ik', zegt ze gelukkig en nog geen halve minuut later kan ik Jasper uit zijn benarde positie bevrijden. Hij trekt een sprintje naar de ambulance, ik draai snel de voordeur op slot voor de man hem opentrekt. Voor even zijn we uit de gevarezone.

'Wat deed je nou?' vraagt Jasper als we samen in de auto zitten, de vrouw nog steeds achterin op de stoel. De portieren zitten op slot en we kijken allebei naar de voordeur, maar kennelijk heeft de man geen sleutel paraat, want de deur blijft dicht.

'Sorry', zeg ik. 'Ik moest haar eruit werken.' Allebei zijn we flink geschrokken. Terwijl de politie arriveert om de boel te sussen, bel ik naar de huisarts. Er moet iets gebeuren en ik wil dat de huisarts op de hoogte is en de leiding neemt bij het inschakelen van diverse instanties. Want dat deze situatie voor de kinderen niet veilig is, hoef ik verder niet uit te leggen.

'Ik kom eraan', belooft de man.

Ik heb nog niet opgehangen of er ontstaat weer onrust. De moeder heeft besloten dat ze haar kinderen gaat halen. 'Geen sprake van', zeg ik. 'Jij blijft zitten tot de huisarts er is.'

Ze is het duidelijk niet eens met de gang van zaken, maar blijft dan toch op haar plek.

Ineens bekruipt me een vreemd gevoel. Op hetzelfde moment zie ik vanachter het huizenblok een figuur aankomen, op handen en knieën.