

KBO-middag: **wegwijs in de wereld van de palliatieve zorg**, 8 juni 2023

Veel mensen denken dat palliatieve zorg gaat over “dat laatste stukje”, het proces van sterven zeg maar. Steeds meer mensen hebben daar wel over nagedacht Zij weten waar ze begraven willen worden, welke muziek op de plechtigheid gedraaid moet worden of dat de kinderen het maar moeten beslissen. Want ze zijn er toch niet meer bij. Maar dat er meer bij komt kijken, is mooi verwoord door Rietje Uitzetter, ervaringsdeskundige

Zij heeft in korte tijd een aantal mensen verloren die haar erg na stonden, waaronder haar man Theo. Ze heeft ervaren dat het op tijd nadenken over het levenseinde van invloed kan zijn op hoe het levenseinde kan verlopen Over hoe mooi het kan zijn als je nog de regie hebt. Maar ook hoe verloren je je als naaste kunt voelen als iemand, waar je veel om geeft nog amper aanspreekbaar in een ziekenhuisbed ligt. Door haar mooie en ontroerende verhaal met bijbehorende foto's beseffen we dat het leven je overkomt, maar dat je soms ook iets te kiezen hebt. Maar dat je alleen wat te kiezen hebt, als je daar van tevoren goed over hebt nagedacht. Een verhaal dat je kippenvel bezorgde.

Na Rietje was het de beurt aan dokter Heslinga. Zij is huisarts en ze heeft haar huisartsenpraktijk in de Wippenbelt, de gezondste molen van heel Nederland. Naast huisarts is dokter Heslinga ook kaderarts palliatieve zorg Dat betekent dat ze zich heeft gespecialiseerd in de palliatieve zorg. In haar verhaal vertelt ze wat palliatieve zorg is.

Palliatieve zorg.

Palliatieve zorg gaat over kwaliteit van leven als je te maken krijgt met een ziekte of aandoening die levensbedreigend is. Het is dus niet zo, wat veel mensen denken, dat palliatieve zorg de zorg is die je in de laatste weken van je leven krijgt. Palliatieve zorg begint al op het moment dat je te horen krijgt dat je ziek bent en niet meer beter wordt. Dan kan het gaan om weken, maanden, maar soms kun je ook nog wel een aantal jaren leven, Maar vast staat dat je uiteindelijk gaat overlijden aan je ziekte.

Bij palliatieve zorg staat voorop het bijtijds zien en beoordelen van lichamelijke en geestelijke verschijnselen. Samen met de patiënt en de naasten wordt een plan gemaakt waarin de kwaliteit van leven en de kwaliteit van sterven centraal staan. Comfortabel zijn neem daarin een belangrijke plaats in. Daarin wordt niet alleen gekeken naar het lichamelijk welzijn, maar ook naar het psychisch welzijn. En er wordt ook gekeken hoe het met de naasten gaat. Palliatieve zorg is een proces van met elkaar zorgvuldig afwegen wat de meeste kwaliteit geeft.

De rol van de huisarts is samen zoeken naar wat er nog belangrijk is voor de zieke. Maar ook, wie zijn er nog belangrijk. Gaat bijvoorbeeld een kleinkind binnenkort trouwen en wil je dat nog per se meemaken, dan is samen kijken wat er nog mogelijk is belangrijk. En daar bijvoorbeeld ook de WensAmbulance bij inschakelen. Ook een belangrijke vraag is: waar wilt u sterven? Is dat thuis, in het Hospice of...zijn er nog andere wensen. Belangrijke vragen om antwoorden op te vinden. Want hoe beter je daarover hebt nagedacht en hebt besproken met je

naasten, hoe beter het stervensproces door de patiënt en naaste wordt ervaren. En hierdoor wordt het verdriet niet minder, maar kijken mensen met een beter gevoel terug.

Gelukkig heeft de patiënt tegenwoordig steeds meer regie bij dit proces. Samen met de zorgverlener (arts, wijkverpleegkundige) en de familie worden de gezondheidsproblemen vastgesteld en de wensen en behoeftes in kaart gebracht. Dit kan bijvoorbeeld met behulp van het wensenboekje.

Palliatieve sedatie en euthanasie

Huisarts Heslinga heeft uitgebreid stil gestaan bij het verschil tussen palliatieve sedatie en euthanasie. Hier een aantal belangrijk punten.

Bij palliatieve sedatie is er sprake van het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase (de patiënt heeft nog hooguit 1 a 2 weken te leven) met als doel: het verlichten van symptomen. Het is uitdrukkelijk niet de bedoeling het leven te verkorten of te verlengen! En palliatieve sedatie wordt alleen ingezet als andere mogelijkheden om iemand comfortabel te krijgen niet meer werken. Iemand wordt in slaap gebracht, maar kan soms licht aanspreekbaar zijn. Dat is niet erg; immers het doel is dat iemand comfortabel is (geen pijngrimassen, onrustige bewegingen in bed). Voor de naasten is dit soms lastig want zij verwachten dat iemand niet meer bij komt. Bij palliatieve sedatie is er dus sprake van laten sterven.

Dit is anders bij euthanasie, waar er daadwerkelijk wordt ingegrepen op het levensbeloop van de patiënt. Dit mag alleen onder de volgende voorwaarden: er is sprake van uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Het is een vrijwillig en weloverwogen verzoek, er is een oordeel van een onafhankelijk arts (SCEN) en de arts moet het willen en kunnen. Als de eigen huisarts dat niet wil kan een andere huisarts de euthanasie in goed overleg met de patiënt uitvoeren. In de gemeente Hellendoorn zijn daarover goede afspraken gemaakt. Maar primair is het de beslissing van de patiënt.

Het motto voor deze laatste fase van je leven is mooi verwoord in:

- minder **DOEN**
- meer **LATEN**
- vooral er **ZIJN**

Het is MAATWERK voor patiënt én naasten

Terugkijkend op deze middag kunnen we stellen dat het een leerzame middag was waarvoor grote belangstelling bestond. De middag werd door de aanwezigen als zeer waardevol ervaren.