

PATZ-onderwijs

Betrokkenheid van familie bij zorg rond het levenseinde (incl. euthanasie) – module 1

Achtergrond en leerdoelen

Huisartsen en verpleegkundigen merken regelmatig dat familieleden druk op hen uitoefenen rondom het stervensproces van hun naaste. Bijvoorbeeld druk om euthanasie uit te voeren, of juist niet. Of om over te gaan tot palliatieve sedatie. In twee onderwijsmodules bespreken we inzichten en handvatten uit onderzoek om hier beter mee om te kunnen gaan.

In module 1 (deze module) verkennen we enkele uitdagende situaties met familieleden rondom een euthanasieverzoek. We kijken naar wat jij als zorgverlener nodig hebt om je werk goed te kunnen doen.

In module 2 verkennen we het perspectief van de familieleden: welke druk ervaren zij? Hoe kunnen zij daarbij begeleid worden, en door wie?

Inhoud onderwijs

- Stap 1 (10 minuten, tweetallen)

Bespreek een recente casus van een sterfbed waar zich een uitdagende situatie met de familie voordeed. Wat gebeurde er? Watervaarde je? En hoe reageerde je op de situatie?

- Stap 2 (15 minuten, tweetallen):

Neem enkele minuten de tijd om de figuur op de volgende pagina te bekijken. Deze figuur is gemaakt op basis van interviewonderzoek onder huisartsen.¹

Bespreek met elkaar:

- Welke familie-dynamieken herken je uit je eigen werk?
- Loop samen door de punten onder het kopje “Nodig rondom euthanasie(verzoeken)” door. Wat valt jou het meest op? Wat zou voor jou een aandachtspunt kunnen zijn, als je terugdenkt aan de casus in stap 1?

- Stap 3 (10 minuten, plenair):

Maak een ronde door de groep. Vraag iedereen één inzicht te delen dat hij/zij meeneemt van deze module. Inventariseer of er behoefte is aan verdere verdieping van een specifiek subthema in deze PATZ groep.

¹ Roest, B.M., Van den Berg, V.E., & Leget, C.J.W. (2022). Euthanasie in de thuissituatie: verkennend onderzoek laat zien waar huisartsen tegenaan lopen. *Ned Tijdschr Geneeskd*, 166:D6838.

Familie-dynamieken

- *Naasten die niet klaar zijn voor / niet eens zijn met euthanasie*
- *Naasten die euthanasie willen, terwijl patiënt dit niet wil / er niet (open) over spreekt*
- *Euthanasie(verzoek) tegen achtergrond (recent en/of traumatisch ervaren) overlijden naasten*
- *Euthanasie(verzoek) tegen achtergrond hoog oplopende emoties, verstoord contact, geheimhouding, complexe familiegeschiedenis, gezondheidsproblemen bij naasten*
- *Euthanasie in aanwezigheid van jonge kinderen of juist bij afwezigheid van naasten*

Nodig rondom euthanasie(verzoeken)

Persoonlijk vlak

Rust, voldoende energie - eigen positie en (emotionele) grenzen kennen en bewaken - eigen rol spiegelen - steun van anderen (collega's, partner, SCEN) – kennis van euthanasie en palliatieve zorg – geen angst hebben om dood te bespreken - ervaring levenseindegesprekken

In contact met patiënten en naasten

Aandacht/interesse voor patiënt en naasten - open communicatie over wensen, verwachtingen, procedures en eigen grenzen - emoties, afscheid en zingevingsvraagstukken adresseren - regie voeren, rust creëren – collega (huisarts of andere professional) meenemen bij uitvoering euthanasie – nazorg

Organisatorisch/maatschappelijk

Tijd (ongestoord) voor stervensbegeleiding - thuiszorg goed georganiseerd en beschikbaar – vertrouwen in inschattingen huisarts - maatschappelijke discussie sterven & rol arts – meer onderwijs en begeleiding t.a.v. levenseindegesprekken en -zorg – patiënt empowerment

© B. Roest, onderzoeker Universiteit voor Humanistiek, huisarts niet praktiserend. Afbeelding is in deze vorm gepubliceerd in de online bijlage van het artikel Roest, B.M., Van den Berg, V.E., & Leget, C.J.W. (2022). *Euthanasie in de thuissituatie: verkennend onderzoek laat zien waar huisartsen tegenaan lopen*. *Ned Tijdschr Geneeskde*, 166:D683.