

Docenteninstructie bij de video: Wat er echt toe doet aan het levenseinde

TedTalk (B.J. Miller, maart 2015)

De video duurt 19 minuten en is Engelstalig. Het is een monoloog van een arts palliatieve zorg die verbonden is met het Zen hospice (project) in San Francisco. Hij spreekt over hoe hij voor zijn patiënten een waardig levenseinde kan creëren. Het huidige zorgsysteem is volgens Miller opgezet vanuit het ziekte-perspectief. Hij pleit dat voor goede palliatieve zorg de patiënt centraal dient te staan en benoemt dit een mensgericht zorgmodel. Miller stelt dat de dood hoort bij het leven en we daarom ruimte moeten maken, fysieke als psychische ruimte, zodat het leven zichzelf kan uitspelen. Op deze manier wordt het levenseinde en het stervensproces meer dan alleen een noodzakelijk proces. Daarnaast spreekt Miller dat de meeste mensen sterven zien als lijden. Hij maakt onderscheid in noodzakelijk lijden en onnodig lijden. Deze laatste, onnodig lijden, is volgens hem te veranderen. Vanuit zijn ervaring in het Zen Hospice geeft hij een aantal voorbeelden over het sterven, het levenseinde bij patiënten dat het iets is wat we kunnen beïnvloeden waardoor er een waardig levenseinde plaatsvindt.

Gebruik

Deze Tedtalk van Miller kan worden gebruikt om studenten/deelnemers aan te zetten tot nadenken en reflectie omtrent hun perspectief op het levenseinde aan de hand van onderstaande vragen, zie uitwerking onder werkvorm. Ook kan de video gebruikt worden in het kader van proactieve zorgplanning om hen een waardig levenseinde te kunnen geven vanuit de waarden, wensen en behoeften van patiënten. Aan het einde van de video worden een aantal voorbeelden genoemd van patiënten uit het Zen hospice waarin ingegaan wordt op de individuele wensen en behoeften in de laatste levensfase.

Doelgroep: iedere zorgverlener die werkt met patiënten in de palliatieve (terminale) fase. Het opleidingsniveau is afhankelijk van de beheersing van de Engelse taal om de monoloog te kunnen volgen.

Leerdoelen

- Reflecteren op de inhoud van de video betreft het creëren van een waardig levenseinde voor de patiënt.
- Reflecteren op Miller's uitspraak bij het sterven 'onnodig lijden is te veranderen' en kunnen aangeven hoe je als zorgverlener dit kan beïnvloeden.

Werkvormen

De video kan individueel of in groepsverband worden bekeken. Na het luisteren en zien van de video kan het individueel (A) of in groepsverband (B) de video worden nabesproken op enkele kernpunten enerzijds op hoe de kijker hierin staat en anderzijds hoe is de Nederlandse situatie.

A. Individueel een reflectieverslag schrijven over

- De rode draad in de video is 'een waardig levenseinde creëren voor de patiënt'? Wat verstaat Miller hieronder? Hoe zie jij dit? Geef een voorbeeld vanuit je eigen ervaring of werksituatie waarin dit ook naar voren komt.
- Miller vertelt over hoe we sterven kunnen we beïnvloeden en maakt onderscheidt in 'noodzakelijk' en 'onnodig' lijden. Wat verstaat hij hieronder? Hoe zie jij dat? En welke invloed kan hierop jij uitoefenen?

B. In groepsverband (subgroep/werkgroep/plenair) bespreek de volgende vragen of maak een keuze:

1. In de video is de rode draad 'een waardig levenseinde creëren'. Wat bedoelt Miller hiermee, wat kan je hierover vertellen?
2. Hoe we sterven iets is wat we kunnen beïnvloeden volgens Miller. Hij praat over 'Sterven is lijden' en maakt dan onderscheidt in 'noodzakelijk' lijden en 'onnodig' lijden. 'Onnodig' lijden daar kunnen we volgens Miller wat aan doen vanuit ons zorgsysteem en als zorgverlener. Wat

bedoelt Miller met 'onnodig' lijden? En hoe kunnen we dit vanuit ons zorgsysteem en als zorgverleners beïnvloeden?

3. Een ziekenhuis is volgens Miller geen plek om te sterven. Vanuit zijn ervaring in het Zen hospice geeft aan waarom hij deze mening heeft. Deel je zijn mening? Hoe vind je dat onze ziekenhuizen, verpleeghuizen en andere zorginstellingen zijn ingericht om daar te kunnen sterven?
4. Miller is arts palliatieve zorg in het Zen Hospice in San Francisco. Hij geeft aan het einde van zijn lezing een aantal voorbeelden wat ze daar doen om aan de wensen van de patiënt tegemoet te komen. Bespreek de voorbeelden die hij benoemt over zijn patiënten die aan het einde van hun leven andere prioriteiten stellen en meer gericht zijn op zintuiglijke geneugten. Zou je dit ook wenselijk vinden voor de hospices in Nederland?

Plenair afsluiten met aandacht voor:

- continue communicatie met de patiënt in de laatste levensfase en zijn familie / naasten is belangrijk om erachter te komen wat de wensen zijn dit omdat zoals Miller aangeeft de prioriteiten kunnen veranderen. Zo kunnen primaire zintuiglijk geneugten ineens aandacht hebben zoals geur, voelen. Zij hebben geen woorden nodig maar kunnen wel van invloed hebben op een positieve herinnering (uit het verleden) en rust bieden.