

ZORG

voor het leven



Omgaan met lijden

- Euthanasie bij psychisch lijden: barmhartig of een bondgenootschap van kwaad?
- Van betekenis zijn aan het einde van het leven
- Bevolkingsonderzoeken: meedoen of laten lopen?

Inhoudsopgave

- 3 **Voorwoord**
Make it happen?
- 4 **Thema**
Meepraten in DNA-dialogen
- 8 **Onder de loep**
Euthanasie bij psychisch lijden:
barmhartig of een bondgenootschap
van kwaad?
- 11 **Puzzel**
Doet u mee?
- 12 **Verbonden**
Van betekenis zijn aan het einde
van het leven
- 14 **Inzicht**
Bevolkingsonderzoeken:
meedoen of laten lopen?

Colofon

Tekst NPV • Realisatie Treffend & Co • Drukwerk Verloop drukkerij BV •
Beeldmateriaal eigen beelden, Van der Wal Fotografie en Film,
AdobeStock, Shutterstock • Oplage 45.000

Contactgegevens NPV
Postbus 178
3900 AD Veenendaal
Kerkewijk 115
3904 JA Veenendaal

T **(0318) 54 78 88**
ma t/m vr tussen 9.00 - 12.30 uur
E **info@npvzorg.nl**
W **npvzorg.nl**

🐦 twitter.com/npvzorgnl
📘 facebook.com/npvzorg
📷 instagram.com/npvzorg
🌐 linkedin.com/company/npvzorgvoorhetleven
📺 youtube.com/c/NPVZorgvoorhetleven

Gesproken versie van ZORG?
Neem contact met ons op.

Voor alle data geldt:
Deo volente.



Duurzaamheid

Het ledenmagazine **ZORG** wordt CO2-neutraal en zo duurzaam mogelijk geproduceerd. Het plastic folie waarin het verpakt is, is 100% recyclebaar en kan bij het plastic afval gedaan worden.

Lidmaatschap en ledenvoordelen

Lid worden?

Ga naar npvzorg.nl/wordlid of bel **(0318) 54 78 88** om het aanmeldformulier per post aan te vragen. Het lidmaatschap kan elk gewenst moment ingaan en wordt automatisch verlengd.

Contributie per jaar

De contributie is € 22,50.
Gezinsleden € 12,50. Jongeren tot 25 jaar € 12,50.

Adreswijziging of opzegging

Geef uw adreswijziging of opzegging bij voorkeur door via npvzorg.nl/contact of mail naar ledenservice@npvzorg.nl. Opzeggen kan schriftelijk voor 5 november.

NPV steunen?

De NPV is een ledenorganisatie die naast lidmaatschappen afhankelijk is van giften. Wilt u het werk van de NPV financieel steunen? Uw **gift** is welkom op rekeningnummer **NL13 BUKK 1893 8482 57** t.n.v. NPV. Vermeld uw naam, adres en de opmerking 'gift'. Alvast hartelijk dank! Doneren kan ook via npvzorg.nl/helpen. De NPV is een erkende **ANBI**. Mogelijk is uw gift aftrekbaar van de belasting.

Voor meer informatie over doneren, periodiek schenken en over nalaten aan de NPV kunt u vrijblijvend contact opnemen met Eline Borgdorff, adviseur Relaties & Fondsen, via **(0318) 54 78 88** of efborgdorff@npvzorg.nl.

Ledenvoordeel

Als NPV-lid kunt u gebruikmaken van de ledenvoordelen. Ga naar npvzorg.nl/ledenvoordeel.

Make it happen?

Steden profileren zich vaak met een slogan. Om aan te geven waar de stad voor staat. Ik studeerde economie in Rotterdam en heb daar een aantal jaar gewoond. Rotterdam profileert zich met de slogan: Make it happen! Handen uit de mouwen en waarmaken wat je zegt. Rotterdamse mentaliteit, die onze kinderen meekrijgen via Bob de Bouwer: Kunnen wij het maken? Nou en of!

Uit deze slogans spreekt een maakbaarheidsmentaliteit, die diep geworteld zit in onze samenleving, ons denken en handelen. Dat denken en handelen vanuit het maakbaarheidsideaal zien we ook terug in hoe we omgaan met leven in onze tijd. We zijn een welvarend landje. De techniek biedt ongekende mogelijkheden. We denken ons leven in te kunnen richten naar eigen behoefte. We make it happen.

Maar die maakbaarheid is gericht op beheersing en verbetering. De sterfelijkheid en kwetsbaarheid voorbij. Zonder kompas, zonder God, die het leven geeft. Van wie we afhankelijk van zijn. Die voorzienig bestuurt. Lees in dit nummer van ZORG over levensonderwerpen, die niet zomaar te beheersen zijn. Waar ingrijpen in de kwetsbaarheid van

het bestaan ethische begrenzing, maar zeker ook liefdevolle zorg vraagt.

Als NPV willen we bidden en werken vanuit de blijde Boodschap. Dat geeft vreugdevolle kaders aan de omgang met het leven. Met God en Zijn Woord als kompas bij de zorg voor het leven, durf ik met u te zeggen: We make it happy!

*Martijn Schot,
Interim-
directeur*



Meepraten in DNA-dialogen

Over de betrokkenheid van de NPV
bij wetenschappelijk onderzoek naar
DNA-aanpassingen



Adriana Kater

Het mag nog niet, maar het is technisch mogelijk: erfelijke ziekten voorkomen door het DNA van embryo's in een vroeg stadium aan te passen. Maar willen we deze ontwikkeling ook of gaat dat een grens over? Daarover zijn allerlei groepen in de samenleving, waaronder de NPV, met elkaar in gesprek.

DNA en erfelijke ziekten

In elke menselijke cel bevindt zich DNA. DNA bevat belangrijke informatie over je uiterlijk, je eigenschappen en het functioneren van je lichaam. Een afwijking in het DNA kan een genetische aandoening veroorzaken. Zo'n DNA-afwijking kan spontaan ontstaan bij de bevruchting. Het kan ook erfelijk zijn, waarbij ouders het aan hun kinderen doorgeven. Voor veel genetische aandoeningen is geen behandeling beschikbaar. De mogelijkheid om zo'n aandoening te voorkomen door het DNA aan te passen lijkt dan ook erg welkom.

Kiembaanmodificatie

Met een relatief nieuwe techniek, CRISPR-Cas9, kunnen afwijkingen in het DNA nauwkeurig aangepast worden. Hiermee kan, eenvoudig gezegd, in DNA '(weg)geknipt' worden en een correct stukje DNA worden toegevoegd. Als je dit toepast in een heel vroeg stadium in de embryonale ontwikkeling wordt dat kiembaanmodificatie genoemd. Daarmee wordt een genetische aandoening voorkomen in het kind.

Op dit moment is de techniek nog niet veilig genoeg om bij mensen te gebruiken. Het blijkt namelijk dat bij het knippen in DNA soms meer verandert dan alleen de verandering die bedoeld was.

Om de veiligheid van de techniek te verhogen

is meer onderzoek nodig. Voor dit onderzoek zijn prille embryo's nodig die speciaal gekweekt worden en daarna weer vernietigd.

Grote vragen

Embryo-onderzoek staat haaks op de visie van de NPV waarin de overtuiging is dat elk mensenleven vanaf het prille begin beschermwaardig is. Maar, aanpassen van DNA stelt ons ook voor nieuwe grote vragen. Want, hoe waarderen we eigenlijk DNA? Mag je daarin ingrijpen? God schiep ons en bracht nieuw leven tot stand in de samensmelting van DNA van onze vader en moeder. Ons DNA maakt ons uniek. Tegelijk zijn we meer dan alleen onze genetische code. We worden ook gevormd door onze opvoeding en omgeving.

Andere vragen over de invoering van zo'n techniek zijn: wat doet de mogelijkheid van deze techniek met de keuzevrijheid van ouders. Ben je dan ook min of meer gedwongen om ervoor te kiezen? Hoe wordt er naar patiënten gekeken die wél een genetische aandoening hebben? Mogen zij er nog zijn?

Dit soort grote vragen krijgen een plek in een landelijk onderzoek naar de opvattingen over kiembaanmodificatie in de maatschappij. Binnen dit onderzoek worden zogenoemde DNA-dialogen georganiseerd, waar de NPV vanuit de christelijke visie op leven in de komende periode ook aan bijdraagt.

EVEN VOORSTELLEN

In een interview stelt onderzoeksleider Sam Riedijk zich aan ons voor.

Kunt u kort vertellen wat uw werk en betrokkenheid bij het onderzoeksproject is?

Ik ben projectleider van de DNA-dialogen, en ik heb de voorloper van dit project, De DNA-dialogoog (2019-2021) – waar de NPV ook aan bijdroeg – mede opgestart en mede geleid. Ik werk al langer als onderzoeker en psycholoog bij de afdeling klinische genetica van het Erasmus MC. Het eerdere onderzoek liet zien

dat een kleine meerderheid van de mensen voor kiembaanmodificatie is, in het geval van een ernstige genetische aandoening. Maar wat is ernstig? Wanneer is zo'n techniek veilig genoeg? En nemen we dit soort beslissingen op basis van een meerderheid? Of zijn waarden die door kleine groepen worden verwoord net zo belangrijk? In dit nieuwe project willen we dit verder onderzoeken en zoveel mogelijk soorten meningen horen. ➤

Thema

Hoe gaat zo'n gesprek over DNA-modificatie?

We zorgen altijd voor een sfeer waarin we met respect voor elkaar zoveel mogelijk perspectieven verzamelen. Dat is de basis. Hoe deze dialoog vorm krijgt hangt af van de groep mensen die we betrekken. Zo gebruiken we creatieve vormen om de drempel voor mensen te verlagen om mee te praten, juist als ze misschien niet veel vertrouwen of interesse hebben in de wetenschap.



Waarom hebben jullie de NPV gevraagd deel te nemen aan het project? En wat hoopt u dat we voor jullie kunnen betekenen?

De NPV is een belangrijke samenwerkingspartner voor ons, omdat we het belangrijk vinden om verschillende perspectieven te vertegenwoordigen. We willen beleidsmakers helpen bij het vormen van

beleid dat recht doet aan de rijkdom aan vaak schurende waarden die we in onze samenleving hebben over dit onderwerp. De NPV biedt ruimte om binnen het christelijke kader de dialoog over deze technologie te voeren. Ook heeft de NPV een indrukwekkende achterban, die we als DNA-dialogen in deze samenwerking goed kunnen betrekken.

Wat zijn de uitdagingen in dit project?

Het betrekken van mensen die moeilijk bereikbaar zijn voor wetenschappers! Dit is cruciaal, omdat deelnemers aan wetenschappelijk onderzoek vaak slechts een beperkt deel van onze samenleving vertegenwoordigen. Terwijl deze onderzoeksresultaten wel de basis vormen voor allerlei behandelingen en beleid in de gezondheidszorg.

Wanneer is het project voor u geslaagd?

We hebben drie doelen:

- o het verzamelen van persoonlijke waarden over DNA-modificatie bij embryo's uit diverse lagen van de samenleving;
- o voorstellen formuleren voor beleid en regelgeving waarin deze waarden goed zijn ingebed;
- o het opleveren van een onderzoeksmethode die ook te gebruiken is voor vergelijkbare technologieën.

Voor mij is ons project geslaagd als we deze drie doelen hebben behaald in 2026; we zijn goed op weg. ■

Meer lezen?

Via de webshop van de NPV kunt u de brochure *Ingrijpen in ons DNA. Hoe ver kun je gaan?* aanvragen.

Ga naar
npvzorg.nl/webshop.

Over het onderzoek kunt u meer lezen op dednadiologen.nl.

Praat u mee?

Voor dit onderzoek zijn we op zoek naar ouders ouders of echtparen met een kind(wens) die zelf te maken hebben met een genetische aandoening.

Hoe denkt u over deze nieuwe techniek? Wilt u dit delen met ons, in een brief of interview? Stuur een mail naar onderzoekbeleid@npvzorg.nl.

ALV EN NPV-LEZING

Op woensdag 12 juni 2024 vinden de NPV-Algemene Ledenvergadering en de NPV-lezing plaats in De Schakel in Nijkerk. Reserveert u alvast de datum in uw agenda?

De Algemene Ledenvergadering begint om 19.30 uur en aansluitend vindt de NPV-lezing plaats. Voor de lezing hebben we Gert-Jan Segers uitgenodigd. Zie voor meer informatie: npvzorg.nl/npv-lezing.



NALATEN

De NPV in uw testament

Wilt u nadenken over deze bijzondere manier van geven? Over hoe u ook in de toekomst kunt opkomen voor kwetsbaar leven? Vraag de gratis brochure over nalaten aan via npvzorg.nl/nalaten of bel Eline Borgdorff via (0318) 54 78 88 (ma t/m do tussen 9.00 en 12.30 uur) of stuur een e-mail naar: efborgdorff@npvzorg.nl.

De brochure geeft onder andere algemene informatie over het opstellen van een testament.



Nieuwe
website

Alles over rouw

De periode na het overlijden van een dierbare kan heel verwarrend zijn. Er is zoveel verdriet en verlies: je bent die geliefde persoon kwijtgeraakt en in dat proces kun je ook jezelf kwijt raken. Je kunt het doel en de zin van het leven verloren zijn.

allesoverrouw.nl

*Hoe ga je verder met deze lege plaats?
Hoe ga je om met alle vragen die er zijn?*

Op de nieuwe website allesoverrouw.nl vindt u (van)alles over rouw na verlies door overlijden. Van informatie, lotgenotencontact, ontmoetingsdagen tot een breed hulpaanbod. Voor uzelf of voor een naaste in rouw. Want: rouwen kun je niet alleen.

Alles over rouw is een initiatief van Stichting Schuilplaats, Stichting Als kanker je raakt, Lelie zorggroep en de NPV.

Euthanasie bij psychisch lijden: barmhartig of een bondgenootschap van kwaad?



Yvonne Geuze en



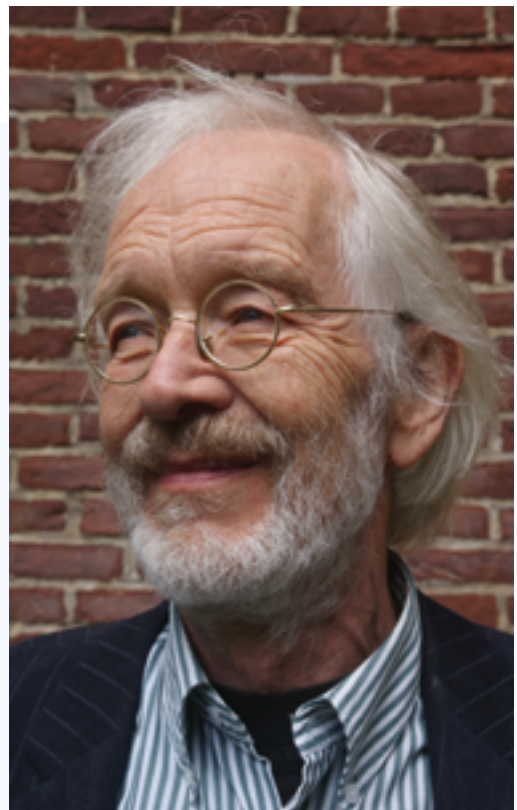
Ali van Dijk

Het is geen taak van dokters om te doden, enkel bij uiterste noodsituaties zoals verstikking, zo meent prof. dr. Koerselman. Hij is kritisch op de euthanasiepraktijk die alsmaar uitdijt. Zo ook op euthanasie bij psychisch lijden.

Psychiater Frank Koerselman heeft jarenlang gewerkt in de zware psychiatrie. Hij was hoofd van de afdeling psychiatrie van het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis te Amsterdam en hoogleraar psychiatrie aan de Universiteit Utrecht. Koerselman ziet met lede ogen aan dat euthanasie vanwege psychisch lijden toeneemt en dat deze stervensvorm in de media steeds vaker als iets barmhartigs gepresenteerd wordt. Met grote overtuiging brengt hij een ander verhaal naar voren in het interview dat de NPV met hem hield.

Waarom bent u zo kritisch op de praktijk van euthanasie bij psychisch lijden?

Euthanasie vanwege psychisch lijden wordt gerechtvaardigd uit het oogpunt van empathie. Maar, zo meent Koerselman, het is juist belangrijk om te beseffen dat mensen die psychisch lijden en een doodswens hebben, door hun ziekte in een (zelf)destructief traject zijn gekomen. Soms is dit veroorzaakt door traumatische ervaringen in hun jeugd, soms



Frank Koerselman (1947), medicus en psychiater, leidde de psychiatrieafdeling in het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis en was hoogleraar in Utrecht. Hij droeg bij aan maatschappelijke debatten en schreef in 2016 *'Wie wij zijn'*, over identiteit.

door langdurige miskenning en soms vanwege een onvermogen om met bepaalde situaties om te gaan. Iemand is als het ware in de macht van iets kwaads. Voor een psychiater is het belangrijk om geen bondgenoot te worden van dat kwade. Je moet juist tegenwicht bieden tegen dat destructieve en zeggen: 'wij gaan samen het kwaad in jou bestrijden'. Als er één ding is wat een psychiater doet dan is dat strijden tegen de dood!

Wanneer een psychiater niet meer helpt strijden tegen de dood, dan gaat dit levens kosten. Zeker ook van mensen die er misschien wel bovenop gekomen zouden zijn als zij de juiste hulp hadden gekregen. Ik heb zelf regelmatig gedacht bij mensen 'dit komt nooit meer goed', maar dat kwam het dan wel.

In de GGZ is er een soort stappenplan dat doorlopen wordt bij aandoeningen. Aan het eind daarvan kan euthanasie in beeld komen. Maar mijn visie is dat je die kant niet opgaat, maar dat je aan het eind van dit stappenplan overstapt op een palliatieve benadering waarbij genezing niet meer het doel is óf dat je het stappenplan nogmaals doorloopt. Ik heb vaak meegemaakt dat behandelingen een tweede of derde keer wel werkten. En als genezing niet meer in beeld is, dan is een palliatieve benadering gepast.

Toch zijn er ook mensen die kiezen voor suïcide. Een veelgehoord argument van voorstanders voor

euthanasie bij psychisch lijden is dat dit een beter alternatief is dan suïcide. Hoe kijkt u hier tegenaan?

Mijn standpunt daarin is vrij cru. Ik ga daar niet over. Suïcide is uiteindelijk een beslissing van iemand zelf. Een hele heftige waartegen we mensen zoveel mogelijk moeten beschermen, maar het is niet verboden. Bij euthanasie wil men dat andere mensen de dood voor hen organiseren.

Als je meent het leven van iemand af te mogen nemen, eigen je je als psychiater een bevoegdheid toe die je simpelweg niet hebt. Ik vind dat levensgevaarlijk én arrogant. Euthanasie wordt dan gezien als een goede daad, terwijl het niets anders is dan het beëindigen van het leven van een waardevol persoon. Dat is iets waar je als psychiaters niet aan mee moet werken. Ik noem de dreiging voor

suïcide ook wel het chantageargument. Iemand kan er ook voor kiezen om zichzelf niet van het leven te benemen. Als psychiater moet je hierbij ook een bepaalde onmacht kunnen verdragen. De gedachte dat er minder (gewelddadige) suïcides komen door euthanasie bij psychisch lijden laagdrempeliger te maken, klopt ook niet. Daar zitten andere mechanismen achter.

Wat is dan wel een antwoord voor mensen die het leven niet meer zien zitten?

Je kunt tegen iemand met een doodswens zeggen: 'ik begrijp je'. Maar tegelijk ook: 'we gaan het [euthanasie red.] niet doen'. Soms wordt door voorstanders gezegd dat je dan iemand in de steek laat, maar dat is flauwekul. Naast iemand staan, zonder hem of haar de uitweg voor euthanasie te bieden, kan ook. Dit geeft mensen veiligheid, zekerheid en steun. ➤

'Naast iemand staan, zonder hem of haar de uitweg voor euthanasie te bieden, kan ook. Dit geeft mensen veiligheid, zekerheid en steun.'

Ik heb dat ook altijd tegen mensen gezegd.

Wel moet je iemand dan op andere manieren helpen. Op dit moment is mijn zorg daarin dat de psychiatrie dat niet altijd voldoende biedt. Ik heb in de ziekenhuizen waar ik werkte mensen soms tientallen jaren onder mijn hoede gehad en door meerdere crisissen heen gesleept. Tegenwoordig zit de GGZ in de greep van bureaucratie. Het is belangrijk dat er maatwerk geleverd wordt en daarin valt nog veel

te verbeteren. We mogen in elk geval niet soepeler omgaan met euthanasie bij mensen met psychisch lijden omdat de psychiatrische zorg machteloos en niet op orde is. Dat vind ik uitgesloten. Voor zulke patiënten moet je een 24/7 regeling treffen, zonder het directe doel van genezing. Dat betekent niet dat je kunt garanderen dat het altijd goed gaat of dat je al het lijden kunt wegnemen. Maar dat is dan wat het is. Je gaat naast iemand staan en kijkt of je dat lijden kunt verzachten. Niet de doodswens van iemand

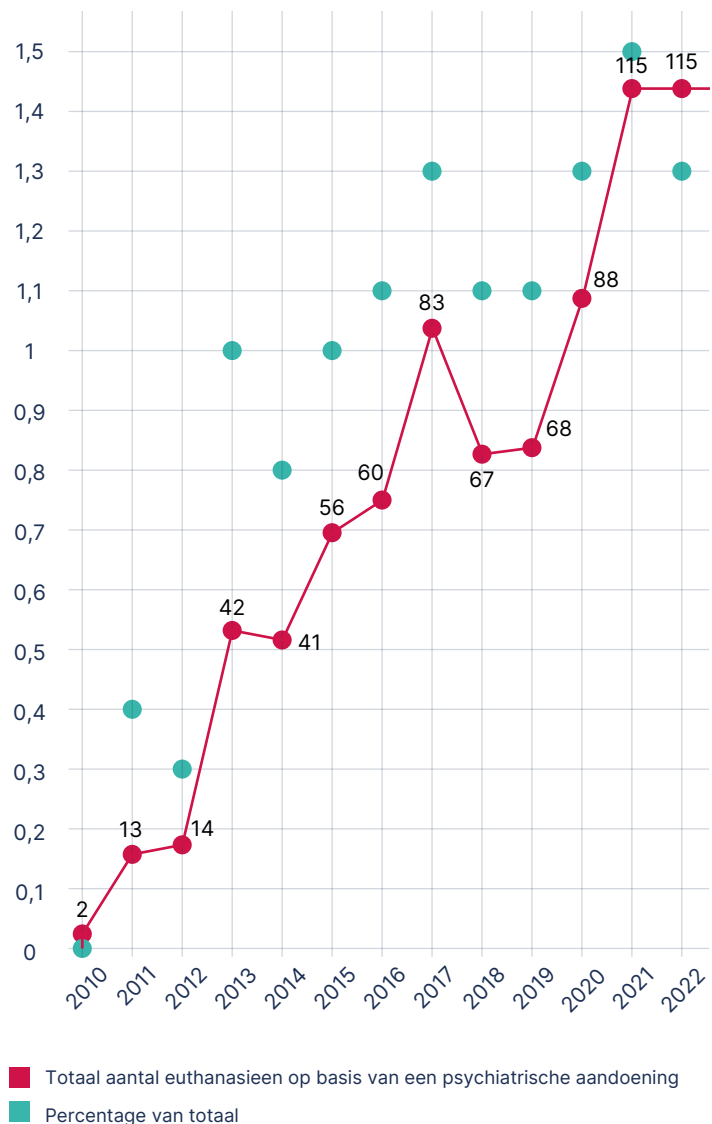
vervullen, want dat vind ik iemand kapotmaken.

Welke boodschap van hoop zou u willen doorgeven?

Ik vind het belangrijk dat er tussen dwangbehandeling en euthanasie ook een zorgvorm van 'er zijn' is. En dan wel met deskundigheid. Ik denk dat dat een weg is die we moeten verkennen. Er zijn zeker nog mogelijkheden om de GGZ anders in te richten waardoor het geld en de menskracht daarvoor vrijkomt.

Waarom is dit het thema euthanasie bij psychisch lijden actueel?

- Er is een toename in het aantal aanvragen en uitvoeringen van euthanasie op grond van psychisch lijden.
- Artsen zijn terughoudend om euthanasie uit te voeren op basis van psychisch lijden. 64% van hen vindt het ondenkbaar om dit ooit te doen. Mensen wijken daarom vaak uit naar het Expertisecentrum Euthanasie. Hier is een wachtlijst ontstaan.
- Zowel de overheid als lobbygroepen trachten professionals uit de beroepsgroepen te activeren en meer begrip in de samenleving te creëren als het gaat om euthanasiewensen op grond van psychisch lijden. Zij hopen dat mensen vaker door hun eigen behandelaar geholpen kunnen worden en dat op die manier ook de druk op het Expertisecentrum Euthanasie afneemt.



W	S	T	A	P	P	E	N	P	L	A	N
L	E	R	S	U	C	I	D	E	M	R	A
IJ	F	E	G	O	O	L	A	I	D	O	L
D	R	A	A	B	S	T	E	W	K	O	A
E	H	C	S	I	H	C	Y	S	P	D	T
N	G	I	T	R	A	H	M	R	A	B	E
N	E	K	E	O	Z	R	E	D	N	O	N
S	R	E	G	I	L	L	I	W	IJ	R	V
E	E	I	R	T	A	I	H	C	Y	S	P
N	E	X	P	E	R	T	I	S	E	T	L
E	U	T	H	A	N	A	S	I	E	J	I
L	O	B	B	Y	G	R	O	E	P	E	D

- BARMHARTIG
- DIALOOG
- EUTHANASIE
- EXPERTISE
- KWETSBAAR
- LOBBYGROEP
- LIJDEN
- MEDICUS
- NALATEN
- ONDERZOEKEN
- PSYCHIATRIE
- PSYCHISCH
- ROODBORSTJE
- STAPPENPLAN
- VRIJWILLIGERS

Oplossing

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prijs

Onder de juiste inzendingen verloten wij vier keer de ReisWijzer koffer.



Oplossing gevonden?

We ontvangen de oplossing graag uiterlijk 1 mei 2024 via npvzorg.nl/inzending-puzzel. Of per post: **NPV, Postbus 178, 3900 AD VEENENDAAL**. Vergeet niet de envelop te frankeren en uw naam en adres te vermelden.

Volg ons op social media

 twitter.com/npvzorgnl

 linkedin.com/company/npvzorgvoorhetleven

 facebook.com/npvzorg

 youtube.com/c/NPVZorgvoorhetleven

 instagram.com/npvzorg

Van betekenis zijn aan het einde van het leven



Heleen Polinder

In een prachtig, bosrijk gedeelte van Ede staat hospice 'De Olijftak'. Bij binnenkomst valt op dat de sfeer prettig en gemoedelijk is. Na een gesprek met de vrijwilligerscoördinatoren wordt dit bevestigd. 'Je mag hier echt zijn wie je bent', vertelt één van hen.

Vandaag ontmoet ik Liesbeth Struijk en Edith Stijnen, de twee vrijwilligerscoördinatoren van 'De Olijftak'. Liesbeth is vanaf de start vrijwilliger en ruim 10 jaar ook coördinator. 'Het is gewoon te mooi om te stoppen!' zegt ze lachend. In totaal zijn er 35 NPV-vrijwilligers die (bijna) wekelijks in het hospice actief zijn. 'Er komen hier allerlei soorten cliënten', vertelt Edith. 'Maar we hebben ook veel soorten vrijwilligers. En het bijzondere is dat er altijd wel een klik is tussen één van de vrijwilligers en een cliënt.'

'Als vrijwilliger is het belangrijk om je bescheiden op te stellen. Je eigen mening moet je echt parkeren. Je bent hier niet voor jezelf. Van cliënten horen we weleens terug dat de liefde geproefd wordt.' Ook zijn er weleens moeilijke dingen. Cliënten die roepen dat ze dood willen, bijvoorbeeld. 'Ik voel het als een missie om juist deze mensen zóveel aandacht en liefde te geven, dat hun doodswens kleiner wordt of verdwijnt', vertelt Edith.

Regelmatig gebeuren er mooie, bemoedigende dingen. Liesbeth weet het nog goed: 'Een vrouw van midden 50 die in het hospice kwam, wilde in het begin niemand aan haar bed. Als iemand haar kamer binnenkwam, riep ze al nare woorden. Maar door deze vrouw steeds liefdevol te benaderen, ontdooide ze. Ze voelde zich als mens gezien en op waarde geschat. Aan het eind van haar leven was ze bang voor benauwdheid. Ze vroeg toen of we haar wilden helpen met ademhalingsoefeningen en daarbij haar

'Het is gewoon te mooi om te stoppen!'



hand vast te houden. Dat deden we. Zo konden we tot het einde toe nabij zijn.'

Ook een man die zijn hele leven gek van auto's was geweest, kwam in het hospice terecht. Op gegeven moment zei hij: 'Ik had nooit kunnen denken dat ik blijer zou worden door het zien van een roodborstje dan met een Mercedes'. Het laat zien dat aan het eind van een leven andere dingen belangrijk zijn dan tijdens het leven.

'Aan het eind van een mensenleven vallen alle 'onbenulligheden' weg. Mensen worden heel puur. Het is prachtig en bijzonder om daar als vrijwilliger bij te mogen zijn.' Ook voor de naaste familie ben je er als vrijwilliger. Wat je voor ze kunt doen? Een luisterend oor zijn, bijvoorbeeld. Of soms even een kopje soep inschenken. 'Je werkt vooral op je gevoel', vertelt Edith. 'Het is een kwestie van goed opletten, kijken en vragen wat iemand nodig heeft.'

Vindt u het belangrijk dat NPV-vrijwilligers in de terminale hulp hun werk kunnen blijven doen? U kunt dit steunen door een gift over te maken op **NL13 BUKK 1893 8482 57** ten name van NPV o.v.v. Vrijwilligers terminale hulp.



Foto gemaakt door Van der Wal Fotografie en Film



Bevolkings- onderzoeken: meedoen of laten lopen?



Astrid Bokhorst

Vraag

Onlangs heb ik een uitnodiging gekregen voor het bevolkingsonderzoek darmkanker en ik twijfel of ik mee wil doen. Ik deed wel altijd mee met de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en borstkanker. Ik merk dat het me tegenstaat om steeds meer onderzoeken te ondergaan, zonder dat ik klachten heb. Mijn leven wordt door de Heere geleid en moet ik het daar niet bij laten? Hoe ga ik hiermee om?

Antwoord

Een begrijpelijke vraag. De genoemde bevolkingsonderzoeken worden door de overheid gratis aangeboden. De overheid doet dit omdat bij de grote groep die ervoor in aanmerking komt, de medische voordelen opwegen tegen de nadelen.

De betreffende ziektes zijn bij vroegtijdige opsporing beter te behandelen en de behandeling is ook minder zwaar dan wanneer de ziekte later wordt ontdekt. Maar daarmee is niet alles gezegd. Want wat voor de grote groep goed kan zijn, hoeft dat voor u persoonlijk nog niet te zijn. Naast de medische overwegingen spelen bovendien ook Bijbelse overwegingen een rol.

U geeft aan dat het besef dat de Heere uw leven leidt meespeelt in uw overwegingen. Die wetenschap behoedt voor overbezorgd bezig zijn met de eigen gezondheid. Tegelijkertijd vraagt de Heere ook van ons dat we zorgvuldig omgaan met alles wat Hij ons toevertrouwt. Daar hoort ook onze gezondheid bij. Voor de een zal dat reden zijn om deel te nemen aan bevolkingsonderzoeken, terwijl voor een ander juist dát de reden is om ervan af te zien.

Deelname aan de bevolkingsonderzoeken kent namelijk niet alleen maar voordelen.

- o Het kan leiden tot onterechte ongerustheid bij een afwijkende uitslag, waarbij uiteindelijk niets aan de hand blijkt te zijn.
- o Daarnaast bieden de onderzoeken geen 100% zekerheid, waardoor juist een vals gevoel van gerustheid kan ontstaan.
- o Van alle uitslagen die nader onderzoek vragen, blijkt het bij maar een deel om kanker te gaan.
- o Dat geeft de kans op overbehandeling omdat de andere gevonden afwijkingen worden behandeld, terwijl die wellicht nooit daadwerkelijk tot problemen geleid zouden hebben.

- o Bij het onderzoek naar darmkanker is het vervolgonderzoek zelf niet zonder risico's. Bij het darmonderzoek dat dan nodig is, komt 2 op de 1.000 gevallen een complicatie voor, zoals een bloeding door beschadiging van de darm.

Het voorgaande laat zien dat u terecht een zorgvuldige afweging wil maken. Niet in de laatste plaats omdat we een tendens zien dat er steeds meer preventief onderzoek mogelijk is. Zowel aangeboden door de overheid als op eigen initiatief. Daardoor wordt het moeilijker om het leven nog te beleven als een gave uit Gods hand. Het leven is niet maakbaar en dat zou je bij zoveel medische mogelijkheden bijna uit het oog verliezen. De keuze om deel te nemen, blijft persoonlijke waarin de Heere gelukkig ook wil leiden. ■

Verder doordenken?

- o Bij de NPV-Advieslijn denken we graag met u na over uw specifieke situatie. Bel naar **(0318) 54 78 88** of kijk op npvzorg.nl/advieslijn voor andere contactmogelijkheden.
- o Voor de medische afweging kunt u ook terecht bij uw huisarts.
- o Algemene informatie over bevolkingsonderzoeken vindt u bevolkingsonderzoeknederland.nl
- o Of neem een kijkje op de website van de NPV: npvzorg.nl/themas/gezondheidstests.

Maak met ons de waarde van kwetsbaar leven zichtbaar in Nederland



Als ambassadeur van het leven komt de NPV in politiek, media en samenleving op voor het leven. Daarnaast biedt de NPV hulp via de NPV-Advieslijn en vrijwillige (terminale) thuishulp.

(€ 22,50 per jaar)

Word lid of werf een lid

en ontvang (beiden) een cadeau naar keuze. Voor aanmelden zie: npvzorg.nl/wordlid of bel ons voor een aanmeldformulier.

Help mee met uw gift

Geef een gift via npvzorg.nl/helpen of maak een gift over naar: NL13 BUKK 1893 8482 57, t.n.v. NPV, o.v.v. 'Kwetsbaar leven zichtbaar'.



Aanmelden kan via npvzorg.nl/wordlid.