



Ali van Dijk:

Op tijd **nadenken** over het levenseinde

NADENKEN EN PRATEN OVER HET LEVENSEINDE IS NIET MAKKELIJK. TOCH IS HET BELANGRIJK OM DIT VROEGTIJDIG TE DOEN. DIT ARTIKEL BIEDT INHOUDELIJKE EN PRAKTISCHE HANDREIKINGEN MET HET OOG OP MEDISCHE BEHANDELBSLISSINGEN.

WAAROM MOEILIJK?

Als een levensbedreigende ziekte ons leven binnenkomt, is dat aangrijpend. Geconfronteerd worden met de eindigheid van ons leven raakt ons hele bestaan. Van onszelf en van degenen die ons lief zijn. Zolang dit niet aan de orde is houden we dit het liefst zo lang mogelijk op afstand. Daarom zijn we geneigd er pas over na te denken als een ziekte zich daadwerkelijk aandient. Als we het wel eerder willen, is het de vraag of onze directe naasten ervoor open staan om mee te denken. En waarom zou je over die laatste fase nadenken als je toch niet weet hoe die er concreet uit zal zien?

Er kunnen ook andere redenen zijn waarom het moeilijk is om erover te praten. Bij een arts ervaar je bijvoorbeeld niet altijd de ruimte om er in rust over te spreken. Gebrek aan tijd of een verschil van levensvisie kan je ervan weerhouden.

En in een samenleving waarin vechten

voor je leven als heroïsch wordt gezien, kan het lastig zijn om stil te staan bij grenzen aan behandelingen. De ruimte voor euthanasie brengt weer eigen vragen met zich mee.

BELANGRIJK

Toch is het belangrijk genoeg om erover na te denken en erover te spreken op het moment dat je daartoe in staat bent. Er kunnen dagen komen dat dit niet meer zo makkelijk gaat. Omdat ziekte en behandeling alle energie vragen. Of omdat u niet meer in staat bent om zelf beslissingen te nemen, als gevolg van afnemend denkvermogen, zoals bij dementie.

Daarbij komt dat we in onze samenleving niet meer vanzelfsprekend op dezelfde manier denken over leven en dood en behandelbeslissingen op de grens daarvan. Wanneer we leven vanuit een christelijke levensvisie behoren we inmiddels tot een minderheid. Ook in ons eigen gezin kunnen we

“Wijs **vertegenwoordigers** aan voor als u zelf niet meer kunt beslissen”

verschillend denken. Wie gaat ons vertegenwoordigen als wij onze wensen niet meer zelf kenbaar kunnen maken? Ook een arts heeft te maken met deze diversiteit aan visies en bijbehorende wensen. Hij kent zijn patiënten meestal niet persoonlijk. Op welke manier moet hij weten wat zijn patiënt wil als deze dit niet meer zelf kan uiten? Dit vraagt duidelijkheid vooraf.

Als u uitgaat van de beschermwaardigheid van het leven betekent dit niet dat u altijd alle mogelijke behandelingen moet aangrijpen. Kiezen vóór het leven vraagt evengoed om doordachte keuzes. Dat vraagt tijd.

RUIMTE VOOR ESSENTIE

Het op tijd stilstaan bij vragen en wensen rondom het levenseinde, geeft ruimte voor de essentiële zaken als het einde daadwerkelijk dichterbij komt. Dan blijken andere thema's belangrijker te zijn dan vooraf gedacht. Zoals de relatie met naasten en het proces van afscheid nemen.

U bent voorbereid op wat komt, zodat het u minder overvalt. En de mensen om u heen weten wat uw wensen zijn en kunnen hiermee rekening houden. Naasten blijken hierdoor beter verder te kunnen in het rouwproces na het overlijden van hun geliefde.

Het meest wezenlijke is ruimte te hebben om houvast te zoeken in de enige troost die er is in leven en sterven: het eigendom te zijn van Jezus Christus. Redenen genoeg om onze goede dagen

te benutten om hierbij stil te staan, keuzes te maken en wensen vast te leggen.

BIJBELSE EN ETHISCHE KADERS

Bij het nadenken over het levenseinde helpt het om stil te staan bij een aantal belangrijke Bijbelse en ethische kaders. Fundamenteel daarbij is de overtuiging dat elk leven door God is gegeven en daarom van waarde en beschermwaardig is. Eerbied voor de God die het leven schiep, leidt tot respect en zorg voor het door Hem geschapen leven. Tegelijkertijd weten we dat we sterfelijke mensen zijn. Er komt een moment dat we onder ogen moeten zien dat onze mogelijkheden ophouden, en dat we moeten aanvaarden dat het sterven komt.

Als er behandelbeslissingen genomen moeten worden, is dan ook de eerste vraag of het medisch gezien zin heeft om te behandelen. Het gaat dan niet om een oordeel over de zin van het leven, maar om de vraag of een behandeling een reële kans van slagen heeft. Is dit niet het geval, dan vraagt dat om een stap terug te zetten.

Regelmatig komt het voor dat dit niet zo duidelijk is. Dan staat men voor de afweging of de voordelen opwegen tegen de nadelen. We noemen dat ook wel de proportionaliteitsafweging. Met name bij een niet meer te genezen ziekte die uiteindelijk zal leiden tot de dood, speelt deze afweging een rol. Richt een behandeling zich in eerste instantie op het zo lang mogelijk in stand

houden van het leven, in een latere fase verschuift de aandacht steeds meer naar het dienen van welzijn. Het kan helpen om heel bewust de vraag te stellen naar de behandeldoelstelling in relatie tot de fase van het leven. Waar iemand zich bevindt op de levenslijn speelt hierin een rol. Is deze lijn dalend en komt het sterven onontkoombaar dichterbij, dan zal vooral welzijn voorop staan. Dan komen vragen rondom bijvoorbeeld pijnbestrijding en sedatie aan de orde. Maar ook de vraag waar iemand de laatste fase van het leven wil doorbrengen.

KEUZES MAKEN EN WENSEN BESPREKEN

Bij een kwetsbaar wordende gezondheid kan de vraag aan de orde komen of er bij een hartstilstand gereanimeerd moet worden. Een confronterende vraag. Bij een beslissing hierover zijn bovengenoemde denklijnen helpend. De NPV heeft over dit onderwerp een brochure geschreven, als handreiking om tot een goede beslissing te komen. Belangrijk is ook om mensen aan te wijzen die vertegenwoordiger kunnen en willen zijn op het moment dat u zelf niet meer in staat bent om beslissingen te nemen. Voorwaarde daarvoor is dat een vertegenwoordiger vanuit uw visie en wensen denkt en handelt. De NPV-Levenswensverklaring kan hierin meerwaarde hebben. Deze verklaring combineert het beschrijven van belangrijke Bijbels-ethische denkkaders voor

medische beslissingen, met het aanwijzen en vastleggen van vertegenwoordigers, die het gesprek met artsen mogen voeren.

Bespreek de ethische uitgangspunten met de vertegenwoordiger. Maar ook uw eigen gedachten over pijnbestrijding, sedatie, waar u de laatste fase wilt zijn of andere thema's. Vertel daarnaast welke keuze door u is vastgelegd in het donorregister.

De digitale keuzehulp 'tijdig nadenken over het levenseinde' van de NPV kan bij dit alles behulpzaam zijn. Doorloop deze keuzehulp bijvoorbeeld eens samen met uw vertegenwoordiger. Dat helpt bij het gesprek.

Zoek een geschikt moment om in gesprek te gaan met de huisarts. Zo'n gesprek kan verhelderend zijn voor zowel de arts als uzelf. De arts kan uw wensen vervolgens vermelden in het medisch dossier.

Dit artikel is zeker niet volledig. Hopelijk helpt het u wel om een eerste stap te zetten. Wilt u meer informatie, maak dan gerust gebruik van het aanbod van de NPV rondom dit onderwerp.

Kijk voor meer informatie op npvzorg.nl/levenseinde of bel de NPV-Advieslijn (0318-547888).

Ali van Dijk
Medewerker afdeling Advies
en Toerusting
NPV-Zorg voor het leven

