

‘Er is verschil tussen euthanasie en palliatieve sedatie’

Het kan in de praktijk voorkomen dat een cliënt overlijdt, kort nadat hij in slaap is gebracht met morfine en midazolam. Is er dan nog wel verschil met euthanasie?

Dat was een van de vragen die een bezoeker van de thema-avond palliatieve zorg afgelopen dinsdagavond stelde aan dr. Anne van der Plas, neuroloog in het Alrijne ziekenhuis. Zijn antwoord: er is verschil tussen gelijk sterven (zoals gebeurt bij euthanasie) en het verlichten van de pijn (zoals gebeurt bij palliatieve sedatie). Bij het in slaap brengen van een cliënt is het niet de inzet om het sterven te bespoedigen.

De Triumfatorkerk was gevuld met betrokken zorgpersoneel en mensen die in hun privé-omgeving met het onderwerp te maken hebben. Allerlei vragen die kunnen spelen bij zorg in de laatste levensfase kwamen aan bod. De avond was georganiseerd door stichting de Morgenster in samenwerking met Curadomi Thuiszorg.

Ds. P. den Ouden, predikant van de Hersteld Hervormde Gemeente van Katwijk, sprak over Psalm 31 vers 16: ‘Mijn tijden zijn in Uw hand’. Rondom dit ‘ingewikkelde thema’ kunnen veel vragen leven, zei de predikant. Wat mag wel? En wat niet? Dat wordt concreet in beslissingen op de werkvloer: waar ligt de grens bij het toedienen van morfine?

In antwoord op die vragen spreekt David in Psalm 31 een geloofsbelijdenis uit: Mijn tijden zijn in Uw hand. Het levensbegin, het levenseinde, maar ook alles wat daartussen ligt, is in de handen van God. Vragen komen dan in ander licht te staan. Dat verwoordt ook de Heidelbergse Catechismus: ‘Wat is uw enige troost, beide in het leven en sterven?’ Waarop het antwoord luidt: ‘Dat ik met lichaam en ziel, beide in het leven en sterven, niet mijn, maar mijn getrouwe Zaligmaker Jezus Christus eigen ben.’

Neuroloog Van der Plas leidde zijn bijdrage in met een praktijkvoorbeeld. Een oudere mevrouw kreeg een herseninfarct, waarna ze ‘gevangen zat in haar eigen lichaam’. Verbetering bleef uit, de patiënt had veel angst. Het medisch team besloot haar voorzichtig in slaap te brengen, waarna ze uiteindelijk is overleden.

Palliatieve zorg is verzachtend, legde Van der Plas uit, bedoeld om de kwaliteit van leven te verbeteren. Palliatieve sedatie –het in slaap brengen van een patiënt met morfine en midazolam– kan onderdeel zijn van de zorg in de laatste levensfase. Het ontbreken van palliatieve zorg kan volgens de neuroloog drie consequenties hebben: lagere kwaliteit van leven, sneller besluit tot euthanasie of groter risico op ic-opname.

Elisabeth van Duijn, palliatieve zorg verpleegkundige bij Curadomi Thuiszorg sprak over ethische dilemma’s en mogelijke misverstanden. Van Duijn gaf aan dat uiteindelijk de huisarts de beslissing neemt om te starten met palliatieve sedatie bij ondraaglijk lijden. Volgens de palliatief verpleegkundige is het een misverstand om te denken dat het ophogen van medicatie het leven verkort.

Na de pauze legde Nicoline Kraijenoord, regio-adviseur bij Curadomi Thuiszorg en betrokken bij de Morgenster, vragen van aanwezigen voor aan de sprekers. Wat neemt een patiënt nog waar als hij in slaap is gebracht, wilde een bezoeker weten. ‘We weten niet wat mensen wel of niet meekrijgen’, zei Van der Plas. Het vasthouden van informatie is moeilijk. Het is wel mogelijk om een indicatie te krijgen hoeveel pijn een patiënt heeft.

Wat nu als er besloten wordt tot palliatieve sedatie, terwijl er geen goede indicatie ligt. Mag je als christen dan wel meewerken, vroeg een bezoeker. Een verpleegkundige mag weigeren, zei Van Duijn. Het is niet verstandig om een cliënt in slaap te brengen terwijl er geen goede indicatie voor is.

Ds. Den Ouden kreeg de vraag voorgelegd of het Bijbels verantwoord is om lijden te onderdrukken. De predikant antwoordde dat lijden verzacht mag worden, zoals bijvoorbeeld als iemand onder narcose gaat. We moeten ons lijden niet vergelijken met het lijden van Jezus.