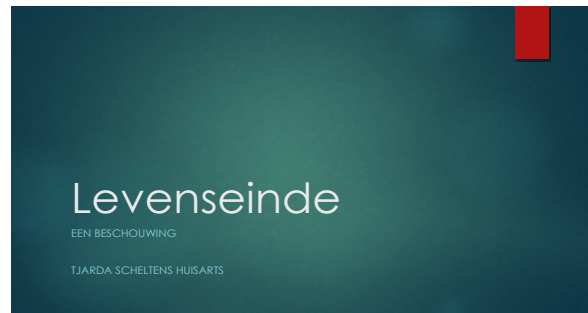


# Verslag Platform Dove Christenen 22 maart 2019

## Thema: Medisch en Geloof -Levenseinde



### Aanwezig: de leden van...

Katholiek Doven Pastoraat  
Interkerkelijk Doven Pastoraat: - (met kennisgeving afgemeld)  
Nederlandse Bond van Doven  
Deaf Christian Fellowship  
Deaf Christian Fellowship Youth, JocDay,  
Evangeliegemeente Utrecht  
Evangeliegemeente City Life Den Haag  
Evangeliegemeente Morgenstond  
VEZ Zwolle  
IC Ede  
IC Gorinchem/Dordrecht  
IC Katwijk  
Werkgroep leden  
Schrijftolken  
Stemtolken

Gast spreker: dr. Tjarda Scheltens

Plaats: Gelderhorst, Kapel de Zwaluw, te Ede. Tijd: 17:00 -20:15 uur

### 1. Welkom

De voorzitter heet iedereen van harte welkom bij Platform Dove Christenen. Hij is blij met grote opkomst. Het thema van deze avond is: Medisch en Geloof, over Levenseinde. Speciaal welkom voor de gastspreker en haar man. Zij is huisarts. We hebben haar uitgenodigd om over haar eigen ervaringen te vertellen als arts, als christen en haar omgang met patiënten.

## 2. Opening door werkgroep lid

Geen makkelijk onderwerp: het levenseinde.

Eerst wil hij vertellen over een man, die hij kent. Hij is van Family 7, directeur in Apeldoorn. Op een keer voelde hij zich niet goed en is naar de dokter gegaan. Uit onderzoek bleek dat hij kanker had. Het was heel erg, maar hij vertrouwde op God. Hij kreeg chemotherapie, behandelingen enz. Het hielp niet en kreeg nog maar paar jaar te leven. Maar hij was niet bang, had geen angst en heeft zijn leven in de handen van de Heer gelegd. Hij vertrouwde op God. Afgelopen februari is Dolf overleden. Zijn vrouw en drie volwassen kinderen weten: we kunnen het loslaten als hij overlijdt, want dan komt hij thuis, in de hemel en heeft vrede en rust. Zijn vrouw en de kinderen hebben het werk van family 7 overgenomen. De werkgroep lid heeft hem een paar keer ontmoet in de kerk van Deventer, hij kent hem een beetje.

*De Bijbelvers: Psalm 37:5*

*Leg je leven in de handen van de Heer,  
Vertrouw op Hem, hij zal dit voor je doen.*

God weet alles wat er gebeurt in ons leven.

Niet alleen gezondheid, maar ook de omstandigheden.

Mensen die in God geloven,

En hun leven in handen van God leggen, ervaren het anders.

Die hebben geen angst, die hebben geen paniek voor de toekomst: wat gaat er gebeuren?

Wij weten dat we opgenomen worden in de hemel.

Omdat wij in de naam van de Heer geloven.

Daarom zijn wij niet bang, maar andere mensen die niet in God geloven, die kennen wel angst, zijn bang: wat gebeurt er daarna? Dat is heel anders.

God weet alles wat er gebeurt van in ons hele leven. Vanaf jongs af aan, dat we baby zijn, tijdens opgroeien, alles. Hij weet wie je bent.

Maar van jongs af aan, vanaf baby, kennen wij God nog niet. Toen ik zelf klein was kende ik God nog niet, toen ik 30 was leerde ik God kennen, hij heeft mijn leven totaal veranderd. Ik heb een nieuw hart gekregen, vanbinnen vernieuwd. En ik heb een nieuwe Geest. Ik voel mij nu 100 % vol beleven van God, ik heb vrede. Ik zie groot verschil met ervoor en erna. Maar mensen maken zelf eigen keuze. Of iemand wel of niet met God wil leven, dat is een eigen keuze. En mensen die dat niet willen, er niet voor kiezen, dat moet je ook laten gaan. Maar ja, het doet dan wel pijn als je ziet dat mensen er niet voor kiezen, ik probeer ook wel mensen te helpen en te begrijpen. En dat is ook, dat ze gaan leren over God en daarmee in contact te brengen. Wij hebben ook verantwoordelijkheid voor ons eigen leven. En je kunt niet zelf bepalen wat je allemaal wil. God bepaalt voor ons ons leven. Dat is belangrijk! Om dat te zien, dat God ons leven regelt. En hij laat ons liefde voor andere mensen zien. Onze manier van leven. Je houding, wat je zegt en wat je doet. Dat is heel belangrijk. Als wij God goed kennen, dan geeft ons dat ook meer rust. Dan hebben wij geen angst, ervaren wij rust. En daar voel je je zelf dichtbij God. Dan voel je je zo vrij als een vogeltje. Dan voel je niet die last op je schouders, voel je je juist heel licht, dat is heel anders dan om bang te worden om oud te worden. Als we praten over het levenseinde, dat is niet makkelijk, geen gemakkelijk onderwerp om met mensen over te praten. Sommige mensen geloven bijvoorbeeld niet, andere mensen geloven wel, maar iets anders.

Vervolgens ging hij voor in het gebed voor de alle aanwezigen.



### 3. Gastspreker: Tjarda Scheltens

Hoe is haar ervaring?

Hoe sta ik in dit vak als persoon en als Christen, als mensen aan het eind van het leven zijn.

Hoe sta ik ten opzichte van mensen die Christen zijn? Aan het eind van het leven, bij ons in de Gemeente?

#### Wie ben ik:

- vóór 2000: verpleegkundige
- 2000 tot nu: huisarts in Gezondheidscentrum in Gouda
- 2004-2018: oudste in de Evangelische kerk in Nieuwkoop
- getrouwd
- hebben geen kinderen

#### Wat ga ik vertellen?

- ▶ Wie staan er rond het sterfbed?
- ▶ Euthanasie en terminale sedatie
- ▶ Hoe gaan we om met iemand in de laatste levensfase?
- ▶ Hoe kan de bijbel ons helpen?

STEL GERUST VRAGEN!

#### Iedereen wordt geconfronteerd met de dood

- ▶ Heb je een overlijden van dichtbij meegemaakt?
- ▶ Hoe heb je het ervaren?
- ▶ Vertel het kort

Iemand uit het publiek: Zij was 35 jaar oud, haar broer als eerste overleden. Gevolg vader was enorm depressief. Het was heel moeilijke tijd voor haar. Later vader overleden en door verdriet is 3 jaar later moeder overleden. Karin ervaart dat als vervelende ervaring

Iemand uit het publiek: haar man is ong. 6 jaar geleden aan kanker. Ze was boos op God, had gedacht samen oud te worden. Hij was zo'n goede man en moest toch sterven. Waarom toch?

Als huisarts heb je natuurlijk vaak te maken met lijden, ongeneeslijk ziek zijn en overlijden. **Zodra een patiënt van mij een diagnose krijgt met de boodschap dat er geen genezing mogelijk is, ga ik in gesprek.** Als huisarts heb ik een belangrijke rol in dit proces, vanaf de diagnose tot aan de dood. Soms is dat een lang proces, het kan jaren duren, soms is het maar kort. De meeste patiënten krijgen een vorm van behandeling aangeboden. Ook als erbij verteld wordt dat de ziekte niet te genezen is. Bijna alle patiënten willen heel graag behandeld worden. De meesten willen het toch proberen, dat ze dan alles willen doen om die onvermijdelijke dood uit te stellen. En ze weten dan nog niet hoe ze op bepaalde behandelingen reageren, dus of ze erg ziek worden van de behandeling, bijvoorbeeld chemotherapie.

## Wat gebeurt er na de diagnose?

- ▶ Behandeling
- ▶ Hoofdbehandelaar
- ▶ Medebehandelaar
- ▶ De huisarts: gesprek over levenseinde

## Behandeling van kanker

Hoofdbehandelaar: de oncoloog, de arts die gespecialiseerd is in behandeling van kanker

Medebehandelaar: andere artsen die betrokken zijn, chirurg (operatie), radiotherapeut (bestraling)

De huisarts is op dat moment ook medebehandelaar en dus wel betrokken. Ik neem altijd contact op met de patiënt, zodra de diagnose bekend is en vraag hoe het op dat moment gaat. Ik probeer altijd aan te sluiten bij waar een patiënt behoefte aan heeft. Sommige patiënten willen heel veel weten, anderen liever weinig. Ik vraag ook in hoeverre ze behoefte hebben aan contact met de huisarts. Sommigen spreek ik na elke behandeling en onderzoek, vaak telefonisch, maar toch zeker ook bij hen thuis. Anderen geven aan dat ze contact met de oncoloog voldoende vinden en dat ze mij opzoeken als ze er behoefte aan hebben. Recent heb ik nog meegemaakt dat een patiënte van mij na de diagnose nierkanker het contact dat ik aanbood erg af hield, tot ik haar toevallig op de parkeerplaats bij mijn werk tegen kwam. Ik vroeg hoe het ging en ze vertelde veel, en vroeg ook veel. Toen ben ik toch wat actiever haar gaan bellen en begeleiden.

De huisarts is altijd op de hoogte omdat de specialisten regelmatig brieven sturen met de laatste ontwikkelingen over een patiënt. In deze periode van behandeling ga ik altijd alvast met de patiënten in gesprek over hun ideeën over hun levenseinde, hebben ze nagedacht over of ze nog gereanimeerd, beademd willen worden, hebben ze een euthanasiewens? Soms willen patiënten daar nog niet over spreken, dat is natuurlijk prima. Vaak is dit het moment dat ze erover na gaan denken en dat ik beloof dat ik er met hen op terug zal komen.

Op een bepaald moment is er geen behandeling meer mogelijk of de patiënt wil stoppen met de behandeling omdat het te zwaar is. Vaak is het moeheid en zwakte, soms misselijkheid, zenuwpijnen aan handen en voeten die iemand doen besluiten om te stoppen. Maar meestal wordt door de arts en patiënt samen besloten om de behandeling te stoppen. De tumor of uitzaaiingen groeien door, ondanks de therapie. Dan heeft behandelen geen zin meer. De oncoloog vertelt de patiënt dan dat de huisarts hoofdbehandelaar wordt, degene die de behandeling en met name de zorg coördineert. Meestal draagt de oncoloog de patiënt telefonisch over, en schrijft een afsluitende brief. Maar de huisarts kan wel altijd nog overleggen bij problemen.

Op dat moment ga ik altijd weer opnieuw in gesprek, meestal bij de patiënt thuis, liefst ook met familie, meestal de partner en evt. ook kinderen. Dat gesprek gaat over de laatste fase van het leven. Ik wil graag weten hoe de patiënt en de familie daarover denkt.

## Als de behandeling stopt

- ▶ De huisarts wordt hoofdbehandelaar
- ▶ Gesprek over de laatste levensfase, met patiënt en familie
  - ▶ Wat zijn de ervaringen met overlijden?
  - ▶ Waar zijn ze bang voor?
  - ▶ Waar willen ze sterven?
  - ▶ Hoe willen ze sterven?
- ▶ Morfine

Ik zeg altijd dat geboren worden en sterven beiden met pijn gepaard gaat en dat we dat niet helemaal kunnen bepalen hoe het gaat. Ook kunnen we niet alle ongemak weg nemen, maar we kunnen het over het algemeen wel dragelijk maken.

Een belangrijk medicijn daarbij is morfine. Veel mensen hebben daar ook angst voor: ze denken: zodra je daarmee gaat beginnen, ben je heel snel dood. Dat is zeker niet het geval. Morfine is een goed middel tegen pijn. Wat fijn is, mensen aan het eind van hun leven, ze zijn benauwd, morfine helpt tegen pijn en tegen benauwdheid. Met name als de dosis heel langzaam wordt opgevoerd, werkt het goed tegen de pijn, maar overlijdt je er niet zomaar aan.

**Vraag uit het publiek: Ik weet dat morfine ook verslavend kan werken, verslavend medicijn is, hoe ga je daarmee om? Hoe weet je of het goed is?**

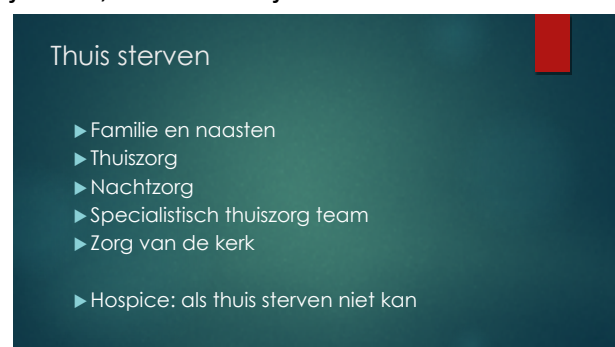
Tjarda: het klopt, morfine is verslavend, je moet altijd voorzichtig ermee zijn, laatste tijd was in het nieuws dat artsen te veel morfine voorschrijven, vooral voor mensen met rugpijn, net geopereerd, gelijk morfine, dat is niet de goede manier ermee om te gaan, dat is niet nodig. Dan raken mensen verslaafd, het geeft een prettig gevoel, raken ze daaraan verslaafd terwijl de pijn allang weg is.

Maar als je zeker weet dat iemand in de laatste fase is gekomen. Je weet wat er aan de hand is en hoe de pijn werkt, in die zin: de tumor zit daar, dus daar is veel pijn, dan weet je zeker dat je dat mag geven. Iemand gaat overlijden en zolang je het gebruikt voor pijn, niet voor de roes, dan zie je vaak dat mensen daar niet aan verslaafd raken, mensen hoeven niet af te bouwen, ze gebruiken het tot het einde van het leven

Ik had een patiënt die meer dan een jaar een morfine pomp had met hele hoge doses, en daar prima mee kon functioneren en weinig pijn had. Morfine is dus in de laatste levensfase een goed middel. Het helpt tegen de pijn en ook tegen benauwdheid. Er zijn natuurlijk veel meer medicijnen tegen pijn en benauwdheid, die ga ik niet behandelen, maar ik noem bewust morfine omdat daar veel verkeerde ideeën over bestaan.

**Vraag uit publiek: Blijf je helder als je morfine gebruikt? Bij communicatie?**

Tjarda: Belangrijk, als je start met morfine, aan de patiënt uitleggen, dat het in het begin, de eerste keer dat je het gebruikt, kan je inderdaad misselijk, duizelig, een beetje in de war raken. Belangrijk met lager dosis beginnen en langzaam opbouwen, dat is alleen het begin, als de eerste 3 dagen voorbij zijn, is het in de war zijn weg, dan kun je gewoon communiceren, bij de meeste mensen treedt het niet op, maar bij sommigen wel. Hoe ouder je bent, hoe makkelijk het ontstaat. Dat brein is gevoeliger.



De meeste mensen willen thuis sterven. We spreken dan af dat alle behandeling en verzorging die nodig is, thuis wordt gegeven, maar je partner en de rest van de familie moeten samen met de patiënt wel over eens zijn.

Ik had een keer een vrij jonge man, rond de 50 jaar die uitgezaaid slokdarmkanker had. Hij wilde heel graag thuis sterven. Hij was getrouwd en had 1 zoon, toen 15 jaar. Voor zijn vrouw en zoon was dit natuurlijk heel zwaar. Ze konden het volhouden omdat een hele kring van bevriende burens hen heeft geholpen en gesteund. Die kookten, deden de was, waren in huis zodat zijn vrouw af en toe even weg kon, ze namen de zoon af en toe mee naar huis of naar een leuke activiteit. Dat was heel mooi om mee te maken, dat er rond het sterven van deze man een saamhorigheid van bevriende burens was die het sterven thuis mogelijk maakte.

Iemand wil thuis sterven, wie zijn er betrokken:

**Thuiszorg:** hulp bij wassen en verschoneren, wondverzorging, injecteren van medicatie

**Nachtzorg:** thuiszorgmedewerkers komen 's avonds laat in huis en blijven 's nachts waken bij de patiënt, zodat de partner 's nachts kan slapen.

**Specialistisch thuiszorg team:** speciale verpleegkundigen zorgen voor als er continu medicatie via een pompje moet worden gegeven, controleren de pomp, vullen hem als hij leeg is, zorgen voor als er continu medicatie via een pompje moet worden gegeven. (Altijd in overleg met de huisarts)

**Zorg van de kerk:** mensen uit de kerk, een dominee, een voorganger of oudste die regelmatig bidden, bijbel lezen, hoe gaat het met iemand? Is ie bang of niet? Maar ook over de uitvaart, over die dienst. (Dat laatste in samenspraak met de familie)

Hoe moeilijk en zwaar het ook was, de keren dat ik zelf als oudste bij een stervensbed was betrokken, heb ik dat altijd als heel bijzonder ervaren. Het mooie is dat je in geestelijk opzicht heel dicht bij iemand mag komen in een moeilijke fase van het leven.

Bij mijn patiënten ligt dat wel iets anders. Ik vraag altijd wel of ze naar een kerk gaan en of ze een goede relatie hebben met een voorganger of dominee of ouderling. En of ze nagedacht hebben over de uitvaart. Soms is het fijn voor mensen die geloven dat ze weten dat ik ook geloof. Maar heel vaak geloven patiënten niet in God en gaan niet naar een kerk. Dan is dat verder geen thema. Wel vraag ik altijd hoe denken ze over de dood en of ze er bang voor zijn.

Een enkele keer kan iemand niet thuis sterven, omdat de partner het niet aankan, of omdat het huis ongeschikt is, of omdat de patiënt alleenstaand is. Deze mensen kunnen naar het hospice.

Hospice= groot pand met meerdere kamers, een keuken en woonkamer, daar kunnen mensen heen om te sterven.

Eigen huisarts of andere arts doet de medische zorg. De thuis zorg komt je verzorgen.

Veel vrijwilligers zorgen dat je thuis voelt: een praatje maken, gasten ontvangen, de kamer gezellig maken

Het is heel mooi dat dit er is, veel patiënten ervaren de rust en harmonie en de zorg van alle betrokkenen als iets heel bijzonders. Een oud-collega van mij, die huisarts is en gespecialiseerd is in zorg voor terminale patiënten werkt in het hospice van Houten. Zij vertelt vaak hoe patiënten soms vanuit het ziekenhuis of de thuissituatie in het hospice komen en dat ze weten dat ze daar zullen sterven. Dat geeft vaak angst en onrust. Maar als ze er eenmaal zijn en ervaren dat ze in goede handen zijn en dat ze ook hun emoties kunnen uiten en mogen rouwen omdat ze afscheid moeten nemen van het leven dan komen ze vaak tot rust.

Dat geldt natuurlijk ook voor elke thuissituatie waar iemand gaat sterven: dat er een sfeer van openheid en rust gecreëerd wordt. Niemand kan gedwongen worden om over zijn dood te spreken, maar aan iedereen moet wel ruimte gegeven worden, om dat te kunnen doen. Allemaal zaken die niet zo makkelijk zijn om te bespreken, maar die juist van de laatste fase een hele bijzondere tijd maken, waarin de verbondenheid extra gevoeld wordt.

Vaak aandacht naar lichamelijke situatie:


Pijn, eten en drinken, klachten van moeheid of misselijkheid

Vergeet niet dat ze ook afscheid moeten nemen:

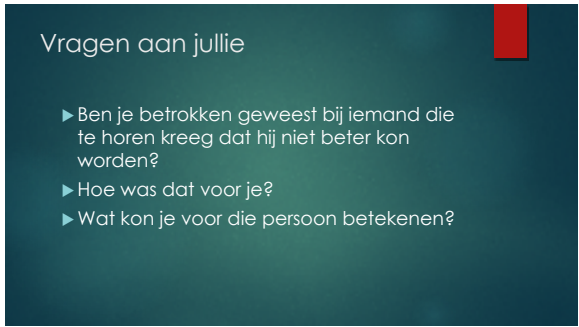
- Neem tijd dingen te willen zeggen of te doen
- Herinneringen ophalen
- bespreken hoe de anderen verder moeten leven

Veel mensen schrikken daarvoor terug, omdat ze bang zijn dat het afscheid dan juist zwaar wordt. Maar dat klopt niet. Die sterke verbondenheid is voor de stervende juist heel belangrijk, dat hij of zijn niet alleen is en voor de omgeving is zo afscheid nemen een goed begin van de verwerking van het verlies. Na de dood zijn dit de goede herinneringen die helpen met het verlies om te gaan.

Rondom de stervende zijn dit dus degenen die betrokken zijn: naaste familie en vrienden, mensen die pastorale zorg geven als het om een gelovige gaat en de professionals: thuiszorg en de huisarts met eventueel op de achtergrond de specialist in het ziekenhuis. De huisarts kan ook nog overleggen met het palliatieteam. Dat is een team van gespecialiseerde huisartsen, specialisten en verpleegkundigen, die zelf niet bij de zorg betrokken zijn, maar de huisarts telefonische advies kunnen geven als het gaat om medische zorg in de laatste fase. Als iemand klachten heeft die niet reageren op de normale medicatie, zoals misselijkheid of verwardheid.



Heb je vragen voor mij?



Vragen aan jullie

- ▶ Ben je betrokken geweest bij iemand die te horen kreeg dat hij niet beter kon worden?
- ▶ Hoe was dat voor je?
- ▶ Wat kon je voor die persoon betekenen?

Vraag uit het publiek: Hoeveel jaar geleden is morfine als pijnbestrijding in gebruik genomen? Wat was daarvoor?

Dat is wel een héél oud medicijn, misschien wel 100 jaar. Daarvoor werd veel alcohol gebruikt, een soort verdoving, een slaapmiddel. Vroeger werd in het openbaar kies getrokken, nadat ze mensen vol gooiden met whisky. En morfine groeit ook in het veld, op andere manier wordt uit de natuur gehaald zoals opium, die rook je, daar word je suf van, dat kan ook pijnstillend werken.

Vraag uit het publiek: Ik denk dat morfine een vorm van euthanasie is. Is dat waar of niet? Hoe meer je morfine gebruikt, hoe sneller je sterft. Dan is het toch euthanasie? Ik heb meegemaakt met iemand, die wilde geen morfine gebruiken, die is gestorven en daar heb ik respect voor. Jezus moest ook lijden voor hier, ging sterven. Ik denk dat dat echt een christen is, dat is mijn mening. Het blijft een discussiepunt, maar ik denk toch...ik weet het niet.

Ik kom nog op terug wat het verschil is bij euthanasie. Morfine wordt in de laatste levensfase echt gebruikt als pijnstilling, afhankelijk dan de dosering, kan het heel goed helpen tegen pijn, zonder dat je suf wordt. Maar als je pijn anders kunt behandelen, moet je dat vooral doen. In die zin: als pijnstillend is morfine net zo neutraal, zeg maar, als andere pijnstillers: je wil gewoon pijn weg hebben. Of iemand dat wil of niet, dat is eigen keuze. Als iemand zegt:

nee, ik wil geen morfine, omdat ik pijn wil voelen, ja, dat mag natuurlijk. Dat kun je van alle pijnmedicatie zeggen. Je mag morfine niet zoveel geven, zodat iemand gaat overlijden. Dat mag je als dokter absoluut niet doen.

Reactie uit het publiek: Mijn vader was een beetje in de war, en lag lang in het ziekenhuis. Wij, broers en zussen zagen hem hoesten, last van zijn longen, hij rookte en is inmiddels gestopt. We probeerden hem helpen bij de ademhaling, maar het lukte niet omdat hij in de war was. Onderling gepraat: misschien goed om een lichtere morfine te geven om hem kalmte te geven. En we zagen dat vader rustig werd, heel langzaam opgebouwd. En op het laatst was hij overleden. Wij gaven in het begin een kleine hoeveelheid, dat werd langzaam opgebouwd, als je zo ernaar kijkt, is het om pijn te verminderen.

Pijn geeft vaak onrust. En dat is voor de patiënt, en voor degene die eromheen staan, heel naar, als er zoveel onrust is door pijn en benauwdheid. Je ziet dat de patiënten niet door de morfine rustig wordt, maar omdat de morfine zorgt dat de benauwdheid weggaat. Als iemand in coma raakt, dat kan gewoon door ziekte zijn, dan is het fijn dat hij niet meer last heeft van benauwdheid.

Vraag uit het publiek: er gebeuren wel wonderen, heb u wonderlijke dingen meegemaakt?

Niet in de zin dat je zegt van: iemand had kanker en iedereen dacht: die gaat dood! En ineens genezen. Maar een vrouw uit haar gemeente had uitgezaaide eierstokkanker, tien jaar geleden, dokters zeiden: dat overleef je niet. Er is veel voor gebeden, ze heeft alle kuren gehad die je maar kan hebben, ik heb bij haar in de huishouding geholpen, ze kon niets meer. Als kerk is dat zo mooi, samen iemand ondersteunen. Zij getuigde in het ziekenhuis en zei tegen dokters: mijn kerk helpt mij en ze bidden voor mij. Ze leeft nog steeds. Dokters zeggen nu: na tien jaar ben je gewoon, niet meer onder controle. En ze leeft nog steeds. Maar een andere vrouw uit de gemeente, overleden, 66, aan borstkanker, veel voor gebeden, zij is niet genezen. Dat is voor veel mensen heel moeilijk.

Vraag uit publiek: We praten nu over morfine, wat je rustig opbouwt om pijn te bestrijden, maar bij euthanasie, wordt daarbij ook morfine gebruikt? Of is dat ander spul? Of puur voor pijnbestrijding? Wat ik niet begrijp, als je overlijdt, overlijdt je door ziekte, en niet door morfine, bij meer pijn gebruik je meer morfine en bij euthanasie gebruik je daar dan ook morfine bij? Of een ander middel?

Bij euthanasie wordt geen morfine gebruikt. Dat wordt later uitgelegd.

Ervaring uit het publiek: Mijn moeder had geen maag meer, door zware medicatie diclofenac. Later kreeg ze longontsteking, een week later in coma, na overleg besloten haar morfine toe te dienen. 's Morgens 11 uur kreeg ze morfine, 's middags half 4 overleed ze. Het leek wel euthanasie. We dachten: hebben we euthanasie toegepast? Dat was het niet geval, maar ik twijfelde wel.

Daarom ben ik over morfine begonnen, omdat er misverstanden over bestaan. Belangrijk is dat je als arts goed communiceert met patiënt, als dat niet meer kan, dan met de familie.

**Het is belangrijk om alles te weten**

En niet zo snel genoeg nemen met: er wordt iets gegeven, het zal wel goed zijn.

**Goed om te denken en veel vragen te stellen aan de arts:**

Wat gaan jullie doen?

Waarom geeft je het?

Wat verwachten we?

**Pauze:** Broodmaaltijd werd verzorgd door de Gelderhorst.

Werkgroep-lid bidt en vraagt om zegen voor de maaltijd en kracht voor de tweede gedeelte van de avond.

## Euthanasie en terminale sedatie

### Euthanasie

- ▶ Iemand op zijn of haar verzoek pijnloos doden wegens een ongeneeslijke ziekte die ondraaglijk lijden met zich meebrengt
- ▶ Herhaaldelijk de wens geuit
- ▶ Uit vrije wil
- ▶ Geen genezing mogelijk
- ▶ Ondragelijk lijden: wat is dat?

-Hiervoor bestaat een wettelijke verplichte, zeer zorgvuldige procedure.

-Euthanasie mag alleen door een arts gedaan worden

-Arts moet zich aan strenge regels houden

-de arts blijft erover praten; wat wil je nog? Wil je dat nog steeds. Het moet herhaaldelijk op papier staan.

Veel mensen hebben een euthanasiewens. Zij willen niet eindeloos ondraaglijk lijden. Of ze zien op tegen de levensfase waarbij ze afhankelijk worden van anderen of willen niet in de situatie komen dat ze niet meer kunnen doen wat ze zouden willen. Lang niet bij iedereen die een euthanasiewens heeft wordt dit ook uitgevoerd. Heel vaak veranderen mensen van gedachten als het eenmaal zover is: als ze verzorgd moeten worden door anderen, of ze kunnen niet meer lopen. Waar ze eerst dachten: in die situatie zou ik euthanasie willen, blijkt dat ze hun grens opschuiven, en toch nog verder willen leven, ook al zijn ze toch in die bepaalde situatie beland.

Als huisarts is het heel belangrijk om hier regelmatig op terug te komen en te bespreken of patiënten nog hetzelfde vinden of van gedachten veranderd zijn. Ik heb nu een patiënte met uitgezaaid longkanker, die eerst immunotherapie had en daar heel goed op reageerde. Toen wilde ze nog gereanimeerd worden. Recent is er een uitzaaiing in haar hartzakje ontstaan, wat haar levensverwachting ernstig beperkt. Nu wil ze niet meer gereanimeerd worden. De situatie verandert en daardoor verandert de wens tot wel of niet behandelen, in dit geval reanimeren.

Als mensen een euthanasie wens hebben, leg ik altijd uit dat ik mij aan de wet moet houden, en die eist dat de patiënt herhaaldelijk en uit vrije wil de beslissing tot euthanasie neemt, dat er sprake moet zijn van uitzichtloos lijden, er is dus geen genezing meer mogelijk en er moet sprake zijn van ondragelijk lijden. Dat hoeft overigens geen pijn te zijn. Ik heb een patiënt gehad die niet meer kon slikken, zelfs zijn speeksel niet meer, en daardoor vermagerde en verzwakte hij snel. Maar omdat hij nog jong was, bleef het hart en de longen doorwerken. Hij wilde euthanasie. Hij had geen pijn. Maar de situatie was wel ondraaglijk. De ondraaglijkheid van de situatie is eigenlijk subjectief. Wat voor de een ondraaglijk is, is dat voor de ander niet. Daarom is het zo belangrijk dat de arts en de patiënt een goede relatie hebben, zodat het voor de arts mogelijk is om zich in te leven in de situatie van de patiënt, maar ook dat de relatie zo goed is dat de arts ook de ruimte heeft om te kunnen zeggen dat hij of zij er niet achter kan staan. Er bestaat namelijk geen recht op euthanasie. De Nederlandse artsorganisatie KNMG stelt dat de principes van artsen om geen euthanasie uit te voeren gerespecteerd dienen te worden. Maar dat een arts dit altijd in een vroeg stadium moet aangeven bij de patiënt: wat zijn mogelijkheden en onmogelijkheden zijn op basis van zijn eigen opvattingen.

## Kan een christen euthanasie uitvoeren?

- ▶ Begin en einde van het leven: zegen van medische ontwikkelingen
- ▶ Ook bij het einde van het leven
- ▶ Beëindigen van het lijden
- ▶ Bij onvermijdelijk overlijden
- ▶ Laatste optie
- ▶ Niet bij psychiatrische ziekten
- ▶ Niet bij dementie

Veel medechristenen denken dat ik als christelijke arts geen euthanasie uitvoer. Ik kan mij dat voorstellen, maar voor mij ligt het anders. Ik zie het leven, net als andere christenen, als iets dat ons door God wordt gegeven. Het begin en het einde van het leven, dat zei ik al eerder, zijn vaak pijnlijk. De medische wetenschap heeft hierin veel verbetering gebracht als je het vergelijkt met eeuwen geleden. Dokters konden toen niet veel, en geboorte en sterfte verliepen vaak met veel lijden en zonder ingrijpen.

Nu zijn we gezegend met medische wetenschap:  
-Keizersnede en pijnstilling bij bevallingen met risico  
-antibiotica  
-therapie tegen kanker  
-vaccinaties  
-allerlei operatie  
-pijnstilling aan het einde van het leven om het lijden te verminderen.

Zo zie ik euthanasie ook: het behandelen, beëindigen van lijden. In eerste instantie niet het beëindigen van het leven. In de situatie van euthanasie is het al zeker dat het leven gaat eindigen, daar is, als het goed is, geen twijfel over mogelijk. Maar soms is er geen andere optie dan het beëindigen van het lijden door het beëindigen van het leven. En daar kan ik in bepaalde situaties achter staan: dat er geen andere optie is om het lijden te verzachten aan het einde van iemands leven. Daarom zal ik geen euthanasie doen bij dementerenden of psychiatrisch zieken. Bij hen staat het einde van het leven op korte termijn niet vast. Bij psychiatrisch zieken is het voor mij ook niet zeker dat er geen genezing meer mogelijk is, hoewel zij dat zelf wellicht wel zo zien. Bij dementerenden mag officieel wel euthanasie gedaan worden, maar ik zelf zal dit nooit doen, omdat ik er niet zeker van kan zijn dat zij het nog echt willen. Als ze dement zijn kunnen ze het vaak niet duidelijk meer aangeven. Ik geef deze beperkingen altijd in een vroeg stadium aan bij mijn patiënten, zodat ze dat weten.

Soms vragen mensen aan mij hoe ik als christen euthanasie kan doen. Er staat toch in de wet van Mozes: Gij zult niet doodslaan. In de NBV staat: pleeg geen moord. Ik zie het als mijn plicht als arts mensen bij te staan in hun lijden en alles te doen om dat lijden te verlichten. Soms is euthanasie nog de enige optie. En dan kan de keuze zijn dat je het lijden beëindigt door het leven te beëindigen. Daarmee doe ik wat ik als arts moet doen: lijden verlichten. Als het echt niet anders kan, door de dood.

## Hoe gaat euthanasie in zijn werk?

### Euthanasie

- ▶ Patiënt: euthanasie wens op papier, met reden, recent en herhaaldelijk mondeling bevestigd
- ▶ Arts: verslag van ziektegeschiedenis, behandeling en waarom er geen behandelmogelijkheden meer zijn
- ▶ Scen arts: onafhankelijke arts, gesprek met de patient
- ▶ Datum en tijd
- ▶ Infuus met slaapmiddel en spierverslammend middel
- ▶ Gemeentelijk lijkschouwer

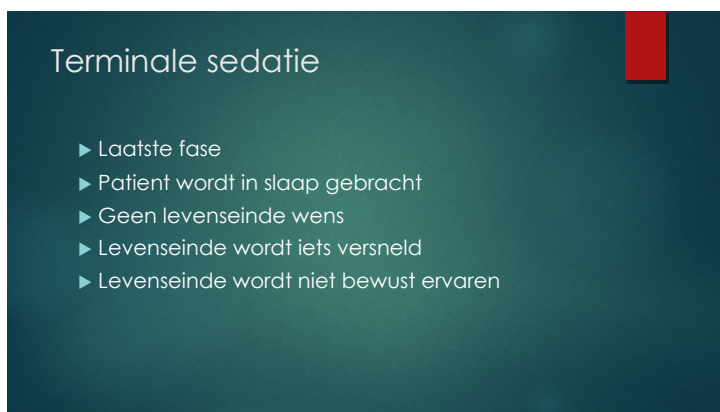
Scen arts: onbevooroordeeld en onafhankelijk, die kent de patiënt helemaal niet en gaat volgens bepaalde regels kijken: is het vrije wil van de patiënt? Is het ondraaglijk lijden? Kan het niet op een andere manier? Deze arts heeft een speciale opleiding gevolgd.

Infuus met slaapmiddel en spierverlammend middel:  
Iemand krijgt een infuus, een naald in de ader met een slangetje  
3 dingen gebeuren:  
-Eerst een klein beetje pijnstilling, Lidocaine, het zorgt wat je  
daarna erna in huid spuit, geen brandend gevoel krijgt.  
-slaapmiddel, dat gaat heel snel, degene gaat onmiddellijk slapen.  
-als degene in diepe slaap is, dan komt nog een middel, dat legt  
de hartspier en ademhalingspier stil.  
Alles bij elkaar duurt paar minuten, het gaat heel snel!

Meestal zijn daar een paar familieleden bij. Daarna wordt de gemeentelijk lijkschouwer gebeld, die dan moet constateren dat er een niet natuurlijke dood is maar dat er geen justitie bij hoeft te komen omdat het een euthanasie is geweest die volgens de regels is verlopen.

De twee keren dat ik euthanasie heb verricht vond ik het heel zwaar, maar ik was ook blij dat ik dit voor mijn patiënten kon doen. En de familie was er ook heel dankbaar voor, hoewel het voor hen toch ook heel moeilijk was. Maar omdat het tijdstip van overlijden bekend is, kan er ook heel bewust voor die tijd afscheid genomen worden.

Gelukkig overlijden veel mensen op een natuurlijke manier. Dan raken ze door de ziekte zelf in coma en door de morfine ervaren ze geen pijn of benauwdheid meer. Dat is vaak ook een hele mooie manier waarop een leven tot een einde komt.



Terminale sedatie

- ▶ Laatste fase
- ▶ Patient wordt in slaap gebracht
- ▶ Geen levenseinde wens
- ▶ Levenseinde wordt iets versneld
- ▶ Levenseinde wordt niet bewust ervaren

Een enkele keer wordt er gekozen voor terminale sedatie. Dat kan alleen in de allerlaatste fase van het leven, als er verwacht wordt dat het nog maar een paar dagen tot 2 weken gaat duren. Het moet duidelijk zijn dat de laatste fase echt is aangebroken. Dan wordt iemand in slaap gebracht met behulp van een sterk slaapmiddel via een pomp, waardoor hij niet meer eet en drinkt. Dan overlijdt iemand niet door een medicijn maar omdat er geen vocht meer wordt ingenomen wordt het stervensproces iets versneld. Dit wordt alleen gedaan als er in die laatste fase veel onrust is of misselijkheid of benauwdheid. Een patiënt geeft niet aan dat hij wil sterven maar het is wel duidelijk dat de symptomen niet op een andere manier behandeld kunnen worden. Bij terminale sedatie gaat het dus niet om levensbeëindiging maar het behandelen van symptomen door iemand in slaap te brengen. Het is wel belangrijk dat de patiënt en de familie begrijpt dat als de patiënt in slaap is gebracht hij dan daarna gaat overlijden door vocht te kort. Dat kan best een aantal dagen, soms meer dan een week duren. 50% van de patiënten die gesedeerd worden overlijdt binnen 24 u. Ook dit kan een mooi proces zijn, waarbij de familie om de slapende patiënt heen is en erbij is als de laatste adem wordt uitgeblazen.

## Hoe gaan we om de naderende dood?

- ▶ Angst voor de dood
- ▶ Ook bij christenen:
  - ▶ Gehenna (hel, zonder God)  
Mattheus 23:33 Slangen zijn jullie, addergebroed, hoe denken jullie te kunnen ontkomen aan een veroordeling tot de Gehenna?
  - ▶ Paradijs (hemel, bij God)  
Lucas 23:43 Jezus antwoordde: 'Ik verzeker je: nog vandaag zul je met mij in het paradijs zijn.'
- ▶ Strijd in gedachten
- ▶ Wat zou je kunnen doen?

Veel mensen hebben angst voor de dood, Christenen en niet christenen.  
-angst voor lijden: voor pijn of benauwdheid  
-angst voor onwaardige situatie, bijv. dat iemand jou moet verschonen  
-angst omdat het onzeker, onbekend is wat er daarna komt.

Voor veel niet-christenen is de dood het einde, het leven stopt, daarna is er niets. Sommigen zijn daar dan ook niet bang voor. Maar veel mensen zijn juist wel bang, omdat ze niet weten wat er daarna gebeurt. Er zal wel iets zijn, misschien blijf ik nog wel ergens. Maar die onzekerheid kan angst geven.

Voor christenen is dat vaak anders. In de bijbel leren we wat er na onze dood gebeurt. In de evangeliën wordt vaak gesproken over waar we terecht kunnen komen na de dood: in de Gehenna, de plek van eeuwige straf of in het paradijs, de plek van eeuwige vreugde. (NBV) Mattheüs 23:33 Slangen zijn jullie, addergebroed, hoe denken jullie te kunnen ontkomen aan een veroordeling tot de Gehenna? Dit zegt Jezus tegen de Schriftgeleerden omdat ze zich vroom voordoen, maar niet echt God willen dienen. Zij komen in de Gehenna, de hel, een plek zonder God.

In (NBV) Lucas 23:43 staat: Jezus antwoordde: 'Ik verzeker je: nog vandaag zult je met mij in het paradijs zijn.' Dat zei hij tegen de man die naast hem aan het kruis hing en die in hem geloofde.

Deze tweedeling, Gehenna en paradijs, maakt dat christenen ook bang kunnen zijn voor de dood. Heb ik het goed genoeg gedaan, of zal ik toch in het Gehenna belanden? Kan ik er echt wel op vertrouwen dat ik in het paradijs kom? Dit kan echt een strijd in iemands gedachten zijn, juist in die laatste fase van het leven. Vooral als iemand op bed komt te liggen, en er tijd is om na te denken. Het is dan belangrijk dat wij die mensen goed kunnen helpen. Hoe zouden we dat kunnen doen?

Wat in ieder geval belangrijk is, is om te luisteren.

We willen graag helpen en geruststellende woorden spreken, Zoals je de neiging hebt om te zeggen: maar je komt wel in de hemel, he!

Maar daar help je niet altijd iemand mee.

In deze situatie is het heel belangrijk om te luisteren.

-Waarom is iemand bang in deze fase?

-Wat zijn de ideeën en gedachten?

-Is er een Bijbeltekst die steeds in gedachten komt?

-Hebben ze als kind ooit gehoord dat een bepaalde zonden zeker in de hel doet belanden?

-Is er een dominee of een voorganger geweest die iets heeft gezegd wat hen nu angstig maakt?

Alle emoties, positieve en negatieve,

ook angst komen voort uit gedachten en ideeën. Daarom is het om goed ruimte te geven aan de gedachten van de ander: wat maakt dat je zo denkt? Welk idee zit erachter?

Dat betekent in eerste instantie goed luisteren.

## Gesprek over angst

- ▶ Luisteren
- ▶ Geduld en stilte
- ▶ Welke gedachte veroorzaakt angst?
- ▶ Tijd nemen voor
  - ▶ Gedachten
  - ▶ Twijfels
  - ▶ Vragen
  - ▶ Herinneringen
- ▶ Niet oordelen
- ▶ Niet ontkennen
- ▶ Doorvragen

En in tweede instantie ook. Het mag wel even stil zijn in zo'n gesprek. Iemand moet de tijd krijgen om zijn gedachten onder woorden te brengen. Juist in de laatste fase van het leven kunnen gedachten traag gaan. Dat kan door ziekte en soms door medicijnen komen. Dan lijkt het soms dat iemand de vraag is vergeten of geen antwoord kan geven. Dus moeten we geduldig zijn. Mensen zijn vaak geneigd om te zeggen: ik weet het niet. Dan moet je zeggen: oke, het is misschien moeilijk, maar laten we erover praten! Als mensen gaan praten kom je vaak achter ideeën erachter, daar moet je tijd voor nemen.

Daarna is het van belang om die gedachten te respecteren. Want wij kunnen al snel een oordeel hebben over de gedachten of ideeën van iemand. Stel dat iemand bang is voor de dood, omdat hij het idee heeft dat hij niet genoeg heeft gedaan voor de hongerige en dorstige zoals in Mattheüs 25 staat en dat op de dag van het oordeel Jezus zal zeggen: dit heb jij niet gedaan, dus jij komt niet in de hemel. Onze neiging kan dan zijn dat we snel zeggen: nee joh, dat klopt helemaal niet, jij hebt zoveel goeds voor anderen gedaan, je komt echt wel in de hemel. Maar daar helpen we de ander niet mee. Het gaat er om, dat we die gedachte respecteren. Dus dan kunnen we erop doorvragen: Hoe komt het dat je niet genoeg hebt gedaan? Wat had je willen doen? Heb je iemand te kort gedaan? Zou je vergeving willen vragen aan diegene of aan God. Dus niet ontkennen, maar erkennen dat de stervende daar mee worstelt. Juist wel ruimte geven voor gevoelens van angst en ze niet ontkennen of ontkrachten. En samen kijken wat mogelijk is om er mee om te gaan. Vergeving vragen kan veel rust geven in deze fase. Dat werkt vaak veel beter dan proberen iemand op andere gedachten te brengen. Het is heel fijn als je samen kunnen bidden en samen naar Gods troon kan gaan. Dat je samen het probleem bij God legt. Als het kan, laat iemand zelf vergeving vragen. Zelf gevoelens uitspreken bij God en vergeving vragen. Dan kan God door vergeving rust en vrede schenken in deze fase. Wees er niet bang voor om dat te doen. Misschien voel je schroom of verlegenheid. Maar juist in de angst zoeken mensen naar houvast, iemand die met ze mee denkt en voelt, die op deze weg hun naaste wil zijn. Die ze letterlijk op de weg naar God meeneemt.

Heb je wel eens gebeden met iemand in de laatste fase van het leven? Hoe was deze ervaring?

Ervaring uit het publiek: Ik werk in de zorg, avonddiensten. Veel mensen geloven bezwaard en die zijn vaak angstig om te overlijden, heel moeilijk om ze te bereiken. Soms willen ze ook niet uit de Bijbel lezen: nee, nee, het is een zonde! Dan kan je weinig doen. Probeer tijd voor een gesprek te maken, je wilt iets doen, iets meegeven, maar dan houden ze het zo tegen. Dat is best lastig en kom je er niet doorheen. Dat is iets wat van vroeger geleerd hebben. Sommige mensen die bang zijn vragen mij of ik met hem/haar wilt

Ervaring uit het publiek: ik werk hier op de Gelderhorst als geestelijke verzorger. En ik ontmoet hier ook veel verzorgenden die het moeilijk vinden om het uit te houden als een bewoner ernstig ziekte heeft, en schuldgevoelens of andere gevoelens heeft in de laatste fase in het leven. We zijn verleerd om het uit te houden in moeilijke situaties. We kunnen niet alles oplossen, die situaties horen erbij. Het is ook: erbij blijven zitten en het niet op willen lossen, de tijd van overgaan komt misschien later. Dat is lastig.

## Gesprek over angst

- ▶ Vergeving vragen
- ▶ Samen bidden
- ▶ Houvast geven
- ▶ Naaste zijn

Heb je wel eens gebeden met iemand in deze fase?

- ▶ Let op: komt angst door een delier?

De naaste zijn, erbij zijn, dat is het enige wat je kunt doen. Dat ze niet in hun angst alleen zijn. Dat is heel belangrijk.

Waar je wel op moet letten, waarin je anders met angst om moet gaan, en dat is als angst ontstaat door een lichamelijke situatie. En dat komt best vaak voor, in de laatste fase van het leven. Soms door medicijnen, maar soms ook door ziekte zelf, of door weinig vocht. Of blaasontsteking, en raken daardoor in de war. Maar je merkt dat ze alleen angstig en onrustig worden, dus voortdurend bewegen van de handen, of steeds uit bed willen, of niet weten welke dag of welke tijd het is, niet meer herkennen van familie of andere naasten. Dat noemen we een delier. Dan zien of horen mensen vaak ook dingen die er niet zijn. De delier ontstaat door een lichamelijke oorzaak. Het is heel belangrijk dit onderscheid te maken: angst uit eigen gedachten en ideeën of angst door een delier, die komt door een onderliggende lichamelijke oorzaak. Voor een delier moet de huisarts gewaarschuwd worden. Die zal kijken wat de oorzaak is, en als het kan, dat zo goed mogelijk behandelen. Dan verdwijnt de angst meestal ook snel.

Aan het einde van het leven gaat iedereen terugkijken op zijn leven. Zoals ik net al zei, dit kan angst geven. Maar dat hoeft natuurlijk niet. Maar terugkijken op het leven doet iedereen, als hij aan het einde komt. Voor iedereen is het fijn als daar ruimte voor is. Als het gesprek daarover mogelijk is. Het is belangrijk om goed afscheid te nemen. En dat is niet iets vanzelfsprekends. Alle aandacht gaat vaak naar de ziekte, de klachten, het eten, de medicatie. Maar hoe neem je afscheid? Zodat de stervende in rust kan gaan, en de familie en anderen dichtbij, de ander in vrede kunnen laten gaan

<p>Afscheid nemen</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Samen terug kijken op het leven</li><li>▶ Mooie en pijnlijke herinneringen</li><li>▶ Geef ruimte</li><li>▶ Wat is nog nodig?</li><li>▶ Getuigen van het leven met God</li></ul> <p>Heb jij ervaring met terugkijken op het leven? Hoe zou je het dan anders willen doen?</p>	<p>Afscheid nemen is voor iedereen anders. Daarom is het zo belangrijk om te vragen. Vragen naar het leven dat voorbij is</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-hoe kijk je terug op je leven?</li><li>-Wat zijn de mooie herinneringen?</li><li>-Wat is nog steeds pijnlijk of moeilijk?</li><li>-...</li></ul>
--	---

Voor heel veel mensen is dat heel fijn, dat ze samen met iemand terug kunnen kijken. Op een eerlijke manier. Niet alleen de successen of mooie momenten, maar ook de strijd en verliezen die mensen hebben meegemaakt. Ook hier is weer heel belangrijk: durf te vragen, maar geef die ander veel ruimte om na te denken en zijn eigen verhaal te vertellen. Ontken de moeiten en de strijd niet. Vraag daar juist op door: is er nog iets wat je daar nu mee wil? Wil je iemand nog vergeven vragen, wil je nog iets zeggen tegen iemand? Wil je nog iemand bedanken voor iets? Iemand nog bemoedigen?

Een vrouw bij ons uit de gemeente wist dat ze zou sterven. Veel mensen hadden al afscheid genomen. Toen wilde ze ineens nog dat de kapster kwam. De familie vond het vreemd, er hoefde niets met haar haar, wilde ze een extra mooi kapsel voor bij de begrafenis? Maar de kapster kwam en ze namen afscheid, want deze kapster had dit gemeentelid jarenlang gekapt, en ze wilde haar daarvoor bedanken. Voor de kapster was dit een heel bijzonder moment, het betekende veel voor haar.

Samen spreken over het leven dat is geweest, is ook spreken over het leven met God. Ook daarin is het goed om ruimte te geven. Wat heeft iemand met God meegemaakt? Stervenden willen vaak ook getuigen over wat God in hun leven heeft gedaan. Dit kan voor familie, omstanders, die niet geloven, heel indrukwekkend zijn. Ook als het gaat om het vertrouwen dat iemand in God heeft, juist voor na het sterven, dat ze getuigen van een vast geloof dat ze haar hun Heer gaan, kan voor betrokkenen bijzonder zijn. Het is goed om iemand te helpen om deze zaken uit te spreken. Als je zelf familie bent ligt het wat meer voor de hand. Maar als de familie niet gelovig is en jij bent er als gelovige bij betrokken, dan vraagt het moed en tact om de stervende die gelegenheid te geven. Je kan het gewoon voorleggen aan de familie en zeggen dat de stervende nog graag iets wil delen wat belangrijk voor hem is. Als de relatie goed is, stemt familie daar meestal wel mee in. Ook al geloven ze zelf niet.

In deze fase willen we graag de stervende bemoedigen met Gods woord en met gebed. Ook daar wil ik graag nog iets over zeggen. Ik heb een paar Bijbelteksten gekozen die daar geschikt voor zijn. Maar ik wil je ook aanmoedigen zelf in de bijbel te lezen en te zoeken naar gedeeltes waar je iemand mee kunt bemoedigen. Want niet alle Bijbelteksten over sterven zijn voor iedereen geschikt, als er angst of schuld is of juist dankbaarheid, is het goed om daarbij aan te sluiten.

### Bemoedigen met Gods woord

Joh 11 :25-27

Maar Jezus zei: 'Ik ben de opstanding en het leven. Wie in mij gelooft zal leven, ook wanneer hij sterft, en ieder die leeft en in mij gelooft zal nooit sterven. Geloof je dat?' 'Ja Heer,' zei ze (Maria), 'ik geloof dat u de messias bent, de Zoon van God die naar de wereld zou komen.'

Ik vind deze tekst heel mooi, omdat de belofte van leven, zo prachtig is, en door Jezus zelf uitgesproken: wie in mij gelooft zal leven. Lichamelijk en Geestelijk. Leven dat verder gaat dan de dood. Leven bij God. En zo zul je, zoals Jezus zegt, nooit sterven. Als we geloven in Jezus...En dat is een mooie belofte en bemoediging.

### Bemoedigen met Gods woord

Rom 14: 7 – 9

Niemand van ons leeft voor zichzelf, en niemand van ons sterft voor zichzelf. Zolang wij leven, leven we voor de Heer; en wanneer wij sterven, sterven we voor de Heer. Dus of we nu leven of sterven, we zijn altijd van de Heer. Want Christus is gestorven en weer tot leven gekomen om te heersen over de doden en de levenden.

Hier spreekt hij heel duidelijk uit van wie we zijn: We zijn altijd van de Heer. Dankzij Christus, die is gestorven en is weer tot leven gekomen. Eigendom van God, zijn kinderen en erfgenamen. Levend of gestorven maakt niet uit. Voor mij is het relativerend. God is zo groot, hij kijkt over de grens van de dood heen. Het maakt niet uit of je lichamelijk levend of overleden zijn. We zijn altijd van Hem. Dat spreekt hij mooi uit, en daar kun je mensen mooi mee bemoedigen.

### Bemoedigen met Gods woord

Filippenzen 1: 21-24

Want voor mij is leven Christus en sterven winst. Als ik blijf leven, kan ik vruchtbaar werk doen, maar toch weet ik niet wat ik moet kiezen. Ik word naar twee kanten getrokken: enerzijds verlang ik ernaar te sterven en bij Christus te zijn, want dat is het allerbeste; anderzijds is het omwille van u beter dat ik blijf leven.

Paulus weet wat het beste is: bij Christus zijn. Hij ziet sterven als winst. Dat is bijzonder. Voor de meesten is dat niet vanzelfsprekend maar voor Paulus staat dat als paal boven water. Sterven en bij Christus zijn, wil hij liever dan doorleven. Als hij dit schrijft, weet hij: ik heb nog een taak. Ik moet nog iets doen wat God voor mij als taak heeft. Maar deze tekst kan aan het eind van het leven mooi zijn, dat hun taak klaar is en dat ze naar Jezus toe mogen gaan en dat ze voor de winst mogen gaan. Sterven en naar Jezus toe

Hoe mooi is het om te zien dat een stervende in die overtuiging zijn laatste adem uit kan blazen. Dit is wat ik jullie wilde vertellen over het levenseinde. Ik hoop dat jullie er wat aan gehad hebben..



Vraag uit het publiek:  
Wat is de leeftijdsgrens van de euthanasie?  
Voor medische zaken vanaf 12 jaar.  
Tussen 12 en 16 jaar altijd samen met de ouders. Uiteindelijk heeft het kind het laatste woord over de beslissing.  
Boven de 16 mag een kind zelf beslissen.  
Onder 12 beslissen de ouders.

Dat komt voor: Er zijn kinderen met kanker die niet meer behandeld kunnen worden..

Ik heb een boek gelezen over een kinderarts die een jonger kind had dan 12, die lang ziek was, en niet meer wilde leven. Dat hadden ze gedaan. Natuurlijk is daar een proces aan vooraf gegaan., ouders zijn ook heel belangrijk.

Reactie uit het publiek: Vandaag veel informatie gekregen en vindt het mooi om af te sluiten met mijn ervaring. Ik had een dochter van 3 jaar en 10 maanden. Zij is overleden aan kanker. Nu zou zij 19 jaar zijn. Ik heb mooie ervaring, als ik kijk naar de tekst die u vertelde, wat ik toen voelde, heeft mijn dochter, die was heel bewust bezig met Jezus, Bijbel, ze wilde graag voorlezen. Aan het eind op haar sterfbed, ze lag op ouderlijk bed. Ze was heel moeilijk te verstaan..maar aan het eind zei ze: ik wil dat de gordijnen open gaan! Maar waarom dan? dacht ik. Ik dacht: oké. Ze was uitgepraat en ..het was ook het moment... Ik voelde... ik moest afscheid nemen. Ik zei dat kunnen we beter nu doen. Ga maar naar Jezus. Mijn man heeft ook afscheid genomen. Toen is ze overleden. Later besepte ik, ik begreep het! Ze heeft Jezus gesproken, en daarom wilde ze het gordijn opendoen om te kijken naar de hemel. En op dat moment van afscheid nemen, toen... Zei ze ook tegen Jezus: wacht even. Ik kan nog niet komen, want wij hadden nog geen afscheid genomen. Ze is overleden. En ik voel: ja ik geloof in U! En ik geloof dat mijn dochter naar de hemel mag gaan. Dat gevoel...voor mij was het klaar. Ik geloofde daarin en ik moet ook getuigen en doorgaan met het werk en aan het einde wilde ik dit toch delen met jullie. Mooi...

Vraag uit het publiek:

Ik merk als het over euthanasie gaat dat er soepelheid is. Bijv. een vrouw 30 jaar oud, 4 kinderen, is getrouwd, maar ze heeft last van tinnitus. En heeft gevraagd aan de dokter om euthanasie. Dat was goed, ze heeft euthanasie gepleegd. Ik vraag me af: is dat oké?

Terechte vraag..Uiteindelijk is dat ondraaglijk lijden. Dat is niet objectief vast te stellen. Tinnitus is wel heel erg, mensen kunnen depressief van worden.

Zelf zou ik dat dus nooit doen, want haar leven gaat niet binnenkort eindigen.

Maar als je kijkt naar de Nederlands wet, wordt het ook getoetst door een commissie, waarin juristen en artsen zitten, die kennen de situatie niet, krijgen de papieren en toetsten samen of het goed is gegaan.

Reactie uit het publiek hierop:

Dit vind ik een heel lastig onderwerp. Dat brengt mij in een situatie die ik zelf meegemaakt heb, die had ook oorsuizen en veel pijn, maar was niet vast te stellen. Ze riep om hulp en zei iedere keer: als jullie mij niet helpen en geen euthanasie krijgt, dan spring ik vandaag voor de trein.

Niemand heeft geluisterd en dat heeft 3 maanden geduurd. Overal hulp gezocht, euthanasie niet gekregen en is voor de trein gesprongen. En sindsdien is ook mijn visie veranderd: soms is het echt nodig. Maar dit is een hele lastige situatie. Het is niet vast te stellen.

Dat is heel erg.

**Reactie uit het publiek:** Ik denk dat heel veel mensen denken dat euthanasie zelfmoord is. Voor de meeste mensen is het lijden zo erg dat ze willen stoppen met leven. En sommige mensen willen niet zelfmoord plegen, omdat ze anderen daar niet lastig mee willen vallen dat ze dat moeten meemaken. Of ze durven niet, dan kan ook. Neem dat verhaal van voor de trein...Ze zitten wel vaak op hetzelfde punt, dat ze niet meer verder willen leven. Als het om psychische aandoeningen gaat en mensen weigeren euthanasie, dan kiezen ze een andere methode. Maar euthanasie is geen zelfmoord. Zelfmoord beslis je alleen, euthanasie doe je en gaat volgens regels van de wet.

**Vraag uit het publiek Ad Vermue:** Mag je morfine gebruiken volgens de Bijbel?

Tjarda: In de Bijbel staat het woord morfine natuurlijk niet. Je kunt niet zomaar uit de Bijbel halen: mag ik morfine gebruiken? Dat staat er niet. Maar het gaat er wel om...Mag je pijn verlichten? Als je er voor de ander wil zijn, en iets wil betekenen, en als je als arts het lijden kan verlichten voor een ander, kun je in de geest van de Bijbel iets doen als je pijnstillers geeft. Er is geen verschil tussen paracetamol, ibuprofen of morfine. Dat zijn allemaal pijnstillers. Je wil het lijden van je naaste verlichten.

**Vraag uit het publiek:** In de Bijbel staat: Gij zult niet doden...

Iemand is uitbehandeld, net zoals die man met slokdarmkanker, daarvan zeg je: eerst een beetje morfine om te verlichting, benauwd, man kan niet meer slikken alles komt terug, hij lijdt zo erg, hij kan niet met morfine geholpen worden, daarom kiest hij voor euthanasie? Klopt dat? Maar ook, gij zult niet doden, hoe verhoudt zich dat? Sommige pijnen, sommige klachten zijn niet goed te behandelen, dat is zo. En dat is vaak het moment, waarop iemand dan zegt: maar dan wil ik nu euthanasie. Dat kan een optie zijn. Maar het kan ook zijn dat iemand zoveel bijwerkingen heeft van de morfine, dat ie zegt: ik wil niet hoger in de morfine, ik heb teveel bijwerkingen: darmen liggen stil, wordt er misselijk van, dan heb je niet meer iets anders, dan kan het moment zijn dat mensen kiezen voor euthanasie.

**Reactie uit publiek daarop: en terminale sedatie?**

Er zijn 2 verschillende dingen:

Als je zegt: ik wil niet meer leven, dan ga je euthanasie traject in.

Als iemand aan het sterven is, bijna aan het eind, je weet al: iemand ligt de hele dag op bed, bijna de hele dag te slapen, die is niet meer echt actief, maar iemand zegt niet duidelijk: Ik wil dood, maar er is onrust, benauwdheid, soms kunnen ze het zelf niet zo goed meer aangeven, dan kan je geen euthanasie plegen, maar dan kun je zeggen: we gaan over tot sedatie. Omdat deze persoon klachten heeft, maar je kan het niet op een andere manier doen, we brengen hem in slaap.



Je kan kiezen om het lijden uit leven. Het is niet zo dat je alleen kan overlijden door euthanasie en terminale sedatie. De meeste mensen hebben het helemaal niet nodig. Bijna aan het eind van het leven, hebben mensen wat aan pijnstilling en morfine, een klein percentage overlijdt door sedatie of euthanasie. In mijn carrière heb ik 2 keer euthanasie gedaan en denk misschien 3 of 4 keer sedatie. Ik ben 19 jaar huisarts, heb veel overlijdens meegemaakt, meestal gaan mensen op natuurlijke manier dood, je hoeft niet van tevoren al kiezen.

Vraag uit het publiek: Je vertelt over euthanasie, je gelooft zelf dat in de bijbel staat dat je het mag uitvoeren, maar hoe verwerk je het zelf als je thuiskomt? Heb je het goed gedaan, twijfel je? Heb je onzekerheden?

Het is niet makkelijk he! Er wordt weleens in het buitenland voer Nederland en het euthanasiebeleid gesproken als; ja in Nederland hoef je met je arm te zwaaien en je krijgt euthanasie. Dokter staat met een spuit klaar. Geloof dat niet! Elke collega die ik spreek, elke euthanasie die gedaan wordt, daar hebben mensen het zwaar mee. Dat geldt voor mij ook!

Wat ik altijd van tevoren met mezelf afspreek, voordat ik het besluit het te gaan doen, ga ik realiseren: hoe zou het zijn voor mij als het klaar is? Misschien lastig, maar dat je van tevoren denkt: deze persoon, situatie, als ik dat straks gedaan heb, kan ik dat voor mezelf verantwoorden? Dan moet ik er heel erg van overtuigd zijn dat lijden loodzwaar is, dat is als arts die voor mijn patiënt kan doen en niet op een andere manier en dan de laatste keer kijk je patiënt in de ogen: wil je dit echt? Aan het allerlaatst eindpunt vraag je dat: is dat echt wat je wil? Je mag nee zeggen als je ervan terugkomt. Maar opluchting die patiënten hebben dat het klaar is, dat is... werkt heel sterk voor mij dat ik denk: ja, dit is goed! En ook van familie dat ze blij zijn dat het lijden klaar is, dat geliefde niet meer zo hoeft te lijden, familie is zo dankbaar, dat maakt als je naar huis gaat: ja het was echt heel zwaar, maar het is het goede wat ik gedaan heb. Dit ging niet meer, nu is het klaar! En die dankbaarheid, ja die doet heel veel goed ook, maar het ook fijn als je thuiskomt, dat je iemand hebt aan wie je het verhaal kwijt kan. In de praktijk is geregeld dat je naar huis, mag, dat er iemand nog daar is met wie je kan praten. Geestelijk is het wel zwaar.

## Einde

Ervaring gastspreker: Ik vond het echt heel erg leuk! Ik zei al aan het begin: wist niet dat er zo'n behoefte was, dan vind ik het zo leuk dat ik in behoefte mag voorzien. Ik sprak met iemand uit het publiek: ze zei ook dat communicatie tussen doven en dokters is ook gewoon heel moeilijk, daar kunnen vaak misverstanden ontstaan en dat heb ik mij nooit gerealiseerd, dat weet ik veel beter, dan snap ik het wel dat jullie behoefte hebben aan informatie.

Ervaring uit het publiek: 19 jaar geleden is mijn vader gestorven. Problemen met slokdarm. Ik was erbij op zijn sterfbed, mijn horende zus was er ook bij. Verpleegster was erbij en ze hadden gesprekken, ik wilde weten waar het over ging. Maar kreeg te horen: even wachten en dat ga ik je verhaal vertellen he! Dan komt het goed. Mijn zus vertelde niet alles, ik kreeg stukjes informatie. Nu ben ik blij met alle informatie die ik vandaag gehoord heb. Nu weet ik hoe het bij mijn vader gegaan is. Dank je wel! Na 19 jaar krijg ik antwoord.

Voorzitter bedankt de gastpreker en haar man heel hartelijk voor alles. Ze ontvangt boeket bloemen en kaart met inhoud. Iemand uit het publiek sloot de samenkomst af met het gebed.

Vraag uit het publiek: het doel van deze samenkomst? Met het thema van deze avond? Vertegenwoordigers van de kerk en christelijke organisaties zijn hier aanwezig. We zijn hier samen om informatie aan elkaar uit te wisselen, elkaar te ontmoeten. De informatie die je vandaag opgedaan hebt, kan meenemen naar je eigen kerk en organisatie. En gebruik maken bij je eigen pastoraat, verzorgen van andere mensen, zorgen voor jezelf en vandaag, ja iedereen gaat dood, wat is je ervaring daarmee? Misschien is er een vriend die gaat sterven, hoe ga je zelf zorg doen? Dus het is eigenlijk plicht van kerken en organisaties. Neem die kennis mee en deel het vooral, deel het. Dat is heel belangrijk voor de dovenwereld in Nederland.