

Verslag Café Doodgewoon, 22 november 2022 (Zoomsessie)

Onderwerp: "Praat voor dat je gaat, deel 2"



Gast spreker: Leonie Vogels

Hetty van der Veen heet de deelnemers welkom en geeft na enkele mededelingen het woord aan Leonie Vogels. Zij is psycholoog, begeleidt mensen in hun laatste levensfase en geeft hierover voorlichting.

In deel 1 kwamen o.a. aan de orde dat praten over de laatste levensfase

- angst vermindert
- rust geeft
- helpt bij aanvaarden
- helpt bewust afscheid te nemen
- echt contact en intieme gesprekken oplevert
- tijd levert voor de rafelranden
- de mogelijkheid biedt om wensen te bespreken
- troost geeft voor nabestaanden

Praten is in deze context misschien niet altijd het juiste woord.

We bedoelen het voeren van gesprekken. Deze kunnen luchtig zijn, b.v. als er nog niets aan de hand is. Een gesprek kan gevoerd worden door naasten, maar natuurlijk ook door zorgprofessionals en dan zullen gesprekken zwaar(der) worden als het gesprek wordt gevoerd met een ongeneeslijk zieke patiënt. Er zal vaak schroom zijn. Die schroom is wellicht minder als de patiënt zelf een aanleiding benoemt: politiek: donorwet, overlijden/uitvaart van een bekende. *Om het onderwerp toegankelijker te maken is er een "spel" ontwikkeld: Heeft de dood een kleur? Het bestaat uit vijftig vragen over leven en dood.*

Het is zinvol je bewust te zijn van je eigen sterfelijkheid, zodat als je eigen overlijden dichtbij komt je geen spijt hoeft te hebben van je keuzes: ik heb te hard gewerkt, mijn kinderen/vrienden te weinig gezien, mijn gevoelens te weinig getoond, te oppervlakkig met mijn familie/ouders/kinderen omgegaan.

René Diekstra heeft een boeiend boekje geschreven: In gesprek met je ouders. Om de diepte in te gaan met ouders (op leeftijd) zou je je ouders kunnen interviewen.

Leonie benoemt het boekje van Jannie Oskam: Tussenland

Jannie Oskam heeft jaren geleden de diagnose "ongeneeslijk ziek" te horen gekregen. Zij noemt de fase na de diagnose als "Tussenland". Dat betekent dat er niet meer curatief (gericht op genezing) behandeld wordt, maar palliatief. Palliatief behandelen is erop gericht de kwaliteit van leven zo goed mogelijk te laten zijn. De palliatieve fase kan jaren duren. Denk b.v. aan COPD, dementie, ongeneeslijke vormen van kanker. Tegenwoordig hebben alle ziekenhuizen een palliatief team. De mensen in zo'n team kunnen de patiënt (en de naasten) enorm tot steun zijn. Als je er behoefte aan hebt en het wordt niet aangeboden, vraag er dan om!!

Gesprekken met een palliatieve zorg verpleegkundige leiden er soms toe dat de patiënt besluit een behandeling te stoppen. Ook kan het helpen de naderende dood meer te accepteren en/of zich minder depressief te voelen. Dit kan er ook toe leiden dat mensen langer leven.

Er zijn grote verschillen tussen mensen in de palliatieve fase van hun leven en gezonde mensen, inclusief de zorgprofessionals.

de patiënt is in crisis
de toekomst valt weg
zijn mogelijk angstig of wanhopig
maken vaak een eenzaam proces door
hebben gevoelens van onmacht

de professional is aan het werk
staan midden in het leven
hebben hun emoties onder controle
hebben collega's, contacten
hebben regie over hun leven

Wat is belangrijk om in gesprek te kunnen gaan met iemand wiens levenseinde (snel) dichtbij komt:

- Overwin je schroom en wees je bewust van je (mogelijke) angst.
- Maak jezelf leeg en stil, pauzes zijn zinvol.
- Erken de tragiek, door b,v, te zeggen: wat is dit zwaar voor je. Biedt troost.
- Luister.....
- Volg je hart en observeer jezelf niet in zo'n gesprek
- Wees je bewust dat je niets hoeft op te lossen. Je kunt niets wegnemen.
- Pauze/stilte is erg zinvol.
- Stilte kalmeert het brein en lichaam en zorgt voor bewustwording, verwerking, rust en verdieping.

Woorden zijn beslist niet het allerbelangrijkste in een gesprek. Uit onderzoek is gebleken dat slecht 7% van de informatie wordt verkregen uit woorden, 93% uit lichaamstaal.

Dat praten over de dood moeilijk is blijkt o.a. uit een onderzoek van enkele jaren geleden onder kankerpatiënten. Zij vinden het belangrijk dat de zorgverlener over het levenseinde begint. Slechts 22% van de zorgverleners had het initiatief genomen. Het kan nog moeilijker worden als je patiënt "geen prater" is, of nog erger: het-er-niet-over-wil-hebben. Eén van de deelnemers doet de suggestie een brief te schrijven als praten (telkens) niet blijkt te kunnen.

Soms lukt het om "verdunde ernst" te gebruiken.

Dit is: serieuze zaken tussen neus en lippen te bespreken, en/of ernstige thema's met alledaagsheid te verdunnen. Als er ruimte is voor humor kan dit de sfeer verlichten.

We kunnen ook te maken krijgen met "intercultureel communiceren"

- Hoe begroet je iemand uit een andere cultuur?
- Vraag wat belangrijk is
- Zoek overeenkomsten
- Oordeel niet en reflecteer na een gesprek.

Het benoemen van emoties door zorgverleners is uitermate belangrijk en zinvol, b.v.

- U klinkt ongerust
- Ik begrijp dat u daar erg tegenop ziet
- Wat er ook gebeurt, we blijven goed voor u zorgen

Enkele boeken die hulp en inzicht kunnen bieden:

- Jannie Oskam, Tussenland
- Levenseinde gesprekken, Rob Bruntink en Marissa Overman
- Ik weet niet wat ik zeggen moet, Bruntink en Marissa Overman
- Mijn kwaad bloed, Melissa Kremer
- Ik zet mijn masker af, Gertie Mooren
- De zin van de dood, Trodesa Barton

Wie behoefte heeft aan gesprekken met een geestelijk verzorger om te spreken over zingeving en levensvragen kan bellen naar: 085-0043063 (landelijk nummer) of naar 06-29446103 (Oost-Veluwe)

Auteur: Nico van Kempen, 24-11-2022