

LESBRIEF 4 PIJNMEDICATIE WEIGEREN

Podcast serie
St. Even Anders
2021

PODCAST

Beluister de podcast via [Soundcloud](#).

NB. Deze podcast is vanwege de coronamaatregelen niet opgenomen in een studio, maar via een online verbinding. Het geluid kan daardoor in sommige gevallen minder goed van kwaliteit zijn.

GESPRESKSPARTNERS

Margreet Meuleman - psychosociaal verpleegkundige

Rineke Heij - adviseur van NPV-Zorg voor het Leven (Nederlandse Patiëntenvereniging)

Marije Vermaas - gespreksleider (Huis van Chesed)

CASUS

Mevrouw Willems is 92 jaar en moeder van twee zonen. Ze woont in het verpleeghuis nadat ze drie jaar geleden een CVA kreeg. Als gevolg daarvan is ze halfzijdig verlamd en ook het spreken wil niet meer goed. Mevrouw Willems en haar gezin hebben een streng christelijke achtergrond.

Sinds enkele dagen gaat het erg slecht met mevrouw Willems. Ze heeft veel pijn, vooral bij de zorghandelingen. De psychosociaal verpleegkundige bespreekt met de arts de mogelijkheden over pijnmedicatie, maar tot haar verbazing weigert mevrouw Willems dit. Ze maakt duidelijk dat dit van haar geloof niet mag.

De arts komt er in het gesprek met de kinderen achter dat ook zij geen pijnmedicatie willen voor hun moeder. De medicatie heeft als bijwerking dat dit het leven verkort, zo geven ze aan. Ze zijn tegen euthanasie, we mogen niet zo maar ingrijpen in het leven en sterven.

We mogen niet op de stoel van God gaan zitten.

De arts wil en kan niet tegen de wens van de patiënt in de medicatie toedienen, maar ze voelt zich ook érg onthand. Het zorgteam dringt bij de arts aan om toch medicatie te geven.

Zij moeten mevrouw Willems huilend van de pijn verzorgen. Ze hebben respect voor het geloof van de familie Willems maar dit kan toch niet langer zo?!

In deze casus is sprake van een (streng-)christelijke patiënt. Ook binnen andere religies en culturen kan deze thematiek spelen, zoals bijvoorbeeld bij islamitische patiënten.

HOOFDVRAGEN

1. Wat betekent dit voor wie?

Scan de verschillende perspectieven: mw. Willems, haar zonen, de arts, de psychosociaal verpleegkundige.

2. Welke waarden zijn aan de orde?

Waarden zijn nastrevenswaardig. Bijvoorbeeld: liefde, zorgzaamheid, vertrouwen, autonomie van de patiënt, betrouwbaarheid, professionaliteit, integriteit, zorgzaamheid, hoop, overgave, verbondenheid, geloof, harmonie, veiligheid.

3. Wat is het goede om te doen?

Welke tips zou jij de zorgverleners geven?

DE LESBRIEF

Doel

De deelnemers verkennen de verschillende kanten van het morele dilemma uit de podcast en leggen verbanden met hun eigen (werk-)ervaringen. Ze leren morele dilemma's over culturele en religieuze diversiteit te herkennen en ontwikkelen hun morele competenties.

Doelgroep

Zorgmedewerkers, vrijwilligers in zorg aan mensen thuis, huisartsen.

Aanwijzingen voor het gebruik van deze lesbrief

Luister naar de podcast. Dit kan gezamenlijk als groep of individueel voorafgaand aan de bijeenkomst. Ga aan de hand van de onderstaande thema's met elkaar in gesprek. De gespreksleider leest de paragraaf voor. Na elke paragraaf volgt een vraag die gezamenlijk besproken kan worden en die de uitwisseling van eigen ervaringen en meningen bevordert.

GESPREKSTHEMA'S

1. In gesprek gaan

Rineke geeft aan dat het belangrijk is om in gesprek te zijn, met mevrouw, haar familie en het zorgteam. Gezamenlijk moet gezocht worden naar wat goede zorg rondom het sterven is. Voor de arts kan goede zorg iets anders zijn dan voor mevrouw zelf. Het is belangrijk om hier een compromis, een middenweg in te vinden. Vragen die gesteld kunnen worden zijn:

- Hoe kijkt u aan tegen sterven?
- Wat betekent voor u goede, passende zorg?
- Weet u wat pijnmedicatie is en hoe dit werkt?
- Bent u ergens bang voor?

Soms zijn mensen bang dat zij de laatste levensfase door medicatie niet bewust kunnen meemaken, waardoor ook het contact met God minder bewust is. Wanneer mensen goed geïnformeerd worden over de werking van medicatie, kunnen zij ook betere keuzes maken. *Besprek je zulke vragen weleens in jouw zorgpraktijk?*

2. Goede zorg

Rineke en Margreet zeggen dat het aangaan van het gesprek over de onderliggende waarden een belangrijk onderdeel van goede zorg is. Waar komt de angst vandaan om te sterven, of om pijnmedicatie te accepteren? Goede zorg is samen op zoek gaan naar wat acceptabel is, hoe comfort geboden kan worden en door psychosociale of pastorale zorg aan te bieden. Goede zorg draait om het totaalplaatje, het is niet alleen het aanbieden en gebruiken van medicatie. Mevrouw Willems heeft misschien niet alleen pijnmedicatie, maar ook geestelijke ondersteuning nodig om onrust weg te nemen. Het is ook belangrijk om in deze situatie goed voor de zonen te zorgen, ze zijn loyaal aan hun moeder en aan haar waarden. Het is belangrijk dat zij op een goede manier afscheid kunnen nemen van haar.

Wat zie jij als goede zorg in deze situatie als jij de verpleegkundige zou zijn van mevrouw Willems?

3. Kennis en informatie

Deze familie denkt dat pijnmedicatie het leven verkort en zelfs dat het een vorm van euthanasie is. Bij veel mensen ontbreekt goede kennis en informatie over pijnbestrijding en palliatieve zorg. Leg bijvoorbeeld uit hoe morfine werkt en wat de gevolgen zijn. Veel misverstanden komen voort uit verkeerde informatie. Willen we samen goede keuzes maken dan moeten we ook over goede informatie beschikken.

Heb jij voldoende kennis van pijnmedicatie om je cliënten en hun familie voor te lichten?

4. Pijn

Pijn is subjectief. Wat de één erg pijnlijk vindt kan voor een ander draaglijk zijn. Rineke geeft aan dat het goed is om ook als het gaat over pijn niet te veel in te vullen voor een ander. De arts en het zorgteam zien dat mevrouw Willems pijn heeft maar hoe is dit voor haar zelf? Voer het gesprek met Mevrouw Willems, hoe ervaart zij haar pijn en wat zou ze er zelf mee willen? Welke mate van pijn is acceptabel en is er misschien pijnmedicatie die wel acceptabel is?

Heb je wel eens een situatie ervaren waarin je iemand met pijn moest verzorgen die pijnmedicatie weigerde? Wat deed dit met jou?

5. Lijden

Als je alleen maar de nadruk legt op het gebruik van medicatie bestaat de kans dat je het contact met de familie en de cliënt verliest. Goede palliatieve zorg is breder dan medicatie. Comfort gaat ook over andere dingen. Rineke vraagt zich af of er ook een bepaalde mate van lijden mag zijn. Hoort lijden niet bij het leven? Voor mevrouw en haar familie kan lijden ook positief zijn, in die zin dat het een manier kan zijn om in een andere verhouding met God te komen.

Lijden hoort bij het leven. Wat vind je van die stelling?

6. Botsende verantwoordelijkheden

De zonen ervaren verantwoordelijkheid voor hun moeder, zij willen er zorg voor dragen dat zij op een waardige én gelovige manier kan sterven. Het zorgteam heeft een verantwoordelijkheid om goede zorg te bieden en in hun ogen betekent dat ook dat ze proberen pijn zo veel mogelijk te verlichten. Dat is voor de arts hetzelfde. Het samen zoeken naar wat acceptabel is, is een blijvend gesprek. Situaties als deze kunnen dagelijks veranderen. Mevrouw Willems en haar zonen zullen door een gesprek kunnen ervaren dat er wordt meegedacht vanuit hun visie en dat bij haar geloof wordt aangesloten. Er is respect en erkenning voor haar geloof. Een gesprek vanuit verbondenheid en gebaseerd op liefde en zorgzaamheid, kan helpen om vertrouwen te hebben in de zorgvuldigheid van de arts en het zorgteam.

Welke andere waarden zie jij terug in deze casus?

7. Ondersteuning voor team

Voor het team is deze situatie ingrijpend. Het is vreselijk iemand te moeten verzorgen die aan het eind van het leven staat en zo veel pijn heeft en dan geen beschikking hebben over medicatie die kan zorgen voor comfort.

Het kan goed zijn om samen na te denken over het lijden dat ervaren wordt. Soms kan ook in het gesprek met familie een gespreksleider of externe partij hulp bieden. Denk ook eens aan de geestelijk verzorger als gespreksleider. Soms heb je situaties dat er spanningen ontstaan tussen de familie en de arts. Rineke geeft de tip aan dat bijv. een arts van dezelfde 'religieuze kleur' kan helpen om het contact te herstellen.

Op welke manieren reflecteer jij met je team op moeilijke situaties in jouw zorgpraktijk? Doe je wel eens aan moreel beraad?

MEER WETEN

Moreel beraad is een gespreksmethode die zorgprofessionals helpt om een moreel dilemma te bespreken en een verantwoorde keuze te maken. Reliëf biedt [trainingen Moreel Beraad](#) en ondersteunt zorgmedewerkers en organisaties bij morele vraagstukken en ethiekbeleid.

De [Advieslijn van de NPV](#) kan u adviseren rondom bepaalde dilemma's die kunnen spelen bij cliënten met een christelijke achtergrond.

Deze lesbrief maakt deel uit van een 12-delige serie rondom dilemma's in de zorg waar religieuze / culturele verschillen aan ten grondslag liggen. Bekijk de andere lesbrieven en beluister de podcasts via de [website van Stichting Even Anders](#).

