

Bespreker: Franka van Poelgeest

Rob Bruntink: “ ‘De laatste slaap.’ ‘Palliatieve sedatie: het alternatief voor euthanasie’ ”

Uitgeverij Atlas, Amsterdam 2008. ISBN 978 90 5807 3716 .

(Levenseinde/Rouw/Euthanasie/Mondigheid/Educatief/Ag)

Soort boek/ziekte/stijl:

Dun boekje (107 blz.) dat in helder en feitelijk taalgebruik ingaat op een aantal fundamentele vraagstukken rondom euthanasie en de toename van palliatieve sedatie in de laatste levensfase.

Over de schrijver:

Rob Bruntink is journalist en hoofdredacteur van het vakblad “Pallium”. Hij was ook redacteur van “Relevant” (het tijdschrift van de NVVE) en schreef meerdere boeken over vraagstukken rondom palliatieve zorg.

Korte beschrijving:

Aan de hand van o.a. de ‘richtlijn Palliatieve sedatie’(KNMG 2005) en de getallen uit meerdere ‘nationale levenseinde onderzoeken’(NTvG 2003/2007) illustreert Rob Bruntink de praktijk van palliatieve sedatie als ‘alternatief’ voor euthanasie. De theoretische kant laat hij nuanceren door verschillende medische, verpleegkundige en juridische specialisten uit het veld van palliatieve zorg. Uit hun ervaringen blijkt dat wetgeving en getallen geenszins eenduidig zijn en dat er voor alle betrokkenen rond het levenseinde nog veel fundamentele vragen onbeantwoord zijn.

Wat viel op:

Uitgebreide literatuurlijst.

Citaten:

Pag. 12: “ ‘Er kunnen situaties ontstaan waarin we niets meer aan die onrust kunnen doen. Het is voor iedereen duidelijk dat er toch op een of andere manier ingegrepen moet worden. Het enige wat we dan nog kunnen doen is: zorgen dat de patiënt z’n ellende niet meer meemaakt. Dat kan door zijn bewustzijn te verlagen.’ ”

Pag. 25: “ ‘Een positieve visie op de toegenomen toepassing [van palliatieve sedatie] is: blijkbaar was er veel lijden op het sterfbed en bestond er onder artsen en patiënten een grote behoefte aan zo’n oplossing. De negatieve visie is: het duidt op een tekort aan zorg, omdat de sedatie zoals die nu wordt toegepast een mákkelijke oplossing is.’ ”

Pag. 27: “ ‘Het is voor artsen het verschil tussen doen sterven en laten sterven. In het laten sterven is de eigen rol veel minder groot. Ook voor patiënten kan sedatie makkelijker liggen dan euthanasie. De drempel om je arts te vragen je in slaap te brengen is minder hoog dan te vragen je dood te maken.’ ”

Pag. 27: “ ‘Wie weet zou al dat lijden aan het eind van het leven er in mindere mate zijn als er in een eerder stadium minder dóórbehandeld zou worden.’ ”

Pag. 55: “ ‘Dat artsen dikwijls geneigd zijn een sedatie te vroeg te beginnen, heeft veel te maken met de druk die zij ervaren van patiënt en familie. Niet iedere arts is daartegen bestand.’ ”

Pag. 59: “ ‘Wat zorgverleners zich telkens opnieuw moeten realiseren, is dat veel mensen nooit eerder een sterfbed hebben meegemaakt. [...] Er kunnen juist heel romantische beelden bestaan: over sterven in vrede, in harmonie. De realiteit valt simpelweg vaak

tegen. Veel van wat er gebeurt overvalt hen. Ze zien een dierbare lijden en lijden zelf mee. Ze weten niet hoe ze de patiënt tot steun kunnen zijn en voelen zich machteloos. Het is begrijpelijk dat zij in zo'n situatie aan de arts vragen iets te doen dat een einde maakt aan het lijden.' ”

Pag. 69: “De overgrote meerderheid van de artsen heeft geen bezwaar tegen euthanasie. Voor slechts een op de zeven artsen is euthanasie vanuit een persoonlijk principe geen optie. Aan de andere kant: er bestaan geen artsen die het graag uitvoeren.”

Pag. 81: “ ‘Het bestaan van palliatieve zorg, hoe mooi en belangrijk ook, is geen reden om iemand euthanasie te weigeren. In de eindfase van het leven is het aan de patiënt om in samenspraak met de arts vorm te geven aan het stervensproces.’ “

Pag. 87: “De sedatiepraktijk is in tien jaar tijd zonder slag of stoot ontstaan en inmiddels vele malen omvangrijker dan de euthanasiepraktijk ooit is geweest. Aan het wettelijk regelen van euthanasie en hulp bij zelfdoding ging een maatschappelijke discussie van ruim dertig jaar vooraf. Het wordt hoog tijd dat de maatschappij zich ook over palliatieve sedatie uitspreekt.”

Pag. 91: “ ‘Vooralsnog lijken we niet te willen weten dat het leed van stervenden bestaat. Of we kunnen er althans moeilijk tegen. Dus is er de roep om drastisch ingrijpen.’ ”

Pag. 98/99: “ ‘Als mensen weten wat allemaal mogelijk is, heeft dat invloed op hoe zij naar hun sterfbed kijken. Zijn patiënten niet geïnformeerd over de mogelijkheden van pijnbestrijding, palliatieve sedatie en euthanasie, dan kunnen de vragen die zij niet durven te stellen tot angsten leiden die er eigenlijk niet hoeven zijn.’ “

Recensies/Extra:

Nationale levenseinde onderzoek: <https://www.ntvg.nl/artikelen/medische-beslissingen-rond-het-levenseinde-nederland-na-de-inwerkingtreding-van-de/volledig>

Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde: <https://www.nvve.nl/>

Richtlijn Palliatieve sedatie:

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/palliatieve-sedatie.htm>

Stichting Palliatieve Zorg (Rob Bruntink): <http://www.palliatievezorg.nl/index.php>