

Nieuw: werkboek voor ethisch beleid levenseinde

Het pas verschenen boek *Levensinde. Naar een ethisch kader. Een werkboek voor zorgverleners* biedt ethisch gedreven zorgverleners een waaier aan hulpmiddelen en leervormen. Het kwam er in samenwerking met de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen. 'Het is een boek voor die zorgverleners die zich het ethische beleid van een afdeling of instelling aantrekken', zegt coauteur Ruth Piers, geriater in het UZ Gent. 'Het boek focust op voorwaarden nodig om een beter ethisch beleid rond levenseinde te verwezenlijken en te verankeren in de dagelijkse praktijk. Dat beleid wordt bottom-up uitgewerkt, vanuit de zorgverleners zelf, al is de steun van de leidinggevenden onontbeerlijk. Zorgverleners vinden in het boek een ruggensteun-tje en een toetssteen, maar tegelijk krijgen ze de tools aangereikt voor verandering en een aanpak op maat. Zij beseffen door hun ervaring maar al te goed dat een gestandaardiseerde aanpak niet goed is, maar dat een ethisch beleid rond levenseinde op maat van de mensen moet zijn.'

Piers R, et al. Levensinde. Naar een ethisch kader. Een werkboek voor zorgverleners. LannooCampus. 19,99 euro.



LANNOO
CAMPUS



Kathleen Merckx is geriatrisch verpleegkundige, vast wijkverpleegkundige, stagementor en lid van de werkgroep geriatrie bij het Wit-Gele Kruis Oost-Vlaanderen.

STERVEN

Een drukke voormiddagronde, een van mijn cliënten is een palliatieve patiënte. Mevrouw heeft een pancreascarcinoom. Voor haar maak ik graag wat extra tijd vrij. Een babbel met haar en/of met een van de gezinsleden. Ieder heeft wat aandacht of een luisterend oor nodig. Ze is net terug uit het ziekenhuis, maar nog zwak. Dagelijkse hulp voor de hygiënische verzorging, sondevoeding en medicatietherapie staan op het programma. Na enkele dagen zegt ze: 'Het gaat niet lang meer duren, ik ben zo moe.' De dokter komt die middag. Ik heb een vermoeden waarover het zou gaan.

De volgende dag zegt ze: 'Volgende week gaat het gebeuren.' We praten over de palliatieve sedatie waarvoor ze gekozen heeft. Er is een nauwe samenwerking tussen de verschillende zorgverleners: huisarts, palliatief netwerk, wijkverpleegkundige, gespecialiseerd team, en de patiënte en haar gezin.

In het weekeinde zegt ze met de tranen in haar ogen dat ze oma geworden is. Op maandagnamiddag is het kersverse gezin aanwezig met de kleindochter. Met het beetje kracht dat ze nog heeft, zie ik haar ogen glanzen van trots. Het is een kennismaking en afscheid van 'oud' (50 jaar) en nieuw leven. Dit maakt me heel stil.

De volgende dag is D-day. Na de ochtendverzorging praten we nog even na. Ze bedankt me voor de goede zorgen van het afgelopen jaar maar vooral voor de laatste weken. Ze heeft de laatste dagen afscheid genomen van haar dierbaren, in haar dagboek geschreven en nog zaken geregeld zodat de achterblijvers zelf geen keuzes meer moeten maken. Prachtig is dit. Opmerkelijk, waar ze de kracht vandaan haalt.

Om 14 uur die middag ga ik met de andere hulpverleners langs om de palliatieve sedatie op te starten. Het gaat er sereen aan toe. De volgende morgen is ze rustig ingeslapen.

Als wijkverpleegkundige heeft dit een serieuze impact op jezelf maar ook op je doen en laten als zorgverlener. De afgelopen twee weken nam deze verzorging veel tijd in beslag waardoor andere patiënten later werden gedaan. Ik kreeg af te rekenen met de volgende commentaren: jij bent zo laat, je kon niet uit je bed zeker, op wat trekt dat nu ... Dus even rood aanlopen, slikken, uitademen en proberen vriendelijk te blijven. Voor zo'n situatie zou ik graag wat meer tijd krijgen, maar de overuren en het commentaar neem ik erbij omdat ik ook zoveel moois heb gezien op deze intense momenten. We hebben een mooi beroep.