

# ‘Allah beslist’?

## Ziekte, leven en dood bij patiënten met een islamitische achtergrond

Sulayman Larrassi, islamitisch geestelijk verzorger i.o., imam  
Dr. Eric van de Laar, ethicus

**Gedreven  
door het  
leven.**



catharina  
ziekenhuis

---

# Opzet

## Doel bijeenkomst: verdieping en handreikingen

1. Casus: eigen ervaringen?
2. Niet vertellen, niet sederen, niet stoppen
3. Discussie: hoe kijk je er naar?
4. Perspectiefwisseling: 'Ik heb een dokter in Marokko'
5. Uitleg islam: meer mogelijk dan je denkt
6. 'Onze' achtergrond onder de loep
7. Leerpunten en tips: inzichten, handvatten, hulptroepen



# Reacties op casus?

Herken je dit?

Zelf ervaringen?



---

# Belangrijkste knelpunten

Niet vertellen

Niet sederen

Niet stoppen

# Niet vertellen



## Onderzoek Turkije diagnose

- Geen gemeengoed is bij de artsen.
- Ook blijkt dan familieleden niet willen dat hun zieke familielid de diagnose krijgt.
- Cijfers over prognose en aanstaand overlijden zijn niet gevonden.

## Onderzoek in NL

Het openlijk vertellen van de diagnose en prognose aan patiënten had vaak een negatieve invloed op de latere communicatie.

## Communicatie over de dood (tendens ook in Europa noord en zuid)

In Zuid-Europese landen is men terughoudender bij het bespreken van onderwerpen die patiënten en huisartsen bespreken vóór de dood dan in Noord-Europese landen.



---

# Niet stoppen/niet sederen

- Het stoppen met levensverlengende handelingen in Nederland **wordt even vaak toegepast** bij niet-westerse allochtonen als bij autochtone Nederlanders. (Buiting)
- Bij allochtonen wordt in de stervensfase wel **minder intensieve pijnbestrijding** toegepast (30% vs 38%).
- Kunstmatige beademing wordt bij allochtonen **vaker niet gestart of stopgezet**
- Kunstmatige toediening van vocht en voeding **juist langer wordt voortgezet**.
- Geen onderzoek aangaande stoppen met de behandeling specifiek moslims. De onderzoeken die wel zijn gedaan omvatten alle migranten. Moslims zijn in deze onderzoeken ondervertegenwoordigd.



---

# Waarom willen islamitische patiënten dat zo?

## **Onwetendheid**

- Aangaande nieuwe medische technologieën en behandel mogelijkheden
- Omtrent islamitische regelgevingen hiervan

## **Niet vertellen: sociale waarden**

- Patiënt behoeden voor onnodige stress en depressiviteit.
- Zorgzaamheid en betrokkenheid
- hoop

## **Bij staken en sederen: religieuze waarden**

- Allah beslist
- Helder sterven
- De pijn van de dood ervaren
- Getuigenis uitspreken



---

# Wat vind je ervan?

Niet vertellen?

Niet sederen?

Niet stoppen?



Wat zijn 'onze', jouw medisch ethische normen bij zorg rond het levenseinde?



---

# Westerse waarden bij levenseindebeslissingen

Goed doen, niet schaden

Autonomie, zelfbeschikking

-> **informed consent: keuze, instemming op basis van informatie**

Botst het?

Waar?

Waardoor?

Of vallen ze te combineren?

Welke laat je anders zwaarder wegen? Waarom?



# Perspectiefwisseling



---

# Korte reacties?

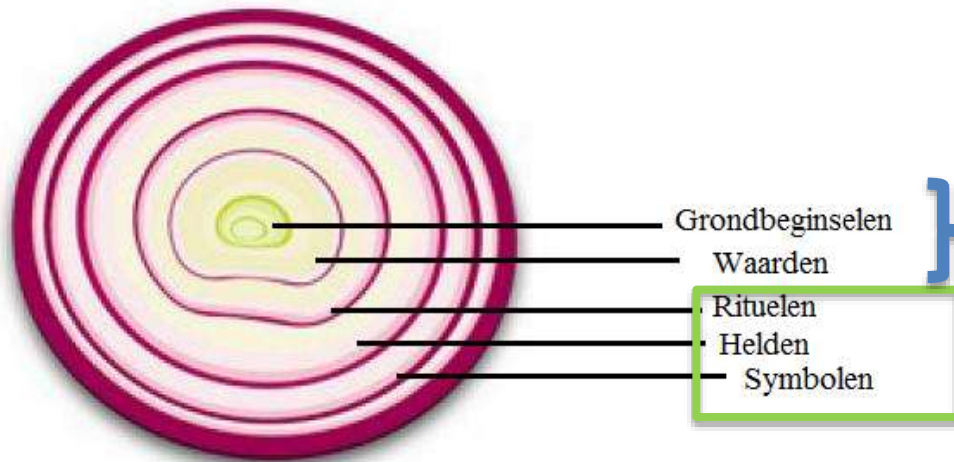
# Dimensies en verschillen in culturen

Onderscheid tussen moderne (G-culturen) en traditionele culturen (F-cultuur) (Pinto):

	F-culturen	G-culturen
<b>Individu en omgeving</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Groepsafhankelijk</li><li>• Schaamte</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Individualiteit</li><li>• Schuld</li></ul>
<b>Status en aanzien</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Groepseer: familie, eervol gedrag</li><li>• Eerbied voor ouderen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persoonlijk succes</li><li>• Verheerlijking van jeugd</li></ul>
<b>Communicatie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Impliciete communicatie: bedoeling primeert</li><li>• Tussenpersonen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Expliciete communicatie: inhoud primeert</li><li>• Oog in oog</li></ul>



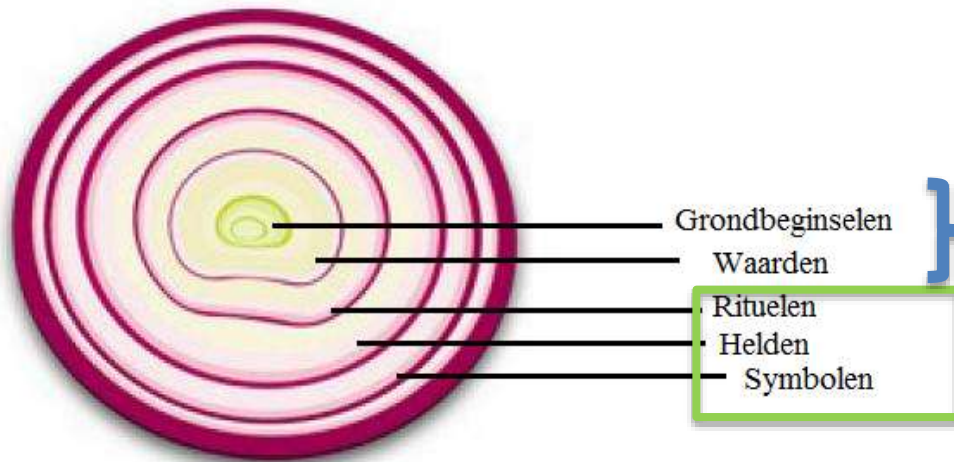
# Metafoor van de cultuur-ui



**Respect / troost**

**Rouwkleding: Wit?  
Zwart? Casual?**

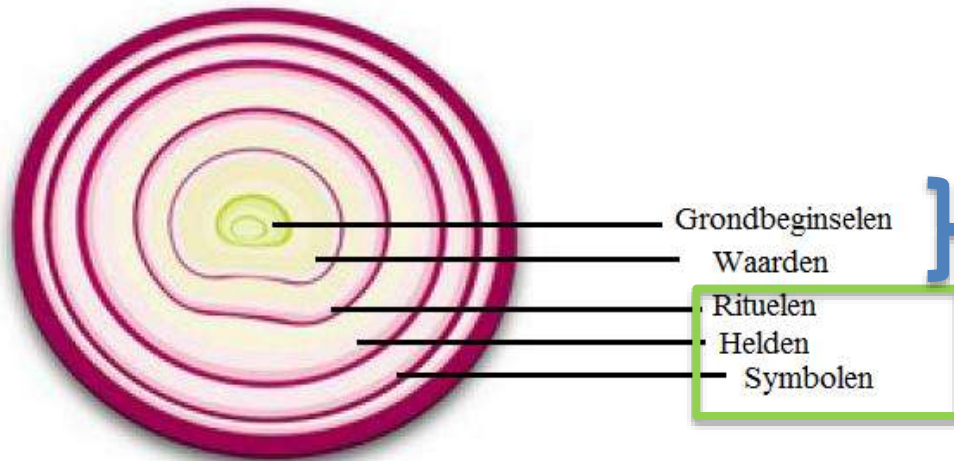
# Metafoor van de cultuur-ui



Zorg voor de stervende / overgang begeleiden

Ziekenzalving?  
Koran reciteren?  
...?

# Metafoor van de cultuur-ui

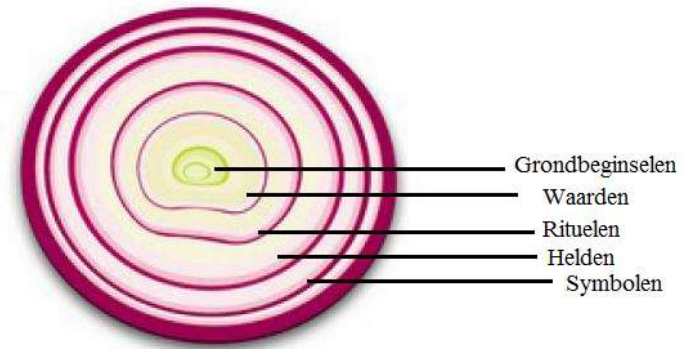


**Zorg voor de patiënt!**

**Onnodig lijden  
verhelpen / Geen  
mogelijkheid om  
afcheid te nemen.**

# Dimensies in culturen en verschillen

## Slecht nieuwsgesprek



	F-culturen	G-culturen
<b>Individu en omgeving</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Groepsafhankelijk</li><li>• Schaamte</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Individualiteit</li><li>• Schuld</li></ul>
<b>Status en aanzien</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Groepseer: familie, eervol gedrag</li><li>• Eerbied voor ouderen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Persoonlijk succes</li><li>• Verheerlijking van jeugd</li></ul>
<b>Communicatie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Impliciete communicatie: bedoeling primeert</li><li>• Tussenpersonen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Expliciete communicatie: inhoud primeert</li><li>• Oog in oog</li></ul>



---

# Wat zegt de islam?

Meer dan één visie? -> Moslims verschillen in opvatting en beleving.

## **Niet vertellen:**

De arts heeft de plicht om de waarheid te vertellen rekening houdend met toestand van patiënt.

## **Niet staken:**

- 1- De meerderheid: stoppen met behandelen is voorwaardelijk toegestaan
- 2- Significante stroming: doorbehandelen verplicht, ongeacht de medische toestand
- 3- Kleine minderheid: verantwoordelijkheid ligt bij de bevoegde artsen



---

# Wat zegt de Islam?

Stoppen met behandelen is voorwaardelijk toegestaan:

- 1- Als de patiënt hersendood is.
- 2- Als de patiënt is uitbehandeld, en de behandeling meer schaadt dan baat.

Unanimiteit van drie artsen is vereist.

## **Niet sederen:**

Wanneer lijden ondragelijk wordt door complicaties mag men kortdurend/intermitterend sederen.

---

# ‘Onwrikbaar’ of ‘onderhandelbaar’?

Er is altijd ruimte op afstemming in de praktijk.

Het zoeken naar behandeling is niet verplicht.

Mogelijkheden voor overleg zijn er wanneer de behandeling uitzichtloos is.

Niet onnodig lijden ook een Islamitische waarde:

- **Allah belast geen ziel boven zijn vermogen**
- **Niet schaden**



---

# Spanning met 'westerse' medische ethiek?

Soms spanningsvolle situaties bij levenseinde beslissingen

Gevoel: zorgverlener met 'westerse' ethiek staat lijnrecht tegenover islamitische familie en hun geloofsopvattingen.

Klopt het dat ze diametraal tegenover elkaar staan?

## Twee bedenkingen

- 1) Misvatting: Rationeel versus cultuur- en geloofsgebonden
- 2) Werkelijkheid is anders dan 'ideaal'



---

# ‘Westerse’ ethiek ook cultuurgebonden

## Kern elementen westerse medische ethiek:

- Autonomie belangrijkste waarde -> zelfbeschikking = waardigheid
  - Mens = rationeel wezen
  - Vrijheid = onafhankelijkheid
- > **Kiezen = rationele aangelegenheid** (informatie – analyse -> beste alternatief)
- > **Kiezen = individuele aangelegenheid**

**Immanuel Kant** -> ‘durf te denken’ (Verlichting, anti-autoritair)

**John Stuart Mill** -> negatieve vrijheid, doen naar eigen goeddunken, voor zo ver ander niet tot last.

(negatief = afwezigheid van dwang en inhoud (doelen)).



---

# Ethiek verandert door de tijd

Voor jaren '70: paternalisme, dokter weet het beste wat goed is voor de patient

## **Tegenwoordig: kritiek op liberale ethiek vanuit zorgethiek**

- Geen aandacht voor kwetsbaarheid, afhankelijkheid, relationaliteit
- Mensen zijn beperkt rationeel, kiezen vaak niet rationeel

## **Maar tevens, vanaf '80 verenging liberale denken -> neoliberalisme**

Zorg = markt

Patient = klant, consument => rechten, geen plichten

Bv. 'Recht op euthanasie'



---

# Diversiteit binnen ‘westerse’ ethiek

**Sterfstijlen**, onderzoek Motivaction, 1500 respondenten

**4 van de 5 ontwijkt** thema dood, sterven, zorg rond levenseinde

**Stijlen zijn zeer verschillend:**

- rationeel (alles willen weten),
- pro-actief (alles zelf regelen)
- vertrouwend (niets hoeven weten, “Dokter, zegt u het maar”).

Ook binnen ethiekopvattingen: zorgethiek – neoliberalisme

- Eindigheid accepteren
- **‘Geef nooit op’**

---

# Alles dus relatief?

Nee, **overeenkomsten ethiek**: goed doen, niet schaden

**Overeenkomsten wensen en verlegenheden:**

- Geef nooit op
- Schroom voor de dood

**Gemeenschappelijke intentie: beste zorg voor de patient**

Duiding en uitvoering kunnen verschillen

Behoedzaamheid: aftasten, afstemmen

Wederzijds begrip en vertrouwen als voorwaarden gemeenschappelijk doel





---

# Hoe praktisch elkaar vinden?

---

# Hoe vinden we elkaar?

Behoedzaamheid, geduld

Aftasten en afstemmen (net als bij sterfstijlen)

Niet zeggen: 'kunnen niets meer doen', of 'verder behandelen is zinloos'

Alles gedaan, nu aan God

---

# Leerpunten over waardenconflict -> Jan

In de kern vaak zelfde bekommernis: goed doen, niet schaden

Zoek de gemeenschappelijke grond als basis voor het gesprek

Zelfbeschikking is er in soorten en maten

Spanning tussen professionele autonomie arts en wensen patiënt en familie?

-> gaat niet over wiens gelijk, maar om te komen tot verstandige keuzes (niet schaden)

-> verstandig = betekenisvol, door beide partijen erkend, ingezien



---

# Tips om gesprek aan te gaan

-> Jan

- Sluit aan bij 'stijl' van patiënt en familie
- Vraag wat de patiënt zelf al weet en verder wil weten.
- Erken de rol van de familie: vraag wie de patiënt bij het gesprek wil hebben, wie is de woordvoerder
- Geef de informatie op behoedzame wijze / niet te direct. Houd rekening met de mogelijkheid dat kanker een beladen woord/ taboe is.
- Besef dat oudere allochtonen vaak weinig opleiding hebben; weinig kennis van het menselijk lichaam en van ziekten zoals kanker.



---

# Tips concreet

- **Bij voorstel stoppen:** dokter heeft alles gedaan, nu is het aan Allah
- **Bij niet willen weten:** akkoord (recht op niet weten), maar dan vertegenwoordiger uit familie
- Als familie **patiënt buiten schot wil houden:** patiënt zelf toestemming laten geven dat hij of zij buiten gesprek gehouden wordt (wederom recht op niet weten)
- **Niet sederen kan alleen met instemming van patiënt**
- Rol Islamitisch geestelijk verzorger (bruggen slaan en kloven dichten)



---

# Bedankt voor de aandacht!

Vragen?

