

Een open dialoog

Goede zorg rond het levenseinde
Eindhoven

5 juli 2016



Stichting **STEM**



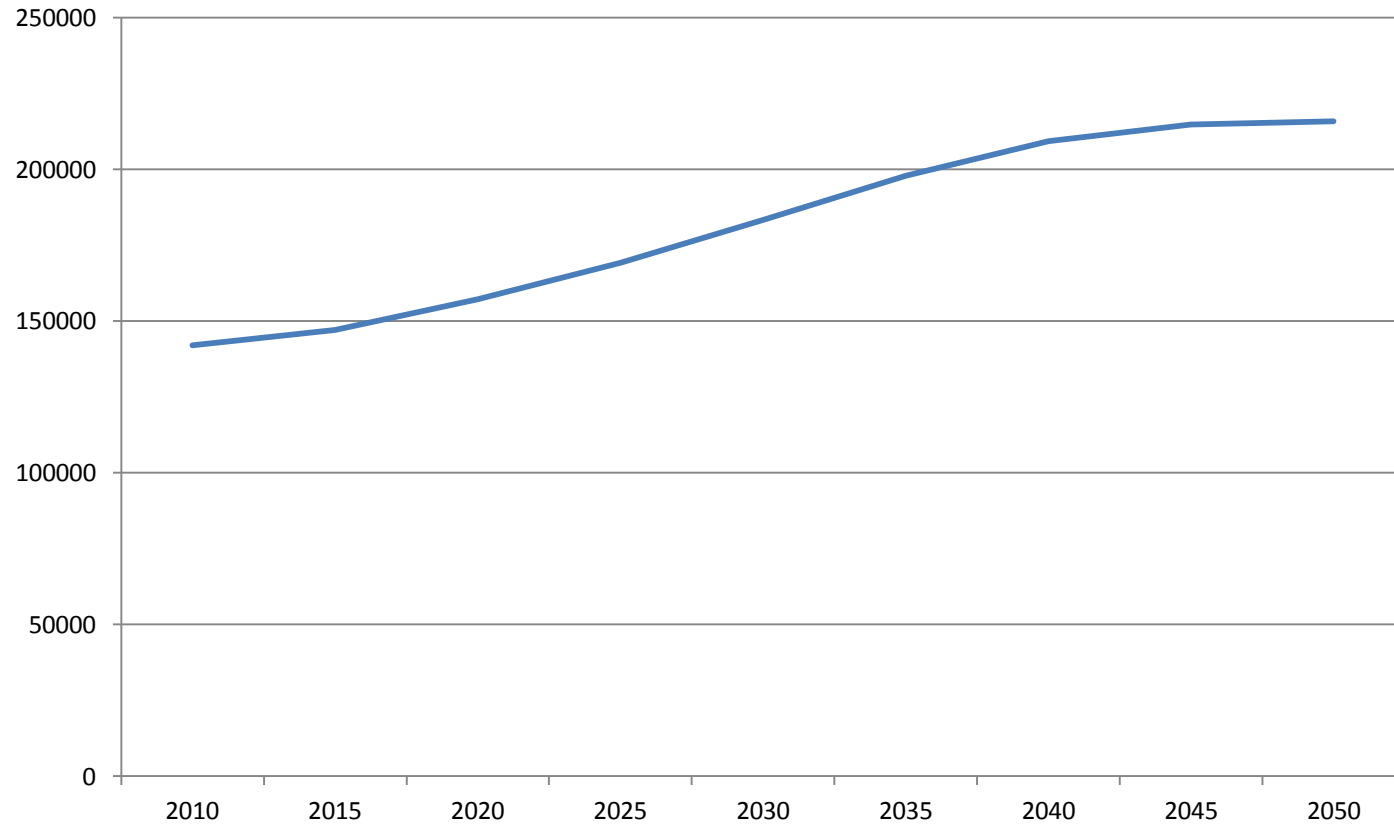
Opzet

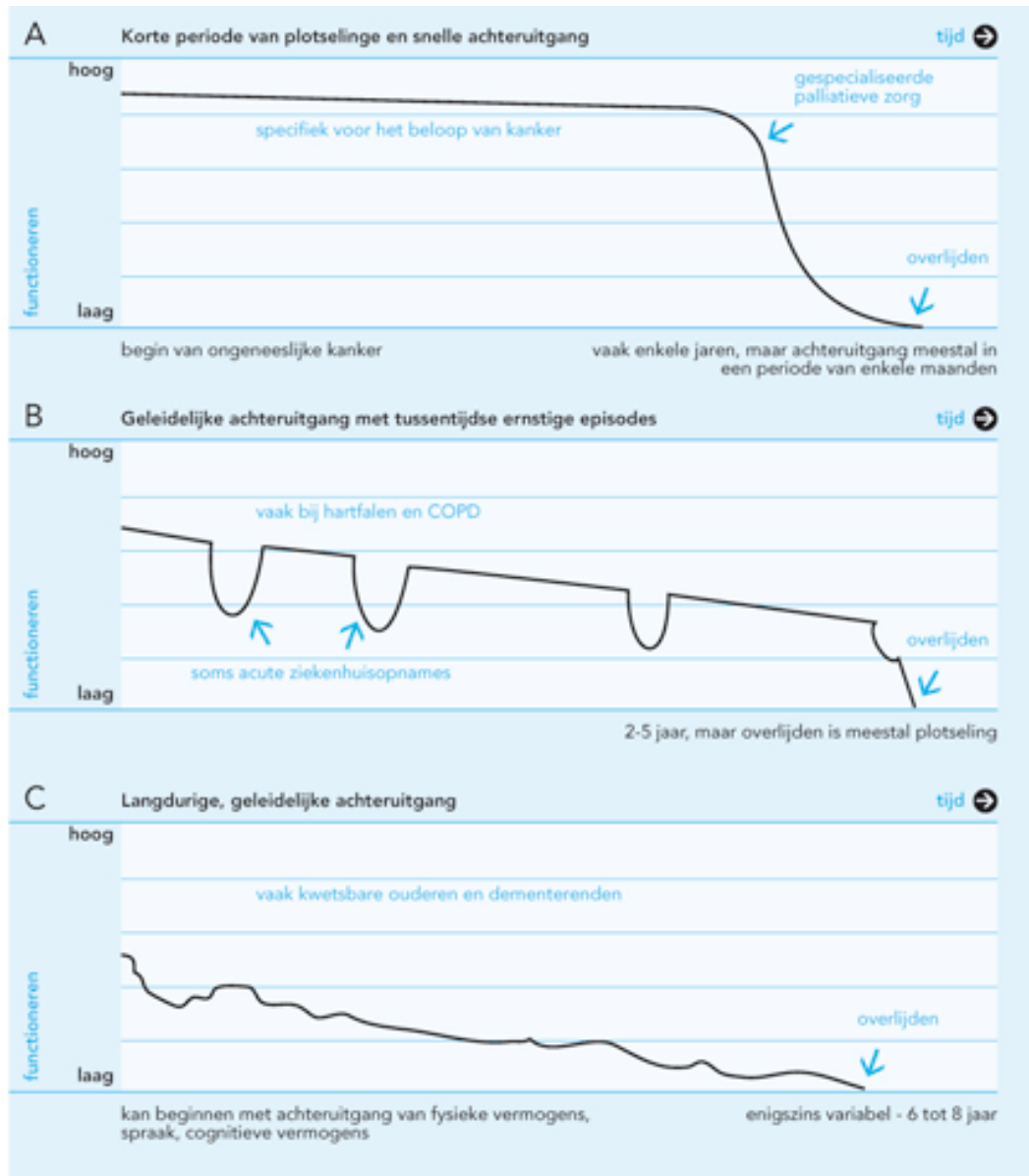
- Opstarten
- Oefening rond spreken over het levenseinde
- Kort overzicht STEM – bij welk type patiënt is de kans op het onbesproken blijven van de laatste levensfase het grootst
- Afsluiten



Aantal sterfgevallen in Nederland

aantal sterfgevallen in Nederland





Suprise question

- De behandelend arts / het team vraagt zich af of het zou verbazen als de patiënt binnen het jaar zou overlijden.
 - Wanneer dat de professional / het team niet zou verbazen, is dat een signaal om bijtijds met de patiënt in gesprek te gaan over zijn vooruitzichten en wensen voor verdere behandeling, begeleiding en zorg.



Dus.....

- We hebben goed in beeld waarom het niet tijdig spreken met patiënten over de laatste levensfase negatief is



- We hebben ook goed in beeld wat het tijdig spreken met patiënten over de laatste levensfase op zou kunnen leveren



Nu even een de volgende stap

Het levert als zorgverlener ook héél véél op om het **niet** over de laatste levensfase te hebben.

Wilt u een paar van díe argumenten, die mogelijk wel eens door uw hoofd spelen, bespreken met uw buurman / - vrouw??



Argumenten om het er niet over te hebben



Argumenten om het er niet over te hebben

- Uitstel van mogelijk moeilijke gesprekken
- Dan hoef ik ook niet te reageren op mogelijke vragen waarvan ik het antwoord nu niet weet.
- Ik hoef (nog) niet te erkennen dat ik machteloos sta
- Ik ken die ander niet goed genoeg
- Ik zie dat het wankele gezins- of familiesysteem van de patiënt deze last niet kan dragen.
- Ik ben nog niet 100% zeker
- Mijn spreekuur loopt niet uit



Argumenten om het er niet over te hebben

- Ik heb het er tot nu toe niet over gehad met de patiënt , en ik schaam me dat ik dat nog niet heb gedaan. We kijken de volgende keer wel.
- Ik kan denken dat iemand het zelf wel zal begrijpen
- Het kost me gewoon geen tijd die ik nergens kan declareren.
- Ik heb geen idee hoe zo'n patiënt nu naar huis gaat en of er dan geen ongelukken gebeuren.
- Ik heb geen idee hoe ik het moet aanpakken, dat moet ik eens met een collega overleggen



Argumenten om het er niet over te hebben

- Dat is toch de verantwoordelijkheid van de hoofdbehandelaar. En ja, dat ben ik niet. Dus het zou gek zijn als ik hier verwarring zou zaaien.
- Wie ben ik om dit te bespreken.
- Dit is bij de opleiding helemaal niet aan de orde gekomen.
- Het protocol zegt dat het nú nog niet aan de orde is.
- Ik wil er vandaag eens een keer niet zo'n zware dag van maken. Ik heb wel andere zorgen aan mijn hoofd.



Argumenten om het er niet over te hebben

- Als ik dit tegen deze mevrouw moet zeggen houd ik het niet droog, ik vind het zó erg voor haar met haar 2 kleine kindjes.
- Iedereen weet toch dat als je dialyseert en niet wordt getransplanteerd, dat je daar uiteindelijk ook dood aan kan gaan.
- Het levert mij geld op om door te behandelen
- Ik kan moeilijke beslissingen nog even uitstellen
- Dat overlijden van deze man is nog wel een jaar weg



Argumenten om het er niet over te hebben

- De ander is een weldenkend mens en die heeft recht op zijn eigen regie en het aankaarten als hem dat uitkomt.
- Als iemand zelf er niet over begint zal diegene er ook nog wel niet aan toe zijn.
- Ik denk dat het iemand helpt om sterk te zijn in de komende periode van behandelen





Stichting **STEM**



De patient heeft ook zo zijn redenen om het er niet over te hebben

- Dan kan je nog doen alsof er niets aan de hand is
- Dan doe je je naasten geen al te groot verdriet
- Dan hoef je niet te zeggen dat je het niet weet
- Dan kan je nog altijd denken dat je onsterfelijk bent
- Dan word je niet emotioneel
- Dan kun je sterk blijven
- Dan kan je moeilijke beslissingen nog even uitstellen
- Dan kan je het gezellig houden met de zorgverleners



Valide argumenten om het er niet over te hebben (patientperspectief)

- Dan veroorzaak je ook geen overlast voor anderen
- Je kan op die manier je privacy een beetje bewaken, niet iedereen hoeft te weten van je kwetsbaarheid
- Het is allemaal al moeilijk genoeg
- Je mag toch ook nog wel gewoon een beetje leven
- Voor je het weet willen ze er een einde aan maken bij je.
- Ik heb toch een goede begrafenisverzekering.
- Dan willen ze allemaal beslissingen van je....



Valide argumenten om het er niet over te hebben (patientperspectief)

- Ik bepaal zelf het juiste moment om daarover te spreken en dat is niet nu.
- Sodemieter op daar gaan we het niet over hebben
- Ik vind dat onderwerp écht eng.
- Als ik daarover ga beginnen dan is mijn vrouw weken van slag
- Dat komt wel als het zover





Stichting **STEM**



- Als de zorgaanbieder en zorgvrager elkaar vinden op ‘vermijden’, is het volstrekt logisch dat er niet over de laatste levensfase wordt gesproken.



STEM



Stichting **STEM**



Wat vindt men belangrijk

familie en/of vrienden	61 %
geen pijn hebben, niet benauwd, geen vreselijke misselijkheid	57 %
mijn waardigheid behouden	41 %
mogelijkheid om zelf te beslissen wanneer mijn leven eindigt	38 %
goede verzorging	34 %
afscheid nemen	32 %
volledig bij bewustzijn zijn	30 %
medische zorg	27 %
in mijn eigen woning blijven wonen	26 %
genieten	26 %

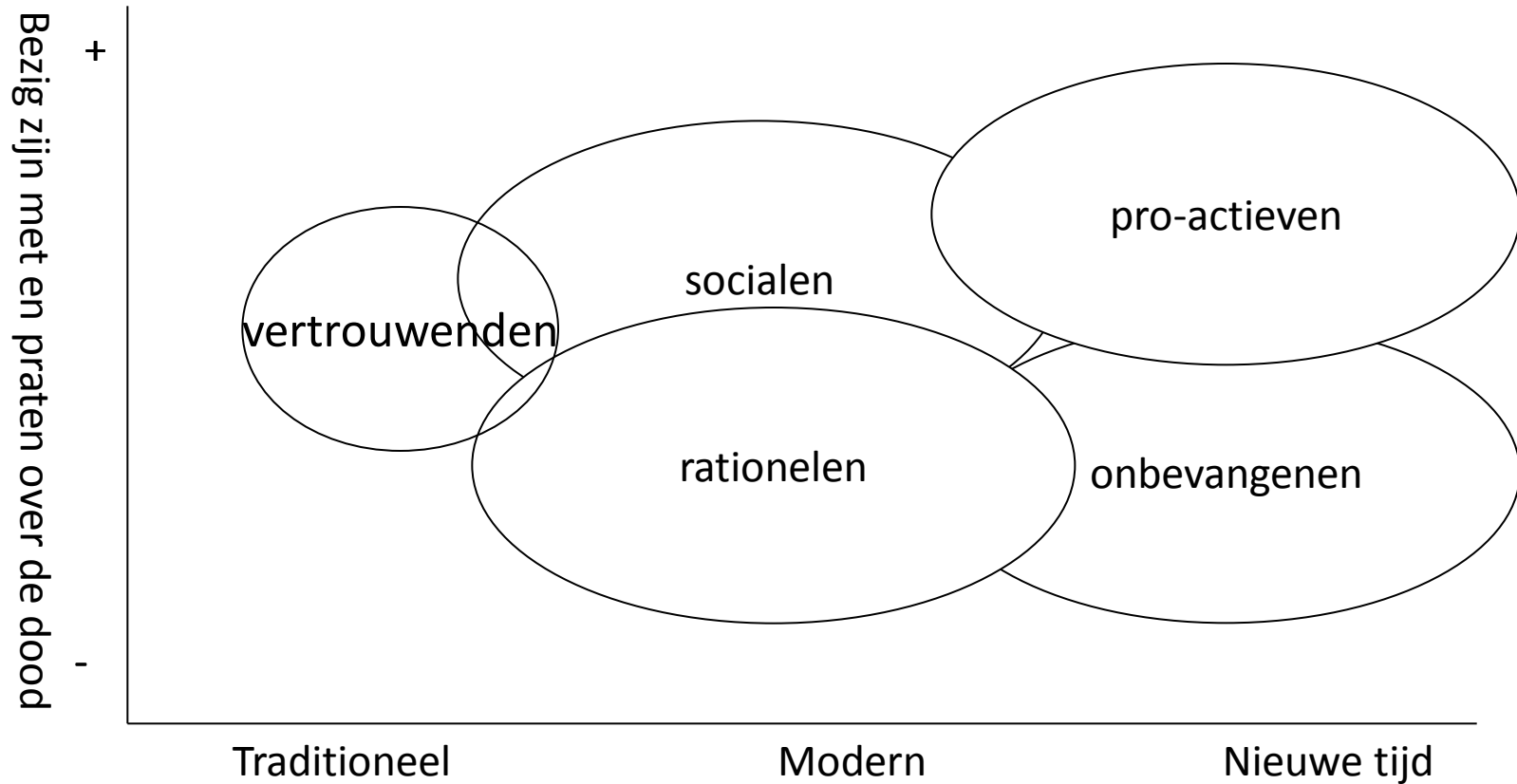


Opvallende aspecten

- Praten en denken over de dood
 - Gericht, actief, bewust, uiten, confrontatie, etc.
- Sociaal sterven
 - Verbondenheid, hele systeem, zorgzaamheid, stervende centraal, empathie, etc.
- Regie in de laatste levensfase
 - Regie, autonomie, geen last, (medische) maakbaarheid, etc
- Taboe
 - Weerstand op het onderwerp, vermijding, vooruitschuiven, onzekerheid etc.



STIJLEN

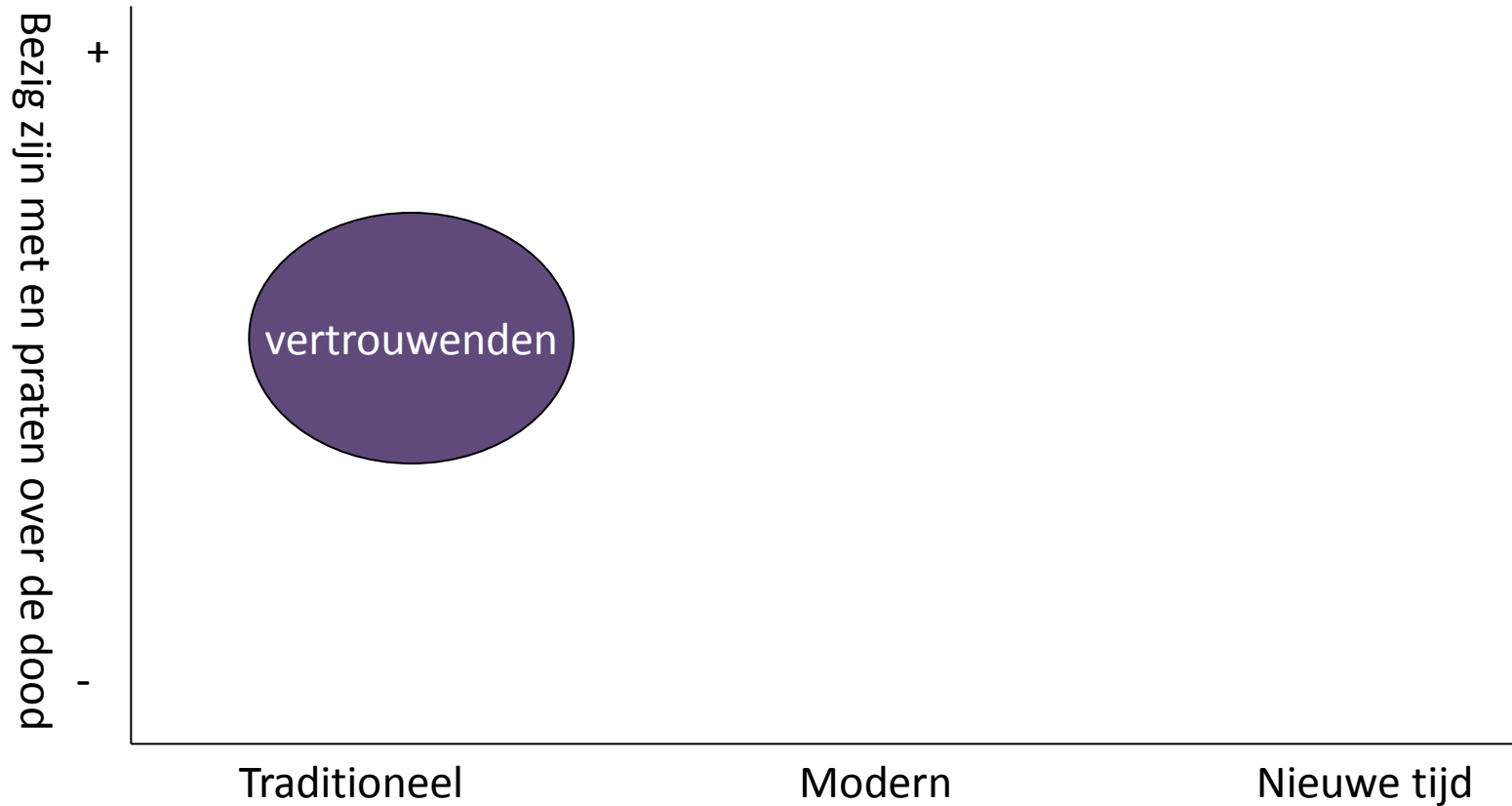


Stichting **STEM**

Levenswijze



Sterfstijl: vertrouwenden (12%)



Stichting STEM



Vertrouwenden

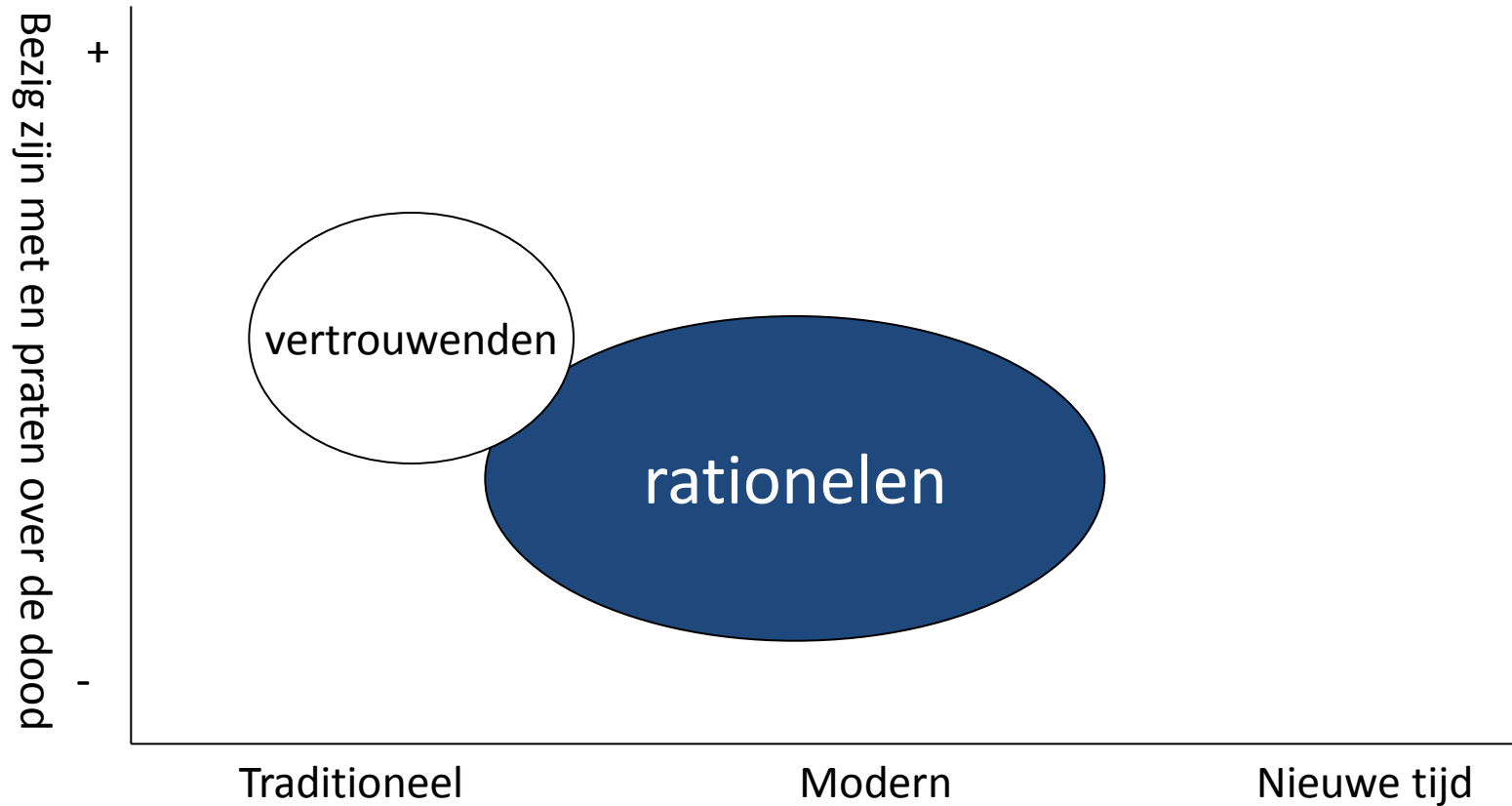
- Praten en denken: laag
- Regie – behoefte: betrekkelijk
- Sociaal sterven: redelijk helder
- Taboe: geen taboe



- Hoe groot denkt u dat de kans is, dat ze het gesprek over de laatste levensfase zelf entameren?



Sterfstijl: rationelen (15%)



Rationelen

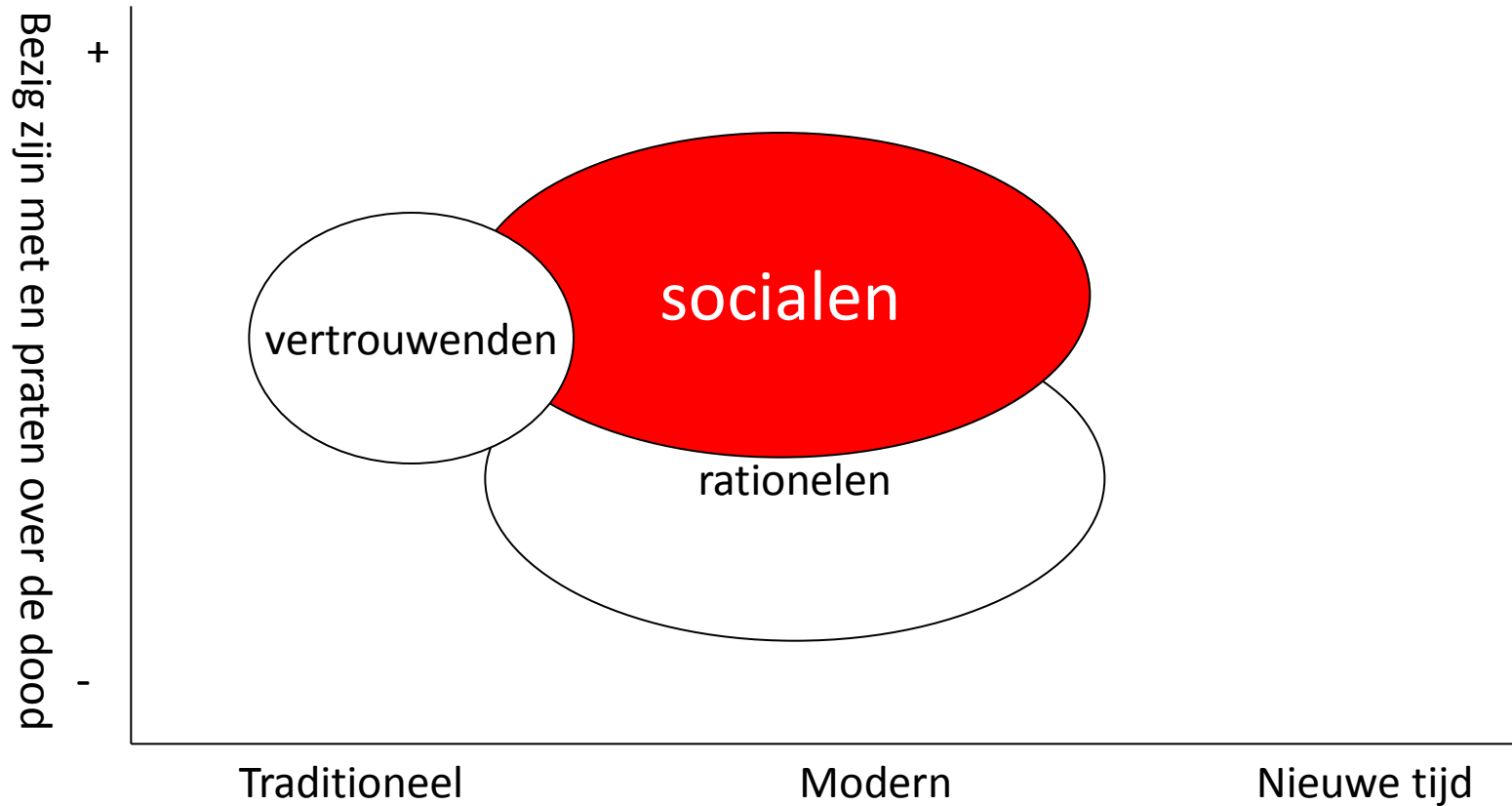
- Regie – behoefte: hoog – in het hier en nu
- Praten en denken: beperkt
- Sociaal sterven: niet helder
- Taboe: behoorlijk groot taboe



- Hoe groot denkt u dat de kans is, dat ze het gesprek over de laatste levensfase zelf entameren?



Sterfstijl: socialen (33%)



Socialen

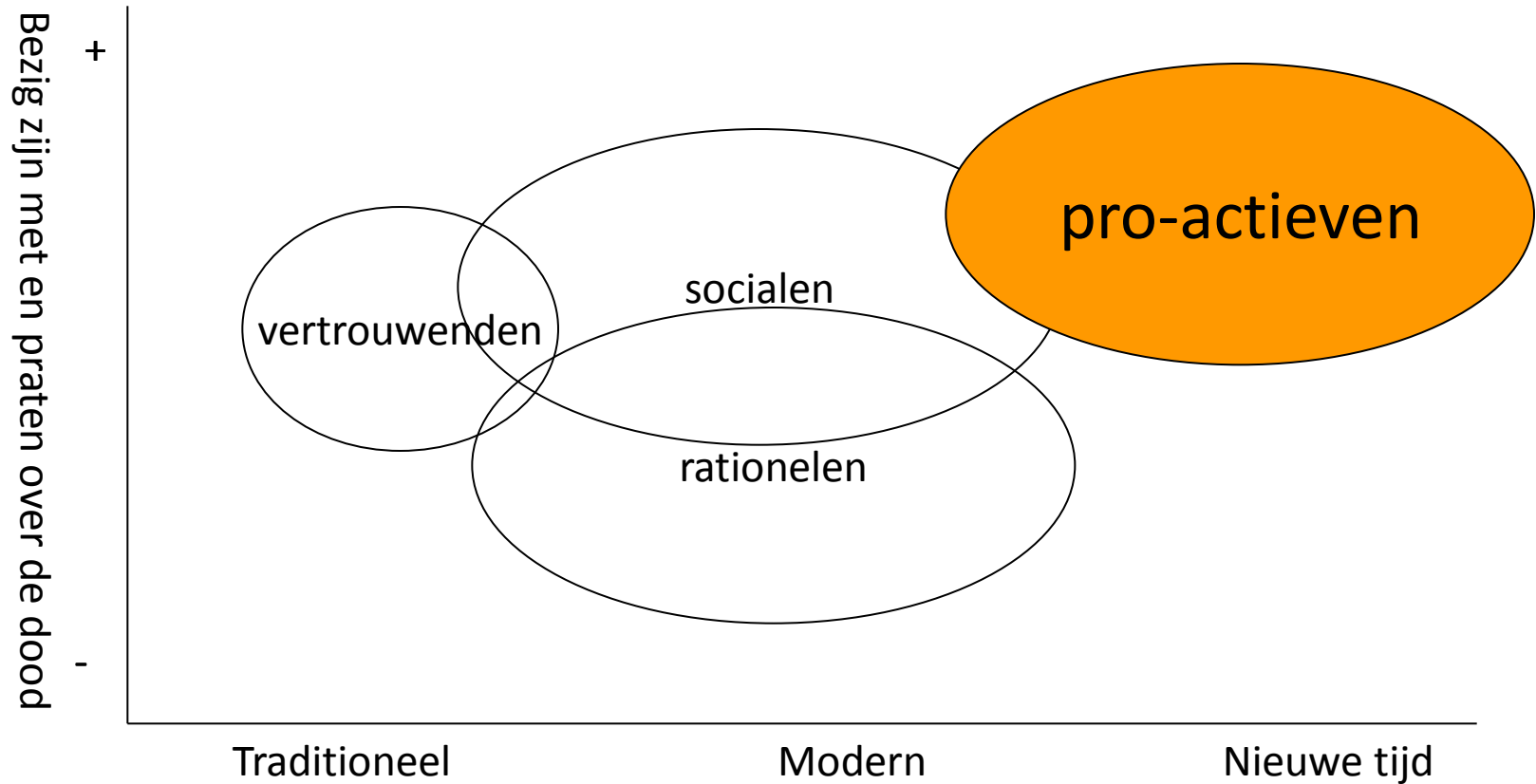
- Regie – behoefte: zeer laag
- Praten en denken: beperkt
- Sociaal sterven: redelijk helder
- Taboe: liever niet



- Hoe groot denkt u dat de kans is, dat ze het gesprek over de laatste levensfase zelf entameren?



Sterfstijl: pro-actieven (18%)



Pro actieven

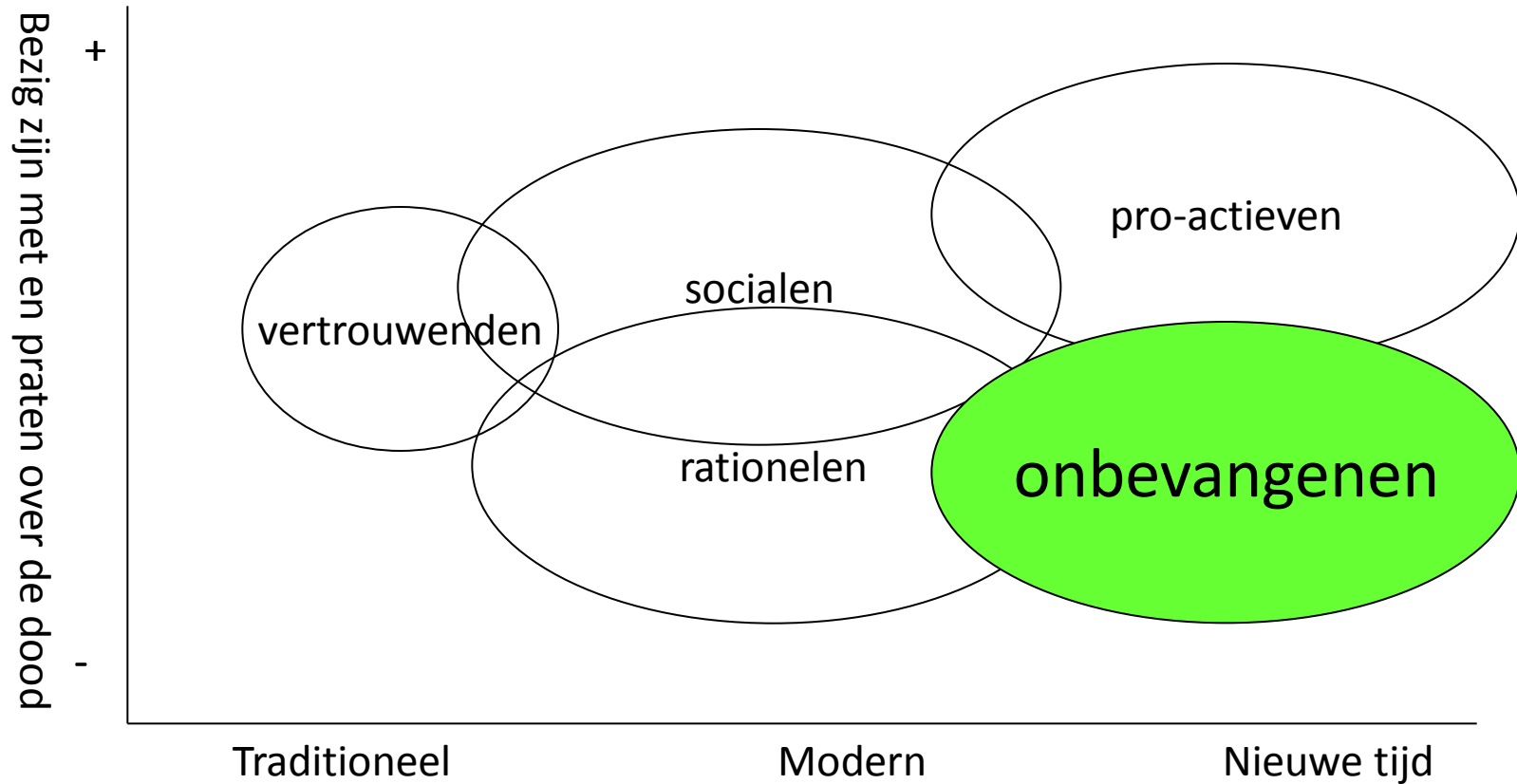
- Regie – behoefte: hoog
- Praten en denken: makkelijk
- Sociaal sterven: helder
- Taboe: zeer zeker geen taboe



- Hoe groot denkt u dat de kans is, dat ze het gesprek over de laatste levensfase zelf entameren?



Sterfstijl: onbevangersen (22%)



Onbevangen

- Praten en denken: zeer beperkt
- Sociaal sterven: onduidelijk
- Regie – behoefte: gericht op hier en nu
- Taboe: geen taboe



- Hoe groot denkt u dat de kans is, dat ze het gesprek over de laatste levensfase zelf entameren?



Voor vragen - opmerkingen

Bert Buizert

Telefoon 06-51924150

Mail bert.buizert@stichtingstem.info

Website: www.doodgewoonbespreekbaar.nl

Website: www.stichtingstem.info



Stichting STEM

