

Valkuilen en tips

Maakt onderdeel uit van de handreiking 'Tijdig praten over het overlijden'

Waar zien artsen het meest tegenop?

“Een gesprek over het naderend einde kun je beter niet uitstellen”, zegt Mart Calff, hoofd patiëntenzorg van de afdeling medische psychologie in het AMC. Veel voorkomende struikelblokken zijn:

DE BOODSCHAP BRENGEN *Zeg liefst direct wat er aan de hand is. Niet eerst ‘Kon u het goed vinden?’ maar ‘U komt voor de uitslag. Ik kom direct ter zake. Ik heb helaas slecht nieuws voor u’. Het grote voordeel is dat je dan het consult vooral kunt gebruiken voor het opvangen van de patiënt. Wat helpt is van tevoren te bedenken wat je wilt bereiken. Wat wil je dat de patiënt écht hoort? Je wilt bijvoorbeeld dat hij onthoudt dat hij ongeneeslijk ziek is, dat er veel manieren zijn om dood te gaan en dat jij als arts hem kan begeleiden en hierover kan praten. Daar moet je je informatie op afstemmen.*

NIETS MEER TE BIEDEN HEBBEN *Artsen denken vaak dat hun mogelijkheden ophouden als de dood in zicht komt. Soms blijven ze maar verder zoeken naar behandelmogelijkheden. Maar jij bent als relatieve buitenstaander een belangrijke gesprekspartner. Wat vindt de patiënt werkelijk van belang in zijn laatste levensfase? En hoe kan je met palliatieve zorg iemand maximaal comfortabel laten zijn?*

HEFTIGE EMOTIES VAN DE PATIËNT *Iemand die heel slecht nieuws krijgt, kan dichtklappen. Die hoort niets meer, voelt alleen de eigen emoties. Schrik daar niet van. Accepteer maar dat iemand tijdelijk instort. Dat is een volkomen normale reactie op abnormaal nieuws. Je moet een patiënt eerst helpen om zich te uiten, zodat zijn hoofd weer leger wordt en hij ook jou weer kan horen. Geef hem de ruimte, iemand huilt echt geen uur lang. Laat weten dat je ‘m hoort, herhaal wat hij zegt en sluit aan bij je patiënt. Zeg bijvoorbeeld ‘U schrikt zich rot, wat gaat er door u heen?’ Vraag waar hij zelf aan denkt, waar hij zich zorgen om maakt. Realiseer je dat het uiten van emoties hoort bij een eerste verwerking. Stimuleer dit uiten eerder dan het af te kappen. Het is een fase die je door moet alvorens verder te spreken.*

Een goed gesprek over de laatste levensfase

OVERLADEN MET INFORMATIE Artsen kunnen, vaak uit ongemak, niet op emoties reageren en blijven maar doorpraten. De balans moet echter doorslaan naar de patiënt, die moet het meest aan het woord zijn. Het gaat tenslotte om het krijgen van een zo duidelijk mogelijk beeld van wat de patiënt zou willen omtrent zijn levenseinde.

UITSTELGEDRAG Stel dit gesprek liever niet uit. Gun jezelf en de patiënt de tijd om samen de behandelopties in deze nieuwe situatie door te nemen en te kijken wat goede zorg is.

HANG YOURSELF Een bekende valkuil om de harde boodschap uit de weg te gaan is de hang yourself-methode. Door bijvoorbeeld de patiënt eerst maar eens te vragen of hij nog is afgevallen en nog steeds zoveel hoest. Calff: "Patiënten voelen de dreiging onbewust aan en zullen eerder geneigd zijn te vertellen hoe goed het met ze gaat waardoor het voor de slecht-nieuws-brenger alleen nog maar moeilijker wordt om het nieuws te brengen. Zeg liever direct wat er aan de hand is."

TE SNEL 'JA' ACCEPTEREN Hou in de gaten of je van de patiënt een weloverwogen antwoord krijgt. Niet opgelucht het gesprek afronden als de patiënt direct 'ja' zegt op je vraag of je verhaal duidelijk is, maar checken wát de patiënt heeft begrepen. Juist in emotionele gesprekken.

OMGAAN MET ONTKENNING Noem iets niet te snel ontkennen. Het feit dat iemand aangeeft niet met jou over het naderend einde te willen spreken, hoeft niet te betekenen dat hij het bericht ontkent. Als er wél sprake is van ontkenning is mijn advies om dat uiteindelijk te accepteren en respecteren. Mijn ervaring is dat mensen tot zich door laten dringen wat ze aankunnen. Het is wel verstandig in zo'n situatie hardop te benoemen dat de patiënt, die maar herhaalt dat hij blijft vertrouwen in een goede afloop, jou als het ware een volmacht geeft om te handelen zoals het je goeddunkt.

TE VEEL MEELEVEN? Meeleven is onlosmakelijk verbonden aan goede patiëntenzorg. Zolang je maar meent wat je zegt. En, ook belangrijk, probeer af te stemmen op de coping stijl van de patiënt. Sommigen zijn heel direct in het uiten van hun emoties, anderen kiezen meer voor een zakelijke, rationele houding. Het is vaak goed om daarop aan te sluiten.

Lees ook het interview in Medisch Contact: www.knmg.nl/praten-over-overlijden
Hier vindt u ook de handreiking 'Tijdig praten over het overlijden' en een korte checklist.