

Keuzes in de zorg ... zorg om keuzes, 7 maart 2009

Verslag: mw. C. Romkes

Op zaterdag 7 maart j.l. werd door het deputaatschap pastoraat in de gezondheidszorg weer een landelijke bezinningsdag gehouden voor werkers in de gezondheidszorg en het pastoraat. Dit keer was als thema gekozen: "Keuzes in de zorg ... zorg om keuzes?" Zo'n 55 vrouwen en een enkele man waren naar Bunschoten gekomen.

Als eerste krijgt ds. P. W. Hulshof het woord, die sprak over "Wat leert de bijbel ons?" Hij begon met een voorbeeld van een jongen die na een mislukte poging om zichzelf van het leven te beroven, in coma in het ziekenhuis lag. Het dilemma: behandelen of niet? werd meteen duidelijk. De vraag naar de waarde van het leven, duidelijk door de artsen gesteld, bracht ds. Hulshof bij Gen. 1, waar De Heere ons heel duidelijk laat weten dat álle mensen, gelovig of ongelovig, gezond of ziek, zonder onderscheid beeld dragers van God zijn. Dat bepaalt voor een christen de waarde van het leven. Uit Gen.6 kunnen we opmaken dat dit ook na de zondeval voor ons een gegeven blijft, ja nog meer: ook de beschermwaardigheid van alle leven komt hierin duidelijk naar voren. Vanuit Jer.1 en Ps. 139 blijkt dat ons allerprólste begin al door God gekend is; Jeremia laat ons zelfs weten dat God ons gekend heeft vóórdát Hij ons vormde in de moederschoot.

Een tweede lijn in de Bijbel is, dat waar het gaat om de zorg voor en de beschermwaardigheid van het leven, God met name opkomt voor de zwakkeren in de maatschappij. Dat zien we volmaakt bij de Heere Jezus in Zijn omgang met zieken en zondaren.

Juist voor zieken en zwakken dragen wij verantwoordelijkheid; de Bijbel veroordeelt het ontlopen van deze verantwoordelijkheid scherp, zie Spr. 21:13 bijvoorbeeld. We zijn gehouden het leven van de ander te beschermen van het begin tot het einde en daarin een spiegel te zijn van Gods zorg in deze wereld. Hierbij kunnen we niet altijd moeilijke keuzes uit de weg gaan, want we leven in een gebroken wereld. Er zijn en blijven grenzen in de zorg. Zo zijn er situaties waarin wij het leven van onze medemens moeten loslaten en een behandeling moeten stopzetten. Maar dat mogen we dan wel doen met het oog op onze Schepper gericht, in Wiens hand onze tijden zijn en die onze uitgang en ingang bewaart van nu aan tot in eeuwigheid.

Na ons even 'losgezongen' te hebben (wat is dat toch altijd fijn) komt de tweede spreker naar voren: dokter F. Visscher, die als neuroloog werkt in het ziekenhuis van Goes. Hij is gevraagd om te spreken over "De dilemma's aan het eind", iets waar hij vrijwel dagelijks mee te maken heeft. "Ook in je beslissingen ben je christen", zegt hij en dat helpt hem om de soms grote verantwoordelijkheden te dragen.

Bij het levenseinde van een mens wordt hij als neuroloog met verschillende dilemma's geconfronteerd. Dat begint al bij het brengen van de boodschap aan de patiënt dat hij/zij niet meer beter wordt. Moet de patiënt altijd alles weten? Is de juiste diagnose gesteld? Hoe is het verloop van de ziekte en is dat altijd wel te voorspellen?

Maar ook bij een behandeling komen er tal van dilemma's om de hoek kijken: wel of niet een voedingssonde inbrengen of nog vocht geven; zullen we iemand kunstmatig beademen of niet; geven we nog antibiotica; wil iemand wel of niet gereanimeerd worden? Wanneer iemand in coma ligt zijn de keuzes nog pregnanter: is medisch handelen nog zinvol? Moet een behandeling gestaakt worden? Hoe zit het met orgaandonatie?

Ook als een patiënt in de laatste fase van het leven is moeten er nog keuzes gemaakt worden: soms is palliatieve sedatie nodig om het lijden te verlichten, soms is de patiënt aan het versterven en soms wordt er gevraagd om euthanasie.

Kortom, aldus dokter Visscher, 'het wemelt van de dilemma's'. Uitgangspunt blijft altijd dat ook het leven van beschadigde en oude mensen waardevol is; dat niet alles wat kan ook moet en dat christenen te allen tijde een specifieke verantwoording hebben af te leggen.

Na een heerlijke lunch compleet met salades en kibbeling en een wandeling in het zonnetje begon Esmé Wiegman, Tweede Kamerlid voor de Christen Unie met haar referaat. Zij sprak over "Dilemma's in de politiek". Ze begon met op te merken dat het goed is om ook een stil te staan bij de bredere context waarbinnen de medisch-ethische keuzes aan de orde komen. Wat is er veel gaande in de gezondheidszorg de laatste tijd! Haar wordt regelmatig de vraag gesteld of de zorg niet aan het verschromen is. Maar er is een maatschappelijke verschroming aan de gang en daar helpt geen toename van professionele zorg tegen, maar meer onderlinge verbondenheid en omzien naar elkaar.

Het begrip marktwerking in de zorg werkt verwarring in de hand omdat de overheid ten aanzien van de zorg altijd een aantal plichten houdt. Aan de andere kant vindt ze de marktwerking die wel plaatsvindt niet altijd negatief: het inbrengen van prikkels, de concurrentie op kwaliteit en een overheid die niet meer direct verantwoordelijk is kunnen een goede uitwerking hebben. Ze vindt het dan ook niet heel erg dat de verzorgingsstaat op z'n retour is. Wel wil ze graag begrippen zoals solidariteit en gerechtigheid opnieuw definiëren en bevorderen dat er een nieuwe solidariteit onder burgers ontstaat.

Mevrouw Wiegman geeft aan dat deze nieuwe solidariteit gestalte moet krijgen in zorgende gemeenschappen en in het waarmaken van sociale en persoonlijke verantwoordelijkheden.

Ze wil graag het volgende bezinningspunt aan ons meegeven:

Hebben de kerken de diaconale taken niet teveel uit handen gegeven en overgelaten aan de overheid? Welke nieuwe mogelijkheden zijn er voor de kerken?

Ze merkt hierbij op dat er wel erg optimistisch over de nieuwe solidariteit wordt gedacht en dat er vanuit de overheid ook voorwaarden voor gecreëerd moeten worden.

Mevrouw Wiegman ziet het als een belangrijke taak van een christen in de politiek om niet alleen uit te blinken in ethische scherpzinnigheid maar ook in barmhartigheid en zorgzaamheid. Zo komt ze ook tot de uitspraak dat de palliatieve zorg verbeterd en verbreed moet worden. Hier ziet ze een taak weggelegd voor de geestelijke verzorging als een kwaliteitskenmerk van goede zorg, zowel intra- als extramuraal. Dit is bovendien een uitdaging voor de kerken.

Als laatste bezinningspunt legt ze de deelname aan het maatschappelijke debat voor ons neer. Benut de opiniepagina's van de kranten, laten we profetisch spreken in de samenleving en last but not least barmhartigheid tonen!

De laatste spreker is prof.dr.ir. H. Jochemsen, die als titel "Dilemma's aan het begin" meekreeg. Hij begon met op te merken dat er steeds meer onderzoek gedaan wordt naar genetisch materiaal met betrekking tot erfelijke aandoeningen en ook steeds vroeger in de ontwikkeling van de vrucht. De aandoeningen zijn steeds beter vast te stellen. Maar wat willen we met deze kennis?

Er zijn steeds meer mogelijkheden om afwijkingen voor de geboorte vast te stellen en meer en meer geeft dat ook de suggestie dat je kunt 'kiezen' voor een gezond kind en dat je het recht hebt om te selecteren wie mag leven en wie niet.

De invoering van de 20 weken echo heeft enorme implicaties. Zo worden mensen voor grote ethische dilemma's gesteld, terwijl ze vaak alleen maar gerust gesteld willen worden.

Positief aan IVF is dat onvruchtbare echtparen soms toch een kind kunnen krijgen, maar er zijn ook veel bezwaren: de medische risico's voor moeder en kind, de selectie van de embryo's, de vertechnering van de voortplanting.

Hoe zit het met de beschermwaardigheid van een embryo? Voor prof. Jochemsen is de conclusie duidelijk: in de (vroeg) menselijke vrucht hebben we te maken met een zich belichamend mens, geschapen naar het beeld van God.

Is dan de gangbare toepassing van IVF wel wenselijk voor christenen? Daar gaan immers embryo's bij verloren. Gelukkig zijn er ook hier nieuwe ontwikkelingen, waarbij slechts een eicel geoogst en ingebracht wordt.

Wat het stamcelonderzoek betreft zijn er ook nieuwe mogelijkheden. Zo kan men tegenwoordig een gewone stamcel veranderen tot een embryonale, zodat er geen embryo's meer noodzakelijk zijn voor het onderzoek. Dit is een voorbeeld dat als er een ethische deur vanuit onze christelijke overtuiging gesloten moet worden zich altijd weer nieuwe mogelijkheden in de wetenschap voordoen.

Tenslotte merkt prof. Jochemsen op dat als het in het ethische debat over menswaardigheid gaat, het christelijke standpunt (en trouwens ook dat in de Europese cultuur) is dat de menselijke waardigheid geen conclusie, geen grond, maar

úitgangspunt is. Mens zijn is belichaamd zijn en de lichamelijke opstanding is het fundament van de christelijke ethiek.

Het deputaatschap kan terugzien op een zeer geslaagde themadag. De deelnemers gaven aan de dag als zeer zinvol te hebben ervaren en de brede en afwisselende belichting van het onderwerp zeer gewaardeerd te hebben.