

Wat doen we met de dood?Sociaal contact

Gerda Klaasing (67) wil graag een goed gesprek voor ze sterft

Sterven lijkt Gerda Klaasing (67) niet zo'n probleem. Ze laat 'het' op zich afkomen. Intussen zoekt ze ruimte voor emotie.

Het is beter, zegt Gerda Klaasing (67), om de dood gewoon te laten komen. Ze rolt zichzelf en haar rolstoel door de tuin van Hospice Kromme Rijnstreek in Houten. Grind op het pad knispert onder de rubberen bandjes. "Anders maak je jezelf onnodig gek. Als de dood komt, is het vroeg genoeg."

Gerda's einde is meer een kwestie van weken dan maanden, zo weet ze. De afgelopen tijd, vlak nadat ze met pensioen ging, is Gerda bijna al haar zelfstandigheid verloren. Haar kanker is uitgezaaid, bleek een half jaar eerder. Ze zal niet meer genezen. De chemotherapie is inmiddels gestopt en Gerda's linkerbeen werd geamputeerd. Haar bloedvaten waren zo slecht, dat het been volliep met bloed.

Laatste huis

Het is 30 november. Met een vrolijke blik in haar ogen rolt Gerda van het terras naar haar kamer met een keukentje, sfeerlampen en een ziekenhuisbed. Dochter Deborah de Ligt duwt de stoel over de drempel van de schuifdeur. Veel meer mag Deborah van haar moeder ook niet doen. Gerda kwam naar het hospice voor verzorging bij het einde van haar leven. Ze wil niet dat haar kinderen haar moeten verzorgen, al zouden ze het heus kunnen.

Gerda is blij in Houten. Vroeger sprak ze nog weleens over euthanasie, nu niet meer. Ze wil zo zoveel mogelijk van haar laatste maanden genieten. "De mensen zijn hier zo goed", zegt Gerda. "Het is mijn laatste huis, maar wel een echt thuis."

Veel mensen hebben minder vertrouwen in het natuurlijke sterfproces. Uit [de opiniepeiling over keuzes bij het sterven](#), die Panel Inzicht uitvoerde voor *Trouw*, blijkt dat een derde van de ondervraagden bang is voor de dood. Bijna twee derde vreest het lijden rond de dood.

Ineke Visser, voorzitter van het Landelijk Expertisecentrum Sterven, ziet dat steeds meer mensen bang zijn voor een lang en moeilijk sterfbed, terwijl lang niet ieder sterfbed met veel lijden gepaard gaat. Pijn is juist steeds beter dan vroeger te bestrijden. Toch zorgt de angst voor pijn en lijden ervoor dat samen afwachten tot de dood te zwaar geworden is in de perceptie van veel patiënten en hun naasten, constateert Visser.

Doordat er meer te kiezen is aan het sterfbed – bijvoorbeeld voor euthanasie, zoals inmiddels 4,5 procent van de stervenden doet – hebben mensen ook het gevoel dat ze 'iets moeten' met dood, zegt Visser. Alsof bij het levenseinde altijd een keuze hoort. Niets is minder waar, wat Visser betreft. Doodgaan is iets wat 'aan ons' gebeurt, vindt ze.

Geen linkerschoen meer nodig

Binnen, in de woonkamer van het hospice, drinkt Gerda cappuccino met haar dochter Deborah. Aan de lange, lichtbruine houten tafel zitten andere bewoners en vrijwilligers.

Achterin de ruimte staan een moderne open haard en een aantal grote banken met kandelaars ernaast. Het geordende geheel heeft veel weg van een wooncatalogus, compleet met open keuken, rvs-spoelbak en droogbloemen.

Met heldere stem maakt Gerda een grapje over het gebrek aan linkerschoenen in haar slaapkamer. “Meer heb ik nu niet meer nodig, hè.” Het is zoals dochter Deborah haar moeder kent: gezellig, vriendelijk, en zo min mogelijk zeuren. Goed met mensen, lief, maar een gesloten karakter.

Over zaken als de dood of haar ziekte spreekt Gerda niet graag. Praktische dingen als de wasmand zijn makkelijker. Als haar stem toch emotioneel klinkt, houdt ze haar zinnen kort. Haast altijd sluit ze af met de woorden ‘het is zoals het is’. Op de vraag waarom ze meewerkt aan dit artikel, zegt Gerda vrolijk: “Ach, als het jou helpt, draag ik graag wat bij.”

Gerda heeft het van huis uit meegekregen, als jongste dochter met drie broers moest voor zichzelf vechten. “Ik ben hard, maar niet ijzig”, zegt ze. “Ik heb altijd het gevoel: stel je niet aan, ga nou door.” Dat deed ze voor haar kinderen, nadat ze dertig jaar geleden van haar man was gescheiden. “Wie van hen ook belde, ik ging ernaartoe”, zegt Gerda. “Mijn eigen leven stond op een zijspoor. Zo wil ik graag herinnerd worden.”

Controle loslaten

Haar houding past niet altijd binnen de realiteit van een hospice, waarin je gewassen en gevoed wordt. Pas geleden viel Gerda nog uit de rolstoel toen ze iets van de grond probeerde te rapen, iets wat het personeel makkelijk voor haar had kunnen doen. Gerda's gezicht was beurs.

Haar dochter Deborah was zo boos, dat ze een paar dagen niet langskwam. “Je hoeft niet altijd maar door te gaan. Je bent nou eenmaal gewoon ziek”, houdt ze haar moeder voor.

Gerda weet wat haar dochter bedoelt en lacht: “De val heeft mijn hersenen wat verschoven denk ik. Het gaat nu beter, ik vraag ook zelf om hulp. Je moet de controle langzaam weggeven.”



Gerda wil niet dat haar kinderen haar moeten verzorgen, vandaar haar keuze voor het hospice. Beeld Patrick Post

Zonder praktische zorgen hoopt Gerda op meer goede gesprekken met haar kinderen. “Emotionele ruimte”, noemt ze het. “Met minder vluchtig contact dan vroeger.”

Onuitgesproken zorgen belemmeren verbondenheid

Stervenden, zoals Gerda, zoeken vaak naar verdiepend sociaal contact. De onderlinge verbondenheid kan troosten op het moment dat de dood en het afscheid naderen. Onuitgesproken angsten en zorgen staan soms tussen de zieken en hun naasten in. Dat belemmert hun verbondenheid, zegt Christiaan Rhodius, arts in de palliatieve geneeskunde.

De dood is een bedreiging voor verbondenheid tussen mensen. Hoe moet je daar mee omgaan? Paradoxaal genoeg, stelt Rhodius, is juist de onderlinge verbondenheid uitermate ondersteunend op het moment dat je afscheid moet nemen. Je naasten dichtbij voelen, om ze uiteindelijk los te kunnen laten. Reden temeer, vindt Rhodius, om in de laatste fase oog te hebben voor het sociale karakter van het sterven.

Deborah en haar moeder praten over een emotioneel sinterklaasgedicht, dat een familielid een paar dagen geleden voorlas. Deborah trekt haar benen in, en legt haar voeten over de stoelleuning. Ze kijkt haar moeder schuin aan en vraagt of Gerda niet zag dat ze moest huilen na het gedicht. Gerda schrikt even, ze heeft het niet gezien. Ze verontschuldigt zich.

Deborah: “Dat verandert langzaam. Je let meer op ons en betreft ons bij je gedachten. Al kun je nog niet altijd bij je emoties. Wat voel je nu echt?”

Gerda: “In mijn leven heb ik te lang een muurtje om mijzelf gebouwd. Gevoelens komen niet meer terug. Het raakt me wel, maar ik kan er geen traan om laten. En dat vind ik jammer, ik heb het schijnbaar te ver weg gestopt.”

Deborah: “Dat komt ook door de medicijnen. Je komt er nu nog moeilijker bij.”

Gerda: “Ja, de medicatie voor mijn hersentumor, dexamethason, onderdrukt mijn emoties. Dat is jammer.”



Gerda Klaasing op 30 november aan de grote houten tafel in het hospice. Beeld Patrick Post

Gerda wil geen pijn, dat is volgens haar onnodig. “Ze hebben hier allerlei middeltjes voor comfort.” Aan de andere kant blijft ze graag bij kennis. “Ik ben niet bang voor de dood en wil de korte tijd die we nog hebben graag zo bewust mogelijk meemaken.”

De deelnemers aan [de peiling van Trouw](#) denken er net zo over als Gerda. 83 procent geeft aan met zo min mogelijk pijn te willen sterven. 44 procent van de ondervraagden wil het sterven zo bewust mogelijk meemaken, één op de vijf juist niet.

Pijnbestrijding en bewustzijn staan soms op gespannen voet. Morfine bijvoorbeeld heeft slaperigheid als bijwerking. Als pijnstilling niet volstaat, kan een arts beslissen om palliatieve sedatie in te zetten, waarbij patiënten in een soort slaap komen. Dat kan tijdelijk zijn, of (bij een levensverwachting van minder dan twee weken) ook tot aan het sterven. Van de groep in het onderzoek die pijnloos sterven belangrijk vindt, geeft driekwart aan pijnbestrijding belangrijker te vinden dan bewustzijn in hun laatste dagen.

Gerda maakt het niet uit hoe ze zal sterven. Palliatieve sedatie vindt ze geen probleem, er te veel over praten wel. Het personeel in Houten zal er heus wat op vinden.

19 december 2022 'Er is niet meer, en niet minder'

Het roze dekbed van Gerda is strak over het eenpersoonsbed getrokken. In het midden ligt de vrouw op haar rug, armen gestrekt langs haar middel, de handpalmen rusten op het dekbed. Gerda hoest, en ademt zwaar. Haar ogen verraden vermoeidheid. Het is een slechte dag, deze druilerige 19 december.

Al meer dan twee maanden ligt Gerda nu in het hospice. Ze krijgt sinds vorige week iedere dag oxycodon, een heftige pijnstillert. De tumor in haar hoofd neemt steeds meer ruimte in. Gerda heeft moeite volledige zinnen te maken. "Ik wist dat dit ging gebeuren", zegt ze met ongewoon lage stem. "Maar nu het zo ver is, is het toch anders."

Haar pijn beschrijven wil ze niet, over de dood praten evenmin. Liever kijkt ze naar het kerstmenu dat op het tafeltje naast haar bed staat. "Ik kijk uit naar kerst, en ze doen er hier ook veel aan. Het menu ziet er fantastisch uit." Een nieuwe hoestbui klimt omhoog uit haar borst, Gerda's vlakke handen worden vuisten waarmee ze hard in het dekbed knijpt. "Er is niet meer, en er is niet minder", zegt ze als ze is uitgehoest. "Het is, denk ik, volbracht. Laat de boel maar komen."

Dochter Deborah en haar broer proberen nog wel met Gerda te praten over het leven en haar afscheid. De kleinkinderen komen langs, Deborah maakt veel tijd vrij. Toch laat Gerda niet het achterste van haar tong zien. Omdat ze haar omgeving niet verdrietig wil maken, denkt de familie. Gesprekken eindigen steeds vaker in 'het is zoals het is'. Het muurtje rond Gerda is voor haar kinderen steeds lastiger af te breken.

12 januari 2023 'Geen cappuccino'

In de tweede week van januari hoeft Gerda 's ochtends geen cappuccino meer. Ook eten kost meestal te veel energie. Meer dan drie maanden is ze nu in het hospice, langer dan alle andere bewoners. Gerda vindt het een gek idee. Mensen met wie ze eerst nog leuk contact heeft, overlijden één voor één. Het confronteert haar met de werkelijkheid. Dit zal ook haar gebeuren.

Steeds vaker ligt ze in haar eigen kamer. De vrolijke Gerda is niet meer, ziet het personeel. Het kost haar moeite woorden te vinden. Ze vraagt niet meer om drinken. Voor de hevige pijn in haar rechterbeen krijgt ze morfine. Dat helpt, maar toch blijft ze onrustig.

16 januari 'Zelf gedaan'

Vier dagen later praat Gerda nauwelijks nog. Ze komt haar bed niet meer uit, en krijgt nu 'intermitterende palliatieve sedatie': om de paar uur dient het personeel via een infuus midazolam toe, zodat het lichaam kan rusten en Gerda even kan slapen.

Als Gerda tussendoor wakker is, zegt ze steeds vaker dat ze het 'wel prima vindt zo'. Praten met haar kinderen gaat niet meer. Gerda krijgt de woorden niet meer en kijkt de andere kant op. Haar borst zit vol vocht. De familie vindt het te pijnlijk om haar zo te zien. Er moet wat gebeuren, vinden ze.

Samen met de arts en verpleegkundigen van het hospice besluiten ze de hersenmedicatie van Gerda te stoppen, zodat ze sneller zal overlijden. Ze krijgt ook steeds meer morfine.

Of het nu door de ziekte komt of door de morfine en midazolam: op de ochtend van 16 januari verlaat de onrust haar handen. Gerda reageert niet meer op geluid. Mimiek vertoont haar gezicht nauwelijks nog, haar borst haalt nog maar kleine beetjes adem. 's Middags om half vijf geeft haar lichaam het op. Haar kinderen zijn er niet. Het personeel van het hospice staat in de keuken. Gerda heeft het, opnieuw, zelf gedaan.