

Inhoud brochure: WARME Zorg voor een menswaardig levenseinde
(= vroegtijdige zorgplanning)

- Gedicht pag. 2
- Warme Zorg voor een menswaardig levenseinde pag. 3
- De laatste reis ... wil je samen bespreken pag. 4
- Wat zijn de mogelijkheden? pag. 4
 1. Wet patiëntenrechten / wilsverklaring pag. 4
 2. Palliatieve zorg en symptoomcontrole pag. 6
Palliatieve zorg en palliatieve sedatie pag. 7
 3. Euthanasie of levensbeëindiging pag. 8
 4. Modaliteiten - modelformulier pag. 10
- Welke levenseindezorg is er mogelijk in het Woonzorgnetwerk Vincenthove? pag. 11
 - ⇒ Waar kan U terecht met vragen? pag. 11
- Korte inhoud pag. 12



Dokter Delbekestraat 27
8800 ROESELARE
www.vincenthove.be

Mevr. Michèle Battheu, directeur bewonerszorg en contactpersoon
Levenseinde zorg : 051/23.23.68
Mevr. Bernadette Annys of Mevr. Charlotte Vanderstichele - sociale dienst 051/23.23.62
E-mail: info@vincenthove.be



Volg ons op Facebook/ LinkedIn : Woonzorgnetwerk Vincenthove

Woonzorgnetwerk Vincenthove vzw

WARME Zorg voor een menswaardig levenseinde (=vroegtijdige zorgplanning)





*Als het zover zal zijn met mij
sta me dan als een engel bij.*

*Blijf bij me, ja, wees welgekomen,
en jaag het angstspook uit mijn dromen.
En zing voor mij een vrolijk lied,
vertel wat vroeger is geschied.*

*Maak licht, verjaag de angst terstond,
bevochtig mijn zo droge mond
en wis de tranen uit mijn ogen
schrik maar niet van mijn onvermogen.*

*Mijn geest verlangt, laat zich verwarmen,
hou me beschermend in je armen.
Voel hoe mijn hart nog dreunend klopt,
hoor hoe mijn adem langzaam stikt.*

*Als het zover zal zijn met mij,
sta me dan als een engel bij.*

Anoniem

Welke levenseindezorg is er mogelijk in het Woonzorgnetwerk Vincenthove?

U hebt uitgebreid kunnen kennis maken met de mogelijkheden die er bestaan om over het komende levenseinde na te denken en daarrond samen afspraken te maken, en desgevallend een wilsverklaring op te stellen.

U kan verschillende keuzes maken rond het levenseinde: U beslist om geen beslissingen te nemen en het leven af te wachten zoals het komt, U beslist om een aantal niet-behandelbeslissingen vast te leggen, U kiest voor palliatieve zorg en mogelijks ook voor palliatieve sedatie of U kiest voor euthanasie.

Welke keuze U ook maakt, wij zullen uw keuze waardig respecteren en wij garanderen ook dat U op uw vertrouwde kamer of studio of flat kan blijven tot het einde toe. Wij willen U bijstaan en omringen met een 'Mantel van Zorg en liefde' tot het einde toe én op de wijze zoals U dit wenst. Onze visie van WARME Zorg en het respect voor uw waardigheid zijn onze leidraad. Ook uw familie en uw naaste willen wij met de grootst mogelijke aandacht nabij zijn.

Ook als U voor euthanasie zou kiezen dan willen wij U op een warme en liefdevolle manier nabij zijn tot het einde toe en zoals U dit wenst. Als team helpen wij niet bij de uitvoering van euthanasie, dit laten wij volledig over aan uw behandelend arts. U kan wel rekenen op onze WARME zorg en liefdevolle aanwezigheid als U dit wenst.

Waar kan U terecht met vragen?

Zou U graag een gesprek aangaan over bv. niet-behandelingsbeslissingen of het aanduiden van een vertegenwoordiger, vertrouwenspersoon of het opstellen van een wilsverklaring dan kan U in eerste instantie altijd terecht bij het teamhoofd van uw Wooneenheid.

Hebt U verder concrete vragen over de wetgevingen patiëntenrechten, palliatieve zorg of euthanasie dan kan U terecht bij:

- Mevr. Michèle Battheu, directeur bewonerszorg en contactpersoon Levens-einde zorg : 051/23.23.68 of michele.battheu@vincenthove.be
- Mevr. Bernadette Annys of Mevr. Charlotte Vanderstichele - sociale dienst 051/23.23.62 of sociale.dienst@vincenthove.be

4. Modaliteiten aanvraag - modelformulier

Wij hebben U laten kennismaken met de verschillende vormen van 'begeleid medisch sterven' en de wetgevingen die deze handelingen mogelijk maken. Dit is ook wel wat verwarrend omdat U verschillende formulieren dient op te maken:

1. Formulier voor aanduiding 'vertegenwoordiger'
2. Formulier (wilsverklaring) voor 'niet-behandelingsbeslissingen'
3. Wilsverklaring inzake euthanasie voor het geval U onomkeerbaar buiten bewustzijn bent
4. Formulier van fysieke onmogelijkheid om zelf wilsverklaringen op te stellen en te tekenen en aanduiding meerderjarige persoon om dit op te stellen en te tekenen (bevestigd door medisch attest)
5. Men kan ook een wilsverklaring opmaken voor de 'uitvaart' waar U de keuze van het uitvaartritueel (volgens levensbeschouwing) kan vastleggen én de keuze van begrafening of crematie kan bepalen

Dit wordt allemaal ingewikkeld en daartoe heeft de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen één document opgesteld: 'Wilsverklaringen inzake mijn gezondheidszorg en mijn levenseinde', die de bovenstaande documenten omvat.

Dit document is beschikbaar op onze sociale dienst en op alle Wooneenheden. Dit document is ook te downloaden op de website www.palliatief.be.

De Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen stelt ook meer uitgebreide informatie ter beschikking en heeft een brochure opgesteld 'Ook de laatste reis wil je samen bespreken... Over vroegtijdige planning van je zorg'. Deze brochure is ook te downloaden op de website www.delaatstereis.be.



Warme Zorg voor een menswaardig levenseinde

Het Woonzorgnetwerk Vincenthove gaat voor

WARME Zorg

waar **W**aardigheid centraal staat

Aangepast en **A**f tot in de puntjes...

waar **R**espect en **v**Riendelijkheid onze drijfveren zijn

op **M**aat met aandacht voor het eigen levensritme én eigen levensverhaal,
met **E**nthousiasme en **E**thisch onderbouwd.

Ieder mens heeft een unieke waardigheid. Met de zorgattitude van WARME zorg willen wij deze waardigheid respecteren en herstellen als dit kan. Wij hebben in onze brochure WARME Zorg vastgelegd hoe wij dit willen doen. U kunt deze brochure uiteraard raadplegen.

Toch menen wij dat er 'bijzondere aandacht voor waardigheid' nodig is bij intieme zorghandelingen én ook in het bijzonder bij ziekte, lijden of als het leven ten einde loopt. Op deze momenten toont de mens zich in zijn grootste kwetsbaarheid en is de opdracht voor het respecteren van de unieke menselijke waardigheid het grootst.

Nadenken over zorg bij het naderende levenseinde is erg ingrijpend. Wij spreken daar niet graag over en schuiven dit voor ons uit. Toch hebben wij allen wensen over wat wij al of niet zouden willen. Als deze wensen niet gekend zijn dan is het heel moeilijk om bij een plotse bedreigende levenssituatie te handelen naar wat U zou verlangd hebben. De wetgevingen over patiëntenrechten, palliatieve zorg en euthanasie geven elke inwoner van ons land een kader om daarover na te denken en nodigen ieder uit om initiatief te nemen en de eigen wensen op papier te zetten.

Toch bestaat er onwetendheid over wat allemaal mogelijk is. Wat is palliatieve zorg of palliatieve sedatie? Kan euthanasie? Mag ik op het einde van mijn leven op mijn kamer blijven? Deze brochure wil U duidelijkheid verschaffen. Ze wil ook een uitnodiging zijn om samen met uw familie (of dierbaren) samen te zitten en te overleggen (mogelijks ook neer te schrijven) wat U, bij het einde van uw leven, het liefst zou wensen. U kan mee bepalen hoe U wilt verzorgd worden en welke behandelingen U al of niet nog wenst.

De laatste reis ...wil je samen bespreken.

Zowel in België als in vele andere landen is de aandacht voor de zorg om een menswaardig levenseinde de laatste decennia toegenomen. De zorg voor een menswaardig levenseinde betekent dat de stervende mens 'recht heeft op goede zorg' en beoogt ook dat de mens tot op het einde van het leven zijn unieke waardigheid mag behouden door rekening te houden met wat hij of zij ook gewenst heeft en mogelijks ook in een wilsverklaring heeft neergeschreven.

U kan zelf mee bepalen, binnen de wettelijke context, hoe U op het einde van uw leven wilt verzorgd worden. Het is in die zin goed dat U samen met familie of dierbaren een moment samen zit en overlegt wat U juist wenst op het einde van uw leven. Zoals bij de voorbereiding van een lange reis, kan U met een goede voorbereiding ervoor zorgen dat U de weg niet kwijtgeraakt of voor onaangename verrassingen komt te staan.

Het is goed om weten dat in ons land 2 op de 3 mensen 'medisch begeleid sterven'. Daarbij onderscheiden we 3 categorieën, waar we verder op terugkomen:

1. Keuzes in verband met curatief of levensverlengend handelen (niet-behandelbeslissingen). Wordt een behandeling opgestart of niet, voortgezet of niet?
2. Keuzes in verband met palliatief handelen en symptoomcontrole (pijncontrole en palliatieve sedatie). Geheel van handelingen om levenskwaliteit en het comfort van een ongeneeslijk zieke persoon te vergroten of te handhaven.
3. Keuzes in verband met levensbeëindiging (euthanasie, hulp bij zelfdoding) waarbij doelgericht levensbeëindigende medicatie wordt toegediend.

Artsen zullen telkens keuzes maken die aansluiten bij uw wensen. Het is in die zin nuttig dat deze op voorhand zijn besproken met en meegedeeld aan de huisarts.

Wat zijn de mogelijkheden?

1. Wet op de patiëntenrechten - opmaken 'wilsverklaring'

In de wet op de patiëntenrechten van 2002 wordt aan ieder een aantal rechten toegekend.

- Elk heeft recht op correcte informatie over zijn toestand.
- De arts moet voor elke behandeling de toestemming krijgen. Elk

- Vrijwillig, duurzaam en aanhoudend verzoek uitgaande van de patiënt mits een **SCHRIFTELIJK** verzoek (dit gebeurt meestal bij de huisarts) en mag niet tot stand gekomen als gevolg van externe druk.
- Een medisch uitzichtloze (ongeneeslijke) aandoening hebben:
 - ⇒ Bij terminale aandoening is een raadpleging van een 2de arts verplicht
 - ⇒ Bij niet terminale aandoening is een raadpleging van twee artsen verplicht én dient er één maand wachttijd gerespecteerd te worden tussen het schriftelijk verzoek en de uitvoering van de euthanasie. (2de of 3de arts moet een specialist zijn van de aandoening of een psychiater.)

2. Wilsverklaring inzake euthanasie

U kan ook een wilsverklaring inzake euthanasie opmaken voor het geval U later in een toestand van onomkeerbare coma zou verkeren.

- Een wilsverklaring inzake euthanasie is alleen van toepassing in het geval van onomkeerbare coma (niet voor hersenaandoeningen, dementie,...) (Modaliteiten + modelformulier zie verder a.u.b.).
- De wilsverklaring moet gedagtekend zijn door twee getuigen, waarvan minstens één geen materieel belang heeft bij het overlijden. Door de getuigenis bevestigen zij dat de wilsverklaring inzake euthanasie vrij en bewust werd afgelegd.
- Getuigen hebben dan ook de opdracht om het bestaan van deze wilsverklaring op het gepaste moment kenbaar te maken.
- De wilsverklaring dient om de 5 jaar te worden herbevestigd.
- De wilsverklaring is niet bindend.
- Als U fysiek niet in staat bent om zelf uw wilsverklaring op te stellen, dan kan U iemand aanduiden, die meerderjarig is en geen materieel belang heeft bij uw overlijden, om uw verzoek schriftelijk op te stellen. Uw fysieke toestand moet door een toegevoegd medisch attest bevestigd worden.
- Een wilsverklaring kan altijd worden gewijzigd.

De uitvoering van de euthanasie gebeurt door de behandelende arts, met in achtnaam van alle zorgvuldigheidscriteria die de wet omschrijft. De arts of vervangende arts moet volgens de wet ook advies vragen aan het verpleegkundig team.

De arts zorgt zelf voor alle middelen, de technische voorbereiding én de uitvoering.

Palliatieve sedatie is een vorm van 'symptoomcontrole' en geen levensbeëindiging. Medicatie is ook duidelijk verschillend van een euthanaserende ingreep. Het is enkel voorbehouden voor terminale mensen met refractaire (hardnekkige) symptomen wiens sterven ook binnen 2 dagen tot maximum 2 weken verwacht wordt. Palliatieve sedatie is dus duidelijk bedoeld om het levenseinde 'draaglijk' en 'menselijk waardig' te laten verlopen. Wanneer iemand zal sterven weten wij nooit exact. Toch zijn er tekenen. Als iemand weigert om voedsel of vocht nog in te nemen of we zien dat het lichaam geen vocht of voedsel meer opneemt dan is dit een herkenbaar teken. Het stoppen met vocht en voedselinname gaat bijna steeds vooraf aan palliatieve sedatie. Palliatieve sedatie is een gewone medische handeling en valt niet onder een aparte wetgeving. (Misschien is bijkomende wetgeving hier met de tijd zinvol om de grootst mogelijke zorgvuldigheid rond deze handeling te bewaken.)

Ook hier hebt U de mogelijkheid om hierover samen met uw arts, uw familie en naasten na te denken en aan te geven, door dit bv. op te nemen in uw wilsverklaring, of U zou kiezen voor deze vorm van palliatieve sedatie als U in voornoemde omstandigheden zou terecht komen.

3. Euthanasie of levensbeëindiging

In ons land kan U kiezen voor levensbeëindiging of euthanasie. Euthanasie is het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een ander dan de betrokkene, op diens verzoek. Het gebeurt door een injectie met letale (dodende) medicatie.

De euthanasiewet heeft het kader, de voorwaarden en de procedure vastgelegd waarbinnen dit kan gebeuren. De wetgever maakt hierbij een onderscheid tussen een actueel verzoek om euthanasie en een wilsverklaring. Bij een actueel verzoek vraagt patiënt om binnen een korte tijd met euthanasie te kunnen sterven. Bij een wilsverklaring vraagt een patiënt een uitvoering van euthanasie voor de toekomst. We geven een overzicht.

1. Voorwaarden van de euthanasiewet - actueel verzoek

Volgende voorwaarden zijn van toepassing voor een aanvraag tot euthanasie

- Meerderjarig zijn
- Handelingsbekwaam (wilsbekwaam)
- Ondraaglijk lijden

heeft recht om een behandeling te weigeren.

- Een patiënt kan de arts niet verplichten een behandeling te starten.
- Patiënten die een behandeling weigeren of aanvaarden moeten hun beslissing zelfstandig kunnen nemen.
- Elke patiënt, ook diegene een behandeling weigert, heeft recht op de best mogelijke zorg.

De wet op de patiëntenrechten is belangrijk bij het gesprek over het levenseinde en dit omwille van volgende elementen:

1. U kan zelf bepalen, zolang U uw rechten kan uitoefenen, welke behandelingen U al of niet wil.
2. U kan een 'vertrouwenspersoon' aanduiden om samen met U de beslissingen te overwegen en U bij te staan wanneer U dit wilt.
3. U kan ook een 'vertegenwoordiger' aanduiden. Dit is een persoon die U aanduidt en die aanvaardt om U te vertegenwoordigen en beslissingen te nemen zoals U deze zou genomen hebben, voor het geval U uw rechten niet zelf meer kan uitoefenen. Dit moet schriftelijk vastgelegd worden en gedagtekend door U en uw vertegenwoordiger. (Modeldocument en modaliteiten zie verder)
4. U kan, in geval U uw wil niet meer kan uiten, in een wilsverklaring uiting geven welke behandelingen U niet meer wenst te ondergaan; bv. 'ik wil niet worden gereanimeerd' of 'ik wil niet naar het ziekenhuis gevoerd worden'. (Modeldocument en modaliteiten zie verder)

De aanduiding van een 'vertrouwenspersoon' en een 'vertegenwoordiger' kan enkel als U dit schriftelijk hebt vastgelegd én als U in staat bent uw rechten uit te oefenen. De wet voorziet wel de mogelijkheid dat, moest U geen 'vertegenwoordiger' hebben aangeduid en indien U uw rechten niet meer zelf kan vervullen, dat in volgende volgorde een beroepsbeoefenaar volgende personen als vertegenwoordiger kan aanspreken: je echtgenoot, je samenwonende of feitelijke partner, je kinderen, je broers of zussen.

Belangrijk om weten is dat enkel uw schriftelijk vastgelegde vertegenwoordiger uw rechten als patiënt volledig kan behartigen. In de anderen gevallen zal de arts autonoom kunnen beslissen.

De wet op de patiëntenrechten geeft U, bij de eerste categorie van keuzes in verband met curatief of levensverlengend handelen, de mogelijkheid om niet-behandelbeslissingen af te spreken of deze in een wilsverklaring voorop te stellen.

2. Palliatieve zorg en symptoomcontrole

Het begrip palliatie of palliatief komt van het Latijnse woord 'palliare', en betekent 'een mantel omdoen' of 'bekleden' en daarvan afgeleid 'beschermen' en 'verzachten'.

Palliatieve zorg bevordert de levenskwaliteit van patiënten met een ongeneeslijke aandoening en van hun familie door het vermijden en het bestrijden van lijden. Dit gebeurt door het vroegtijdig herkennen en behandelen van pijn en andere fysieke problemen, alsook van de psychosociale en spirituele noden (definitie Wereldgezondheidsorganisatie).

Palliatieve zorg is het geheel van zorgverlening aan patiënten (op fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel vlak) waarvan de levensbedreigende ziekte niet langer op curatieve behandelingen reageert. Palliatieve zorg probeert zo goed als mogelijk de klachten en de problemen van een ongeneeslijke aandoening te verminderen. Het omvat alle zorg die men kan aanbieden wanneer er geen genezing mogelijk is. Palliatieve zorg is dus ruimer dan terminale zorg.

In ons Woonzorgnetwerk Vincenthove kan U rekenen op een goede uitgebouwde palliatieve zorgcultuur. Als U ongeneeslijk ziek wordt of als het levenseinde nabij komt dan willen wij U in uw vertrouwde omgeving met 'een mantel van zorg en liefde' omringen en ervoor zorgen dat uw laatste levensperiode zo comfortabel mogelijk verloopt, en dit samen, zoveel als het kan en gewenst wordt, met uw vertrouwde familieleden, vrienden en/of kennissen.

Binnen onze uitgebouwde palliatieve zorgcultuur schuiven wij volgende 4 aandachtpunten expliciet naar voren:

1. Kwaliteitsvolle pijnbestrijding en symptoomcontrole

Omgaan met de pijn van ernstig zieke mensen moet heel nauwkeurig gebeuren. Voor een optimale pijnbestrijding werken wij samen met het Palliatief Netwerk De Mantel. Pijnbestrijding heeft als doel de levenskwaliteit te verhogen door de pijn te voorkomen of te verzachten en zo bijkomend ongemak te beperken. Pijnbestrijding heeft niet de bedoeling om het leven te verkorten zoals vele mensen denken. Goede pijncontrole zorgt niet alleen voor een betere kwaliteit van leven, maar zorgt er ook voor dat het leven dat naar zijn einde toegaat, in veel gevallen nog meer van die 'betere' dagen kent. De ervaring leert dat die vaak welkom zijn. Ook is er bijzondere aandacht voor een

comfortabele zit of lighouding, kortademigheid, misselijkheid of andere ongemakken.

2. Aandacht voor psycho-emotionele vragen

Onze zorgverleners hebben veel ervaring met de gevoelens die in de laatste periode van een mensenleven naar boven kunnen komen. U kan rekenen op medewerkers die luisteren en helpen om de vele emoties te begrijpen. Ook de naaste familie en vrienden mogen op onze aandacht rekenen.

3. Aandacht voor sociale vragen

Er is ook aandacht voor heel wat sociale vragen. Is alles wel goed geregeld (uitvaart, verdeling)? Praktische zaken, maar vooral mensen en dingen waar U aan gehecht bent, blijven U soms bekommeren.

4. Aandacht voor spirituele vragen

Op het einde van het leven komen 'zin vragen' vaak naar boven. Onze medewerkers en vooral onze pastorale medewerkers maken extra tijd voor U indien U dit wenst. Had U nog graag gesproken met een priester of het ziektesacrament ontvangen dan kunnen zij dit voor U opnemen. Bent U andersgelovige of niet gelovig en wilt U contact met een moreel consulent of ander vertegenwoordiger dan kunnen wij dit steeds voor U opnemen.

De wet op de palliatieve zorg geeft U, bij de tweede categorie van keuzes, in verband met palliatief handelen en symptoomcontrole, de mogelijkheid om uw wensen voor palliatieve zorg samen met uw huisarts, familie en zorgverleners te bespreken en vast te leggen.

Palliatieve zorg en palliatieve sedatie

Bij sommige mensen in een terminale situatie kunnen refractaire of hardnekkige symptomen optreden die niet meer behandelbaar zijn, zoals bv. niet te controleren pijn, misselijkheid, braken of angst. In een terminale situatie, waar het sterven binnen de paar dagen of een tweetal weken verwacht wordt, én bij ondraaglijk lijden kan de arts na samenspraak overwegen om het bewustzijn te verlagen, mensen diep te laten slapen (sederen), zodat de hardnekkige symptomen kunnen verholpen worden. Dit kan op twee manieren, een lichtere (intermitterende) vorm waar patiënt nog af en toe wakker wordt en een diepe (continue) vorm waar patiënt blijft slapen tot zijn overlijden.