

NU NADENKEN OVER LATER

Brochure vroegtijdige zorgplanning

Inhoud



- 3 Waarom nu al spreken over later?
- 6 Hoe maak ik een vroegtijdig zorgplan?
- 7 De vertegenwoordiger
- 9 De wilsverklaring
- 10 Thema's van de wilsverklaring
- 13 Geen wilsverklaring, wel palliatieve zorg

Over deze brochure

Het kan gebeuren dat u op een moment onverwacht niet meer in staat bent om te beslissen of u een bepaalde behandeling of medisch ingrijpen nog wilt ondergaan. Deze brochure wenst u te informeren over de keuzes die u nu al kunt maken. Zo bent u gerust dat er later niets voorgeschreven wordt als u dat zelf niet wenst. We geven u een overzicht van de situaties die zich kunnen voordoen, en hoe u beslissingen hierover vastlegt in een vroegtijdig zorgplan.

Misschien kiest u ervoor om niets op papier te zetten en alles over te laten aan artsen en familie. Dat kan. De keuzes die u maakt, zijn persoonlijk. Armonea nodigt u uit om in een warm gesprek, in aanwezigheid van uw naasten en vertrouwenspersonen, na te denken over wat u wilt. We zorgen er dan mee voor dat die beslissingen ook gerespecteerd worden.

Mocht u nog vragen hebben hierover, dan kunt u steeds terecht bij de medewerkers van het woonzorgcentrum.

Wat is een vroegtijdig zorgplan?

Het vroegtijdig zorgplan maakt deel uit van uw bewonersdossier en beschrijft uw wensen en voorkeuren over het niet starten van een behandeling of medisch ingrijpen.

U stelt het op in samenspraak en op basis van gesprekken met uw naasten en/of uw persoonlijk aangestelde **vertegenwoordiger** (lees meer op bladzijde 7) en met uw arts en zorgverleners. U kan het zorgplan op elk moment aanpassen, naargelang uw behoeften veranderen.

Dit vroegtijdig zorgplan kan leiden tot het opstellen van een **wilsverklaring** (zie ook bladzijde 9), waarbij u voortijdig – voordat u zelf niet meer in staat bent om het te doen – keuzes maakt over uw levenseinde.

Dit zorgplan treedt pas in werking wanneer u door ziekte tijdelijk of definitief wilsonbekwaam wordt. Op dat moment helpt het zorgplan de juiste beslissingen te nemen in het kader van een optimale persoonsgerichte zorg.

Waarom nu al spreken over later?

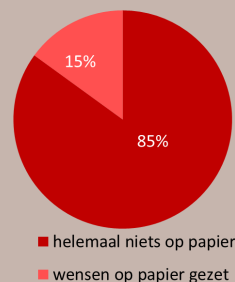


- ♦ Stel ... U wordt onverwacht opgenomen in het ziekenhuis en kan tijdelijk niet praten.... wie gaat er voor u spreken en beslissingen nemen?
- ♦ Stel... Uw moeder raakt in een coma Er wordt geen herstel meer verwacht... Kent u haar wensen? ... wie zal er voor haar beslissingen nemen?
- ♦ Stel... U krijgt de diagnose kanker, een vorm van dementie, hartfalen, longproblemen, ALS, een hersenaandoening... wie gaat er in uw naam spreken, wanneer u het niet meer kan?

Iedereen hoopt altijd te kunnen blijven zeggen wat men wenst. Jammer genoeg kan dat niet in alle gevallen. Daarom neemt u nu best de tijd om er samen over te spreken. Armonea helpt u hier graag mee.

Wist u dat...

... 7 van de 10 senioren al eens heeft nagedacht over zijn wensen rond het levenseinde? En dat 85% deze wensen niet op papier heeft gezet?



... Meer dan de helft er geen gesprek over had met zijn zorgverlener?



... Wist u dat de helft van de naasten de wensen niet kent?





“Rust vinden, je
nergens zorgen
over moeten maken.”

MEVROUW GUILMOT, RESIDENT

Hoe maak ik een vroegtijdig zorgplan?



1

Bepaal wie er in uw naam mag spreken wanneer u dat niet meer kan.

U heeft twee opties:

- ♦ zelf een **vertegenwoordiger** aanstellen
- ♦ Het wettelijk cascadesysteem volgen.

Lees meer op bladzijde 7.



2

Verzamel informatie.

Armonea staat u bij wanneer u vragen heeft over dit thema. Ook in deze brochure, via uw arts of op internet kunt u meer informatie verzamelen over de opties die u heeft aan uw levenseinde. Wij bespreken dit graag met u in een persoonlijk gesprek. Gespreksthema's vindt u onder "**Thema's van de wilsverklaring**" op bladzijde 10.



3

Bepaal wat u wel, maar ook wat u niet wilt.

Nadat u voldoende informatie verzameld hebt, kunt u gesprekken opstarten met uw naasten en/of uw persoonlijke vertegenwoordiger. Ook in deze stap begeleidt Armonea u, als u dat wenst.



4

Beslis of u uw wensen wilt vastleggen in een wilsverklaring.

De **wilsverklaring** is een officieel document waarin u gevraagd wordt een antwoord te formuleren op wat u niet meer wenst te ondergaan. Lees meer op bladzijde 9.

De vertegenwoordiger

De eerste stap naar een vroegtijdig zorgplan is bepalen wie er in uw naam mag spreken wanneer u dat niet meer kan. U heeft twee opties: u volgt het wettelijk cascadesysteem, of u stelt zelf een persoonlijke vertegenwoordiger aan.

Optie 1.

U volgt het wettelijk cascadesysteem.

Wanneer u zelf niet meer in staat bent om uw wensen te uiten, dan gaat de wet ervan uit dat uw levenspartner u mag vertegenwoordigen; bij ontbreken van een levenspartner uw kinderen. Indien u geen kinderen hebt, dan kan de arts de situatie bespreken met uw broers en/of zussen. Zij moeten samen tot overeenstemming komen. Indien u geen familie hebt, dan neemt de arts en het zorgteam de taak over om u de best mogelijke zorg te geven en zo correct mogelijk in te schatten welke behandeling het meest geschikt is.

Optie 2.

U stelt een vertegenwoordiger aan.

U bent niet verplicht om het wettelijk cascadesysteem te volgen. U kunt er ook voor kiezen om op voorhand een eigen vertegenwoordiger te benoemen. Deze “aangestelde” vertegenwoordiger wordt dan de persoon die later in uw naam kan en mag spreken, wanneer u

dat zelf niet meer kunt. Artsen zijn verplicht om rekening te houden met wat uw aangestelde vertegenwoordiger zegt. De aangestelde vertegenwoordiger krijgt vervolgens voorrang op het wettelijk cascadesysteem.

Bijvoorbeeld: uw levenspartner leeft nog en u hebt drie kinderen, maar u kunt met hen moeilijker praten over uw keuzes aan het levenseinde. U vreest dat zij te emotioneel betrokken zullen zijn op het moment dat er moeilijke knopen moeten doorgehakt worden. U kiest er daarom voor om één van uw zussen aan te stellen als uw vertegenwoordiger. In dat geval mag uw zus in uw naam spreken over wat er met u dient te gebeuren. Haar stem krijgt dan voorrang op die van uw levenspartner en uw kinderen.

Zelf een vertegenwoordiger benoemen, geeft u zekerheid dat u later enkel die zorg krijgt die u zelf aanvaard zou hebben.

De vertegenwoordiger (vervolg)

Het aanduiden van een vertegenwoordiger doet u best weloverwogen. Zo is het belangrijk dat deze persoon in staat is om – ook in emotioneel moeilijke momenten – uw wensen correct te brengen, met een zekere vastberadenheid naar de arts en het behandelende team.

Wanneer u weet wie u hiervoor geschikt acht, is het belangrijk dit op papier te zetten. Zowel u als uw aan-

gestelde vertegenwoordiger dient dit papier te ondertekenen. Wanneer u of de vertegenwoordiger niet in staat is (fysiek) om het papier te ondertekenen, kunt u aan de arts een attest vragen met daarin de reden waarom de persoon niet in staat is zelf te tekenen. Dit attest dient vervolgens samen met het ondertekende papier bewaard te worden. U kunt dit zelf opmaken, maar u kunt dit ook laten opnemen in uw vroegtijdig zorgplan.

Wat is het verschil tussen een vertegenwoordiger en een vertrouwenspersoon?

Een vertegenwoordiger of een vertrouwenspersoon kunt u beiden enkel aanstellen op het moment dat de bewoner nog wilsbekwaam is. Maar er zijn belangrijke verschillen. Zo kan een vertrouwenspersoon enkel informatie inwinnen over de gezondheidstoestand van de bewoner. De vertegenwoordiger kan daarentegen ook beslissingen nemen in de plaats van de bewoner op het moment dat de bewoner wilsonbekwaam wordt.

	Vertrouwenspersoon	Vertegenwoordiger
Aangesteld door	Uzelf (wilsbekwaam)	Uzelf (wilsbekwaam)
Hoe aanstellen?	Mondeling of schriftelijk	Schriftelijk
Rol	Informatie inwinnen, inzage in medisch dossier (enkel bij schriftelijke aanstelling)	Beslissingen nemen over medische keuzes in uw plaats (wilsonbekwaam)

De wilsverklaring



De wilsverklaring is een officieel document waarin u gevraagd wordt een antwoord te formuleren op *wat u niet meer wenst* te ondergaan wanneer u zelf niet meer in staat bent om uw wensen uit te drukken.

De arts is verplicht hiermee rekening te houden. Dit in het kader van de Wet van de Patiëntenrechten van 2002. Aanvullend kunt u ook aangeven *wat u zou wensen*.

Let op: hier is geen wettelijke verplichting aan gekoppeld. Men kan met andere woorden geen behandeling eisen.

Naast een keuze over wat u niet meer wenst en wat u graag wel zou wensen, kunt in een wilsverklaring ook uw voorkeur aangeven over hoe u uw uitvaart ziet. In intieme kring, in de kerk, ... wilt u een crematie met uitstrooiing of op een specifieke plaats? Verder kunt u in dit document ook aangeven of u uw lichaam wenst af te staan aan de wetenschap en of u bijvoorbeeld uw organen wilt doneren.

Deze officiële wilsverklaring treedt enkel in werking wanneer u zelf niet meer in staat bent uw wensen en keuzes te uiten. Verder kunt u de wilsverklaring ook te allen tijde aanpassen, vernietigen, veranderen, zolang u wilsbekwaam bent. Pas wanneer het document ondertekend is, is dit klaar om later, wanneer u wilsonbekwaam bent, te gebruiken.

Armonea beveelt de wilsverklaring aan die werd opgemaakt door Manu Keirse et al. en die u gratis kunt downloaden achter deze link: www.delaatstereis.be/wilsverklaring . Deze wilsverklaring kunt u ook bekomen in het woonzorgcentrum.

Thema's van de wilsverklaring

In de wilsverklaring wordt u gevraagd om bepaalde keuzes te maken. Hierna bespreken we de thema's die aan bod komen in het document.

Reanimatie

Wanneer uw ademhaling en/of bloedcirculatie plots stopt met werken, kunt u ervoor kiezen om in bepaalde omstandigheden niet meer gereanimeerd te worden. Er wordt hierbij een onderscheid gemaakt tussen twee soorten reanimatie: een korte of een doorgedreven reanimatie.

Korte reanimatie: men verslikt zich tijdens de maaltijd waardoor men kort moet reanimeren.

Doorgedreven reanimatie: de slaagkans van een doorgedreven reanimatie is op oudere leeftijd eerder gering.

Ziekenhuisopname

In de wilsverklaring kunt u laten opnemen of u al dan niet nog naar het ziekenhuis wilt gaan. En zo ja, in hoeverre u nog bepaalde onderzoeken of behandelingen wilt ondergaan. U kunt bijvoorbeeld de voorkeur geven aan alleen comfortzorg, zonder hospitalisatie. U kunt ook beslissen om niet meer naar een intensieve afdeling van een zie-

kenhuis overgebracht te willen worden.

Heelkundige ingrepen

Met heelkundige ingrepen worden alle operaties bedoeld, die men uitvoert om letsels te verwijderen of te herstellen, die zonder de ingreep fataal zouden aflopen of de levenskwaliteit zouden ondermijnen. Het succes van dergelijke ingrepen hangt af van het onderliggend lijden, uw algemene gezondheidstoestand, de reden van de ingreep en de duur van de operatie. In een persoonlijk gesprek met uw dokter of uw verzorgend personeel en uw vertegenwoordiger kunnen de meest voorkomende heelkundige ingrepen besproken worden en kunt u op basis van die informatie beslissen welke behandelingen u al dan niet nog wenst te ondergaan.

Beademing

Bij deze techniek wordt met behulp van toestellen de ademhaling overgenomen. Beademing is nodig tijdens operaties, maar ook als door ziekte de ademhalingsspieren onvoldoende werken. Hierbij mag geen verwarring ontstaan met zuurstoftherapie, waarbij zuurstof gebruikt wordt als medicatie om het comfort bij ademnood te verhogen. U kunt in een wilsverklaring de keuze maken of u al dan niet nog beademing wenst te krijgen.

Thema's van de wilsverklaring (vervolg)

Euthanasie

In de wilsverklaring kunt u aanduiden of u euthanasie wenst, maar enkel in het geval van een onomkeerbare coma.

Wat is euthanasie?

Euthanasie is de situatie waarbij het leven van een persoon op uitdrukkelijk verzoek van die persoon (niet van familie of omgeving) beëindigd wordt door een arts. De wet maakt een onderscheid tussen een actueel verzoek om euthanasie, waarbij de bewust, wilsbekwame patiënt vraagt met euthanasie te kunnen sterven en de euthanasie waarover het gaat in de wilsverklaring. Het gaat in de wilsverklaring enkel over euthanasie in geval van coma, dus niet bij een andere toestand waarbij men zijn wil niet meer kan uitdrukken, bijvoorbeeld dementie. Momenteel laat de wetgeving dit niet toe. In tegenstelling tot de andere keuzes in de wilsverklaring, is de euthanasiewens in geval van onomkeerbare coma slechts vijf jaar geldig. U kunt het verzoek steeds herbevestigen, herzien of intrekken. Belangrijk hierbij is dat deze verklaring steeds moet worden opgesteld in het bijzijn van twee getuigen, waarvan minstens 1 geen materieel belang heeft bij het overlijden. U kunt dit uiten als een wens, maar deze is niet afdwingbaar bij de arts. De arts zal naar uw vraag luisteren, maar is niet verplicht uw verzoek te respecteren.

Palliatieve sedatie

Bij palliatieve sedatie wordt een terminale patiënt in slaap gebracht via medicatie met als doel het lichamelijk of geestelijk lijden te verlichten. De arts, of de verpleegkundige in opdracht van de arts, voert dit uit na overleg met patiënt of familie uit. Palliatieve sedatie heeft dus niets te maken met euthanasie of met het opzettelijk beëindigen van het leven, maar alleen met het verhogen van het comfort op het einde van het leven.

Andere thema's uit de wilsverklaring

Kunstmatige voeding en vochttoediening

Kunstmatige voeding wordt langs een sonde via neus of rechtstreeks in de maag (zeldzaam via ader) toegediend. Als verwikkeling komt de sonde soms los of ontstaan er plaatselijke ontstekingen. Als in het eindstadium van het leven slikken niet meer lukt en de hersenen door de uitdroging minder vocht krijgen, kunt u ervoor kiezen om geen vocht of voeding meer te krijgen zodat het bewustzijn op natuurlijke wijze verlaagt.

Antibiotica

Antibiotica wordt voorgeschreven

Thema's van de wilsverklaring (vervolg)

wanneer u een infectie hebt opgelopen die wordt veroorzaakt door een bacterie. De kans op genezing hangt af van de aard van de infectie (is het een levensbedreigende of een niet-levensbedreigende), de leeftijd, de weerstand, de plaats van de infectie, alsook de aard van de bacteriën. Sommige antibiotica kunnen alleen toegediend worden via een infuus in het ziekenhuis. U kunt ervoor kiezen in welke omstandigheden u al dan niet nog antibiotica wenst te nemen.

Chemotherapie en radiotherapie

Chemotherapie en radiotherapie zijn behandelingen die kunnen voorgeschreven worden voor de behandeling van kanker. Belangrijk hierbij is dat u in uw wilsverklaring de mogelijke levensverlenging afweegt tegenover de mogelijke vermindering van levenskwaliteit ten gevolge van deze behandelingen.

Dialyse

Wanneer de nieren niet meer goed werken, kunnen afvalstoffen zich ophopen in het lichaam. In eerste instantie wordt de ophoping van afvalstoffen voorkomen door medicijnen en dieet. Wanneer dit niet meer toereikend is,

kan dialyse noodzakelijk worden. Dialyse gaat vaak gepaard met vermoeidheid. U kunt in een wilsverklaring vastleggen onder welke omstandigheden u dialyse niet meer wenst op te starten of verder te zetten.

Transplantatie

Bij transplantatie worden organen van een donor in het ziekenhuis getransplanteerd om meestal zieke weefsels of organen te vervangen. Dit vraagt een lange voorbereidingsfase, wachtperiode en zware herstelperiode. In de wilsverklaring kunt u kiezen onder welke omstandigheden u geen transplantatie meer wenst te ondergaan.

Bloedtransfusie

Bij bloedtransfusie worden rode bloedcellen via een ader toegediend, dit gebeurt steeds in het ziekenhuis. In een wilsverklaring kunt u laten opnemen of u dit al dan niet nog zou wensen. In uw beslissing kunt u rekening houden met de mate waarin de bloedtransfusie uw comfort zal verhogen, hoe vaak u daarvoor naar het ziekenhuis zult moeten en of het hart nog voldoende functioneert

Geen wilsverklaring, wel palliatieve zorg

Ook als u geen wilsverklaring wenst, dan hebt u altijd recht op de best mogelijke zorg. Daarom geven we bij Armonea steeds een kwaliteitsvolle palliatieve zorg.

Palliatieve zorg is niet hetzelfde als “terminale zorg”. Als u palliatieve zorg krijgt, wilt dat niet zeggen dat het einde nabij is. Het wilt wel zeggen dat we extra alert zijn op symptomen van pijn en andere fysieke problemen, alsook uw psychosociale en spirituele noden. We bieden u in deze situatie extra comfortzorg aan die uw levenskwaliteit en die van uw familie bevordert. Dat kan concreet gaan over pijnmedicatie, maar ook over hulp op sociaal vlak door nabijheid te geven, over psychische hulp om uw angsten uit te spreken of over het recht op spirituele ondersteuning door samen de levensbalans op te maken.

Daarnaast betekent palliatieve zorg bij Armonea dat we ook uw familie ondersteunen in het omgaan met de ziekte die u hebt en in hun rouwverwerking en we begeleiden uw familie indien nodig ook bij de rouwzorg. Om een kwaliteitsvolle palliatieve zorg te garanderen, beschikken we binnen Armonea over referentiepersonen palliatieve zorg. Zij stellen als

aanspreekpunt alles in het werk om het u zo comfortabel mogelijk te maken. Indien er meer gespecialiseerde hulp nodig is, kan Armonea ook rekenen op de ondersteuning van een palliatief netwerk in de buurt van het woonzorgcentrum.

Palliatieve zorg bij Armonea

“Alles wat gedaan kan worden wanneer men denkt dat er niets meer kan gedaan worden”

Cicely Saunders, grondlegger palliatieve zorg

- ◆ Bestrijden van pijn en andere hinderlijke symptomen
- ◆ Streven naar een betere levenskwaliteit en een gunstige beïnvloeding van het ziekteverloop
- ◆ Bewoner ondersteunen om zo lang mogelijk actief te leven
- ◆ Aandacht hebben voor de psychologische en spirituele noden van de bewoner
- ◆ Familie ondersteunen in omgaan met de ziekte van de bewoner en in het rouwproces of hen begeleiden in rouwzorg
- ◆ Wordt tijdig opgestart en niet met het doel de dood te bespoedigen of uit te stellen: de nadruk ligt op leven, en sterven wordt beschouwd als een natuurlijk proces



We begrijpen dat nadenken over het levens-einde niet voor iedereen even gemakkelijk is. Voor sommigen lijkt het onwezenlijk, voor anderen eerder taboe.

Met deze informatiebrochure trachten we u te informeren, het belang van de wilsverklaring te onderstrepen. Maar ook niets op papier zetten en alles overlaten aan artsen en familie kan een bewuste keuze zijn, die moet gerespecteerd worden.

Elk mens is uniek. U ook.

Een warm gesprek met een luisterend oor kan alleen indien we respect tonen voor elkaars gevoelens en gedachtegang. Luisteren en blijven luisteren blijft in deze materie erg belangrijk.

Armonea staat u hierin graag bij.

Heeft u nog vragen?

U kan met uw vragen terecht bij uw huisarts of bij het zorgteam. Ook ons kennis- en ervaringscentrum Anahata vzw beantwoordt graag uw vragen. U kan hen bereiken via

- e-mail: pm@kecanahata.be
- op GSM: 0498 90 29 77

Aanbevolen websites en bronnen

www.pha.be
www.endoflifecare.be
www.leif.be
www.delaatstereis.be

Over Armonea

Meer informatie over Armonea vindt u op onze website: www.armonea.be.
Advies: 0800 93 430