



KBO-KAAG EN BRAASSEM



‘Doodgewoon Rijpwetering’ 12 september 2016 Tijdig spreken over het levenseinde

Yvonne G. van Ingen,
Ouderenarts

Twitter @ygvanningen
info@yvonnegvaningen.nl
www.yvonnegvaningen.nl



**those were
the days,
Annie**

Yvonne stelt zich voor

- Spec Ouderengeneeskunde, kaderarts palliatieve zorg
- Zelfstandig arts oa hospice Alkmaar & ondersteunend aan de huisartsen in N-K
- Consulent IKNL & SCEN-arts
- Docent/spreker ouderenzorg, palliatieve zorg en levenseinde



www.alsjenietmeerbeterwordt.nl

Elk jaar horen 80.000 Nederlanders dat zij niet meer beter worden en binnen afzienbare tijd zullen sterven. Dat is het begin van een verwarmende en emotionele periode waarin veel vragen opdoemen waarop de antwoorden moeilijk zijn te vinden. Mensen die ongeneeslijk ziek zijn ervaren een aantal gemeenschappelijke dilemma's. Soms gaat het om concrete keuzes ('waar wil ik overlijden', 'welke behandeling wil ik nog wel en welke niet meer?'), soms betreft het minder zichtbare afwegingen ('kan ik mijn sterven onder ogen zien?'). Hoeveel informatie er ook wordt aangereikt, het lijkt alsof mensen in deze levensfase de dilemma's steeds weer zelf moeten ontdekken en hun werkelijkheid moeten aanpassen. Het zichtbaar en bespreekbaar maken van deze dilemma's en het aanreiken van ervaringen van anderen, zijn de handreikingen die de DVD en de website bieden. Vanuit de gedachte dat dit kan helpen bij het maken van eigen keuzes, bij het ervaren van minder eenzaamheid en bij het vinden van zingeving om het leven zo goed mogelijk af te sluiten. Ook voor de naasten is dit een moeilijke periode. Zij worden geconfronteerd met een proces waarin zij weinig meer kunnen doen dan steun geven en zorg verlenen. Hoewel deze video is gemaakt vanuit het perspectief van de zieke, kunnen ook anderen met deze video meer inzicht krijgen in wat iemand overkomt als hij niet meer beter wordt.

Dit videomateriaal is ook te vinden op www.AlsJeNietMeerBeterWordt.nl
Als u deze video niet meer gebruikt, geef hem dan door aan anderen.

Met dank aan onze hoofdpersonen die bereid waren hun ervaringen met ons en met u te delen: Tom Bosma, Tootje Boutkan, Ely Groenendijk, Thomas Koppes, Henriëtte Molenwijk, Ria Piérot, Rob van der Vlugt en Peter Willems.



© 2008, www.SecondChanceFoundation.nl
© 2008, www.YuryYulan.nl

als je niet meer beter wordt...

Informatie over de laatste levensfase voor en door lotgenoten

als je niet meer beter wordt...





**those were
the days,
Annie**



**ACTIEVE OUDEREN
ZITTEN NIET
ACHTER
DE GERANIUMS
DIE BEGINNEN
EEN KWEKERIJ**

Loesje



TRAP DES OUDERDOMS.

Betachten loof ons telken keer
 Dat wy loof sierven moeten Heer
 Op dat wy daar door onbedrogen
 Trecht verstantich werden mogen

Beflicht u byz te bespreken
 Sierven moet gy niet leevend blijen
 Geen blyfscap hier u mens' geboort
 Dus soecht een staet dat ewich duurt

Oud worden is mooi..

Maar eens komt het einde,
 vóór ons allemaal !

DES MENSCHEN OP EN NEDERGANGH. VALT D'ENE SOET EN D'ANDER BANGH.

De kintren vrom' d' onverschillighen
 Zoo langh in d' onse wandel' byt
 De kint' de d'g' zot' op de baan
 Die kintren gae in alle tijden

Die kintren op de onse weg
 Aan d' d'g' d' d'g' d' d'g' d' d'g'
 Maar dat de onse weg herken.
 Verstaen ghy te sijn allen
 Jan. Heerevans' Leendert

De lere weg wil sijn garmet
 De vrome onse de langst' hant
 En ghyf met een garmet
 Wanneer by van d' moeder is

Maer op de vrome ghy zult den lere
 Daar in die lere niet langer magh
 De sijn' marck' na d' vrome
 Daar lere die ghy te lere ghyt

Die onse van den vrome
 Enke kintren met blifscap sijn
 Maar vrome een' op d' ghyf' van
 Zoo sijn ghy met den vrome van

En op de vrome sijnen al
 Niet ghyf' met van de vrome
 De vrome ghyf' de vrome
 Dan in die lere lere ghyt





Tijdig bespreekbaar maken levenseinde

<http://medischcontact.artsennet.nl/archief-6/tijdschriftartikel/97811/gun-patient-zijn-einde.htm>



ms Internet Explorer
medischcontact.artsennet.nl/Tijdschriftartikel/97811/Gun-patient-zijn-einde.htm

volen websites ▾ Web Slice-galerie ▾

Rubriek	Artikelen
Auteur	Erik van Engelen
Pagina's	1470-1471

« « **genomineerd voor de Zilveren Zeepkist 2011** » »

Dit artikel vormde ook het vertrekpunt voor een documentaire van Zembla »»

Medisch Contact

Gun patiënt zijn eind
MC 2011-23

powered by QUADIA WEB TV

ROSAMEDIA voor Medisch Contact

De medische wetenschap maakt steeds meer mogelijk. Het voelt echter niet goed om medewerking te moeten verlenen aan het oprekken van een leven dat eigenlijk al 'klaar' is. Een noodkreet uit de ambulancewereld.

Na ruim elf jaar op de ambulance staan sommige facetten van hulpverleners mij steeds meer...

Wijziging artseneed(2003)

TABEL 2. De nieuwe Nederlandse artseneed (2003)

Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan, zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens.

Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.

Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen.

Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheimhouden wat mij is toevertrouwd.

Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen.

Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving.

Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen.

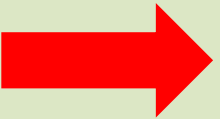
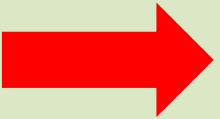
Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.

Dat beloof ik.

of:

Zo waarlijk helpe mij God almachtig.



Spreek op tijd met de dokter over uw levenseinde



Tips en bespreekpunten om het gesprek met uw dokter goed te laten verlopen. Praten over doodgaan is niet makkelijk. Zowel patiënten als dokters vinden het vaak een moeilijk onderwerp. Maar het is wel heel belangrijk, ondanks uw verdriet, angst en zorgen. In het laatste stuk van uw leven kan uw arts u niet beter maken. Maar hij of zij kan nog wel heel veel voor u doen. Hij kan u de zorg geven die voor u belangrijk is, en die bij u past. Daarvoor moet hij wel weten wat u belangrijk vindt, wat u wil en wat u niet wil. Zo houdt u zelf invloed om keuzes te maken en die bekend te maken. En zo voorkomt u misverstanden over de gewenste zorgverlening bij het sterven. Het geeft rust als u weet dat uw arts uw wensen en grenzen kent.

Wat kunt u bespreken?

U kunt het gesprek beginnen met te vertellen waarom het gesprek over uw levenseinde juist nu belangrijk voor u is. U kunt het gesprek beginnen met te vertellen hoe u zich voelt, of u pijn of andere klachten heeft, en waarover u zorgen en vragen heeft. Bedenk wat u daarover wilt vragen of bespreken. Deze punten kunnen u hierbij helpen:

Hoe gaat het nu met u?

- Hoe voelt u zich? En waarom is het gesprek voor u juist nu belangrijk?
- Heeft u pijn of andere klachten?
- Wat kunt u door ziekte nog wel en wat niet meer?
- Waar beleeft u nog plezier aan?
- Hoe verwacht de arts dat uw ziekte zal verlopen?
- Welke klachten kunt u verwachten?
- Wat kunt u zelf doen om de klachten te verminderen?
- Wat kan de arts doen om de klachten te verminderen? Wilt u ook dat de arts dit doet?
- Hoe denkt de arts dat u zich zult voelen de komende tijd?
- Welke psychische spanningen kunt u krijgen? Wat kan een arts doen om deze te verminderen?
- Wat kan de arts zeggen over hoe lang u nog te leven heeft?

Waar maakt u zich zorgen over?

- Voor welk lijden bent u bang?
- Waarom bent u daar bang voor?
- Wat wilt u beslist niet meemaken? Waarom is dat zo?
- Heeft u het lijden waar u bang voor bent, meegemaakt in uw eigen omgeving?

Welke behandelingen zijn mogelijk, en welke niet?

- Welke behandelingen zijn er om ervoor te zorgen dat u minder pijn of andere klachten heeft?
- Welke behandelingen zijn er nog om ervoor te zorgen dat u langer blijft leven?
- Wat kan de arts bereiken met deze behandelingen?

- Hoe snel kan de arts iets bereiken met de behandelingen?
- Wat zijn de voordelen en de nadelen van deze behandelingen? Hoe verwacht de arts dat deze behandelingen voor u zullen verlopen?
- Wat gebeurt er met u als de dokter u niet meer behandelt? Wat merkt u ervan?
- Zijn er in uw situatie behandelingen die misschien medisch zinloos kunnen worden? Welke behandelingen? En waarom?
- Hoe gaat het als u niet meer zelf kunt eten en drinken? Wat zijn de voordelen en nadelen van een infuus? Wat zijn de voordelen en nadelen van sondevoeding? Denkt u erover om zelf te stoppen met eten en drinken?

Waar wilt u sterven?

- Op welke plek wilt u het liefst sterven? Thuis, in het ziekenhuis of bijvoorbeeld in een hospice?
- Als u thuis wilt sterven, kan dat? Wat moet er geregeld worden?
- Is er een kans dat u wordt opgenomen in een ziekenhuis, verpleeghuis of hospice?

Tips om het gesprek goed te laten verlopen

- Gebruikt de dokter woorden die u niet begrijpt? Vraag dan om uitleg.
- Controleer tijdens het gesprek af en toe of u de dokter goed heeft begrepen. Dit kunt u bijvoorbeeld doen door in eigen woorden na te vertellen wat de dokter vertelde. Of vraag de dokter het gesprek samen te vatten. Zo kunt u ook controleren of de dokter u begrepen heeft.
- U kunt aantekeningen maken tijdens het gesprek. Of vraag of u het gesprek mag opnemen.
- Vraag uw dokter of hij aantekeningen wil maken voor in uw medisch dossier. Ook voor later is dit heel belangrijk. Want misschien moeten andere behandelaars ook deze informatie krijgen. Bijvoorbeeld de huisartsenpost, het ziekenhuis of de specialist ouderengeneeskunde.

Meer informatie en tips vindt u in de brochure 'Spreek op tijd over uw levenseinde', een uitgave van:



Download gratis de volledige brochure op www.knmg.nl/spreken-over-levenseinde



- Wat vind je belangrijk
- Hoe gaat het
- Maak je je zorgen over...
- Welke behandelingen met welk doel
- Zorg in de laatste fase, plek van sterven. Thuis of hospice

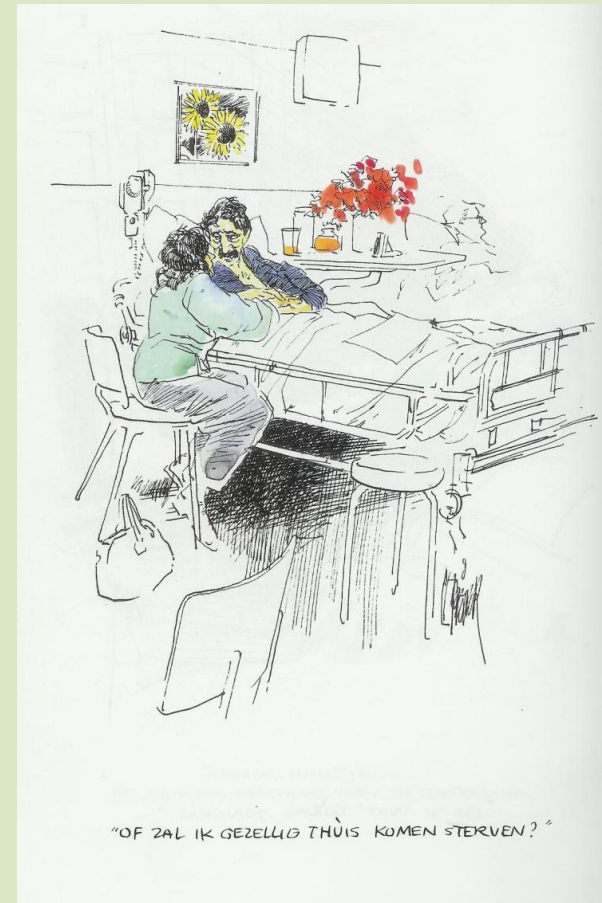
In gesprek omdat je:

- Zelf ziek bent
- Zelf iets meegemaakt bent
- Bij een ander iets gezien hebt
- ‘Gewoon’ op leeftijd bent
- Eigen ideeën: je naasten helpen als je het zelf niet meer kunt aangeven
- Een tijdig plan helpt je wensen te realiseren (thuis sterven)
- **Praat erover!**

www.agora.nl/bewustwording/VanBetekenis.aspx

Om te sterven op je plek van voorkeur

- 75 % van de Nederlanders vindt thuis de ideale plaats om te sterven
- 25% sterft thuis
- 35% sterft in het ziekenhuis



Gesprek met je huisarts

- Huisarts is eerst aanspreekpunt
- Continuïteit ANW > huisartsenpost
- Als je ziek bent, draagt specialist je in terminale fase weer over aan ha.
- Breng je specialist wel op de hoogte van je wensen



Gesprek met je huisarts



- *Vorbereiding*
<http://www.thuisarts.nl/levens-einde/ik-wil-nadenken-en-praten-over-mijn-levenseinde>
- Vraag **20min**=dubbele afspraak
- Neem een belangrijke naaste mee en laat huisarts gegevens noteren van deze persoon

Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst WGBO

- Oog voor omstandigheden, voorkeuren patiënt
- Informatieplicht **hulpverlener**
- Toestemmingsvereiste **patiënt**
- ! Schriftelijke wilsverklaring dient opgevolgd!
- Wilsbekwame patiënt
- Zo niet, vertegenwoordigd door
 - Echtgenoot / partner = niet benoemd, vrijwillig
 - (Ouder) / kind / broer / zus = niet benoemd, vrijwillig
 - Schriftelijk gemachtigde = benoemd door bewoner zelf
 - Mentor / curator = benoemd door de rechter

Wilsverklaring:



Euthanasie veel aandacht in de media, ingrijpende gebeurtenis, relatief weinig nodig: 4829-140.000 sterfgevallen/jaar

Euthanasie is geen recht niet normaal medisch handelen

1. **Verzoek:** vrijwillig en weloverwogen
2. **Lijden:** uitzichtloos en ondraaglijk lijden
3. Patiënt **voorgelicht** over situatie & vooruitzichten
4. Geen redelijke behandelalternatieven



Euthanasie bij dementie: alléén in beginstadium



Wilsverklaring: niet behandelen



Veel minder bekend, niet behandelverklaring. Kiezen voor kwaliteit van leven en geen 'gedoe van behandeling' Gesprek hierover zou veel vaker aangeaan mogen.

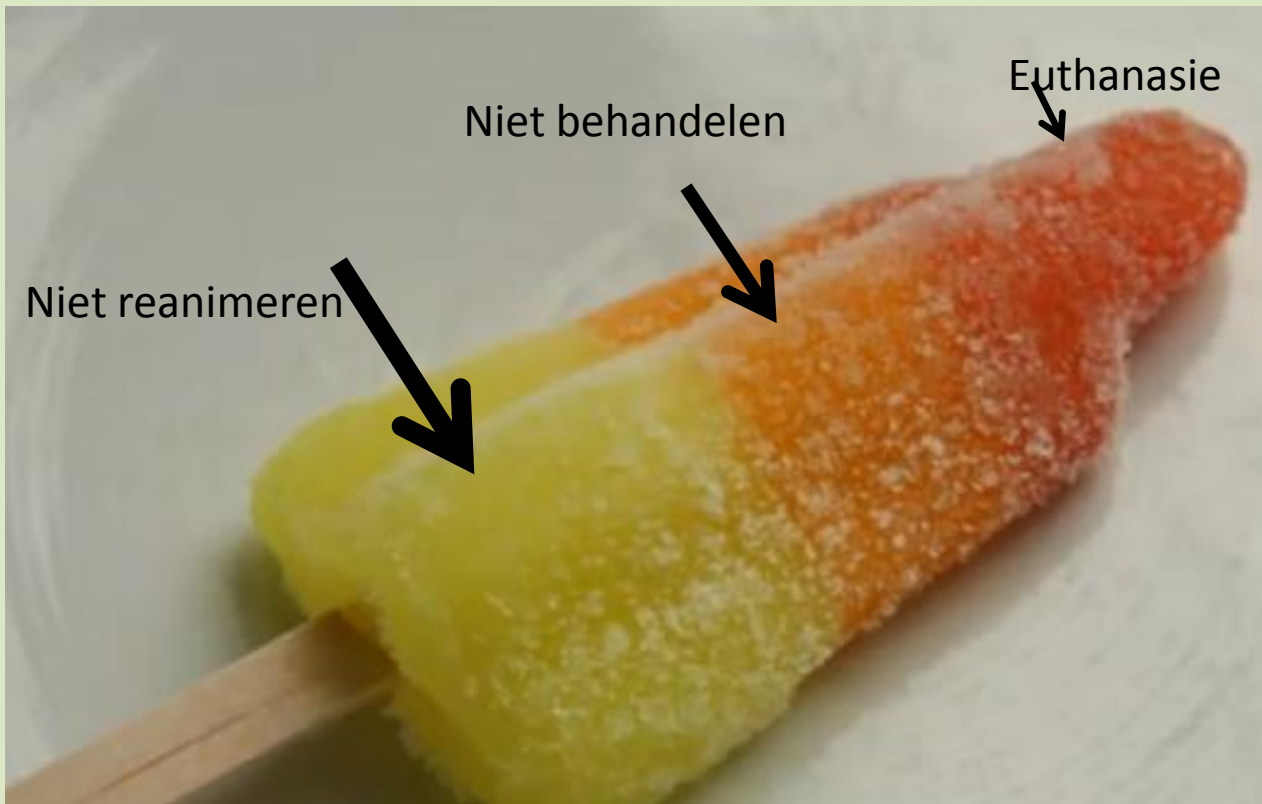
Niet behandelverklaring om je leven te kunnen af te ronden

"Sometimes the most ordinary things
could be made extraordinary, simply
by doing them with the right people."

Elizabeth Green



Wilsverklaring: niet reanimeren



**Veel minder bekend: niet reanimeerverklaring.
Een goede afspraak om rustig te overlijden. Effect AED wordt
overschat. Gesprek dient met huisarts gevoerd te worden.**

ZOEKEN



FEMKE HOHMANN, HUISARTS

Zoek op beginletter:

A B C D →

Thuisarts.nl geeft betrouwbare en onafhankelijke informatie van uw huisarts over gezondheid en ziekte. [Meer info](#)

Zoek op lichaamsdeel



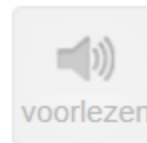
Updates

- > Nieuw: Hernia in de rug
- > Nieuw: Chikungunya

Direct naar

- > Zin in de zomer!

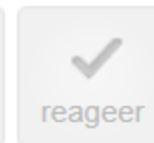
Ik wil nadenken over reanimatie



voorlezen



waardeer



reageer

Onderwerp **Levens einde**
Synoniemen **Overlijden, Doodgaan, Wensen voor het levens einde, Wilsverklaring, Reanimatie, Euthanasie**

In het kort

Op tijd nadenken

Hartstilstand

Reanimatie

Slagingskans reanimatie

Wel reanimatie

Geen reanimatie

Veranderen van mening

Arts beslist

Overwegingen van anderen

In het kort

- Hoe ouder u wordt, hoe groter de kans op een hartstilstand.
- Het is belangrijk dat familie en hulpverleners weten of ze u dan wel of niet moeten reanimeren.
- Bespreek met uw (huis)arts wat uw kansen en risico's zijn bij een eventuele reanimatie.
- Wilt u niet gereanimeerd worden? Dan komt dat in uw medisch dossier.
- U kunt ook een niet-reanimerenverklaring maken en een niet-reanimerenpenning bij u dragen.
- Verandert uw mening? Praat opnieuw met uw (huis)arts.
- In sommige situaties beslist een arts of u gereanimeerd wordt.



Meer

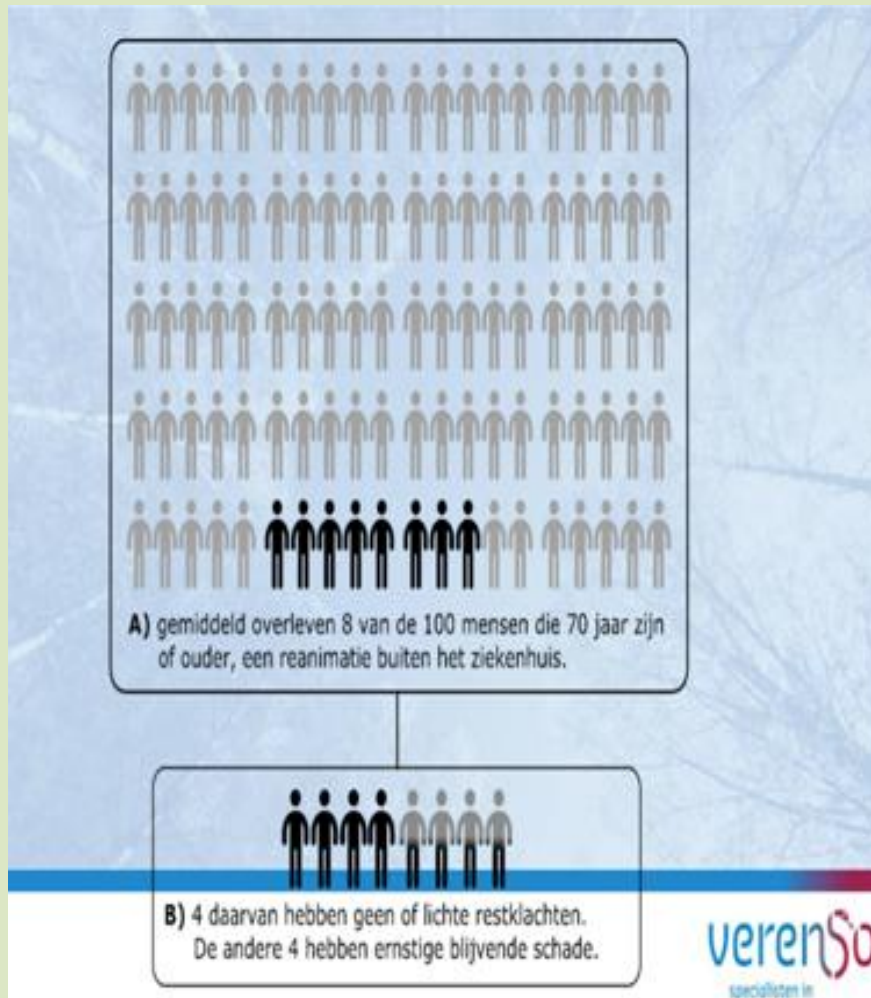
Ik wil na
over mijn

Ik wil de
levensei

Ik word r

Ik heb ni
(termina

Richtlijn reanimatie bij kwetsbare ouderen



- Richtlijn Reanimatie bij kwetsbare ouderen
- Infographic = informatieve afbeelding
- Cijfers zijn niet geheel kloppend.



Betekenis niet-reanimerenpenning

De penning is een (uiterst korte) verklaring dat u niet gereanimeerd wilt worden, die u om de hals kunt dragen. In geval van een hartstilstand zal een hulpverlener deze penning snel zien en weten dat het uw wil is om niet gereanimeerd te worden. Door uw foto en persoonsgegevens op de penning weet de hulpverlener zeker dat u degene bent die de penning ondertekend heeft. U verbiedt met de penning onder alle omstandigheden elke vorm van reanimatie.

Opa in de hemel met zijn vader, dan
ben je tenminste niet alleen!



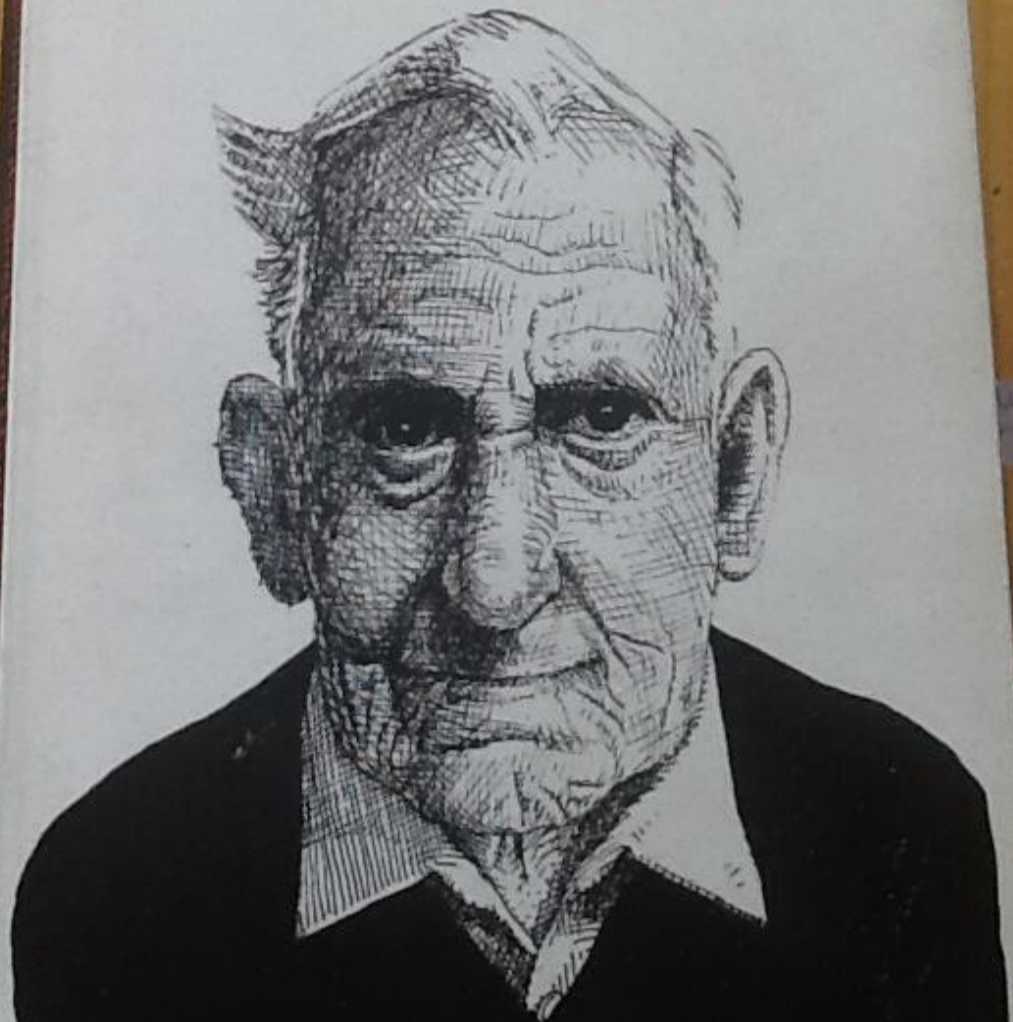


Dank voor uw aandacht
???Vragen???
Welkom, na de pauze!

Yvonne G. van Ingen,
Ouderenarts,
Twitter @ygvanningen
info@yvonnegvaningen.nl
www.yvonnegvaningen.nl

Pogingen iets van het leven te maken

Het geheime dagboek van
Hendrik Groen, 83¼ jaar



M

Roman | Meulenhoff

[Home](#) > [Zorg & oude dag](#) - Levenstestament: uw wensen vastleggen

Zorg & oude dag

Levenstestament: uw wensen vastleggen

Zorg & oude dag | - 18 juni 2014

Het is niet prettig om na te denken over mogelijke wilsonbekwaamheid, maar wel noodzakelijk. Een levenstestament biedt de mogelijkheid om alle wensen vast te leggen.



Tjarko
Denekamp

Schenken, erven,
zorg

→ [Bekijk profiel](#)


→ [Stuur bericht](#)

**Medische zaken met uw
huisarts regelen, niet bij
de bank regelen**

Levenstestament

Het levenstestament is een allesomvattend document waarin u uw wensen kunt vastleggen. Het levenstestament wordt genoemd als één van de regelingen die kan worden getroffen als men door ziekte of ongeval (tijdelijk) niet meer in staat is zelf te handelen. Voorheen waren hiervoor verschillende documenten nodig. Of er werden, in goed vertrouwen, afspraken met personen of instanties gemaakt. Een allesomvattend notarieel document geniet de voorkeur. Het geeft u een goed overzicht van de zaken die geregeld kunnen worden als u wilsonbekwaam raakt. Ook is het een steun voor de omgeving en derden. Als uw wensen goed zijn weergegeven, is de kans groter dat er wordt gehandeld volgens deze wensen die u heeft laten vastleggen in uw levenstestament.

Model levenstestament

A photograph of a weathered concrete wall with a metal fence in the foreground. The wall has a vertical crack on the left and a horizontal crack below the text. The text is painted in a black, serif font. The scene is lit by bright sunlight, casting long, dark shadows of bare tree branches across the wall. The background shows a clear blue sky and more bare trees.

The best things
in life aren't things



http://www.ambulancewens.nl/

Levensindekliniek Welkom bij Stichting Ambu... x



Stichting ambulancewens

[Home](#)[Over ons](#)[Agenda](#)[Media](#)

Welkom bij Stichting Ambulance Wens Nederland

Stichting Ambulance Wens Nederland is een groep van 200 medisch geschoolde vrijwilligers die dagelijks gratis laatste wensen vervullen van niet mobiele terminale patiënten met behulp van speciaal daarvoor ontwikkelde ambulances.

Nog één keer... Het wensen formulier

Als je een wens hebt, vul dan het wensenformulier in en omschrijf de wens zo duidelijk mogelijk.

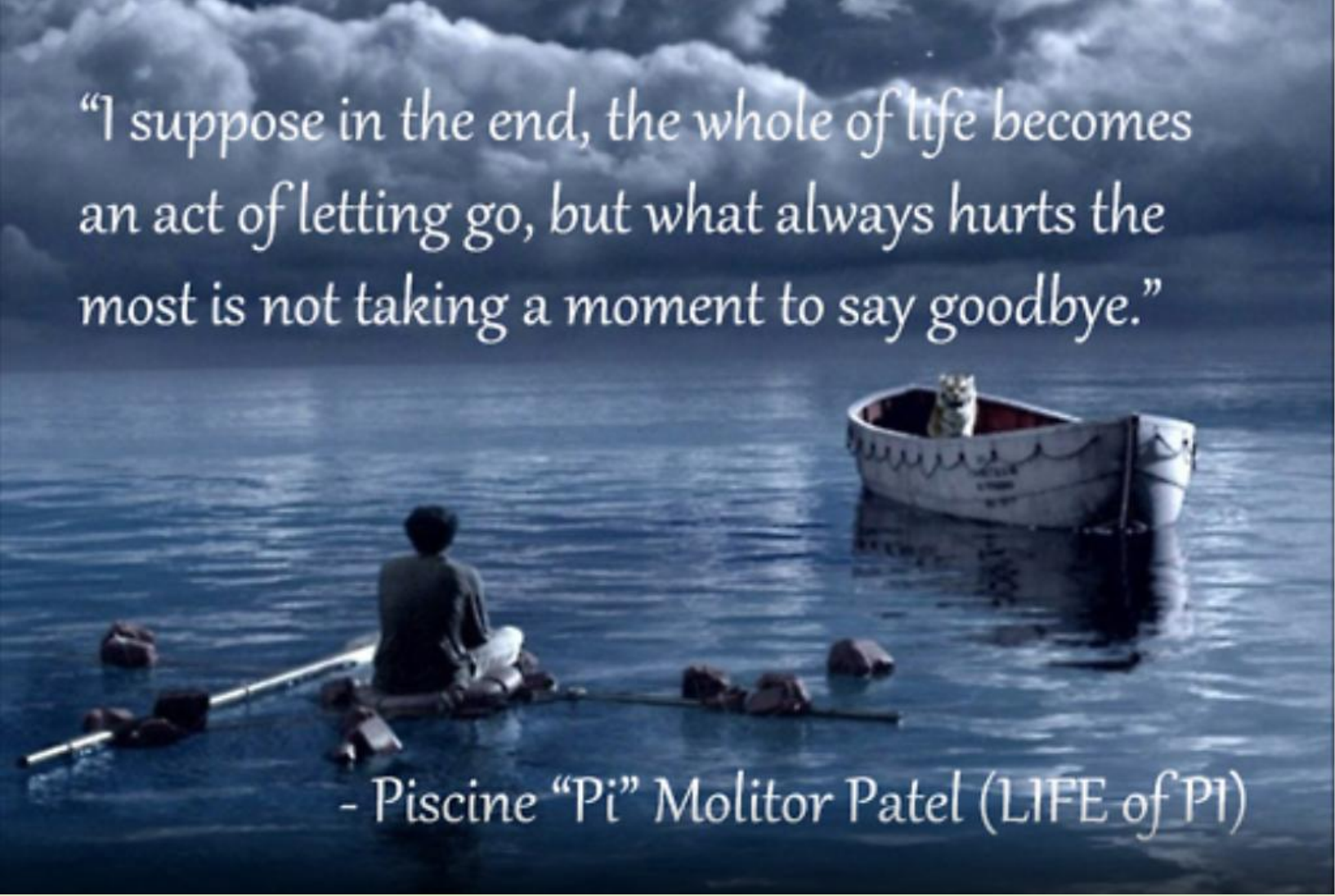
Ik wil graag deze wens laten vervullen

Vul hier je wens in

Wens aanmelden



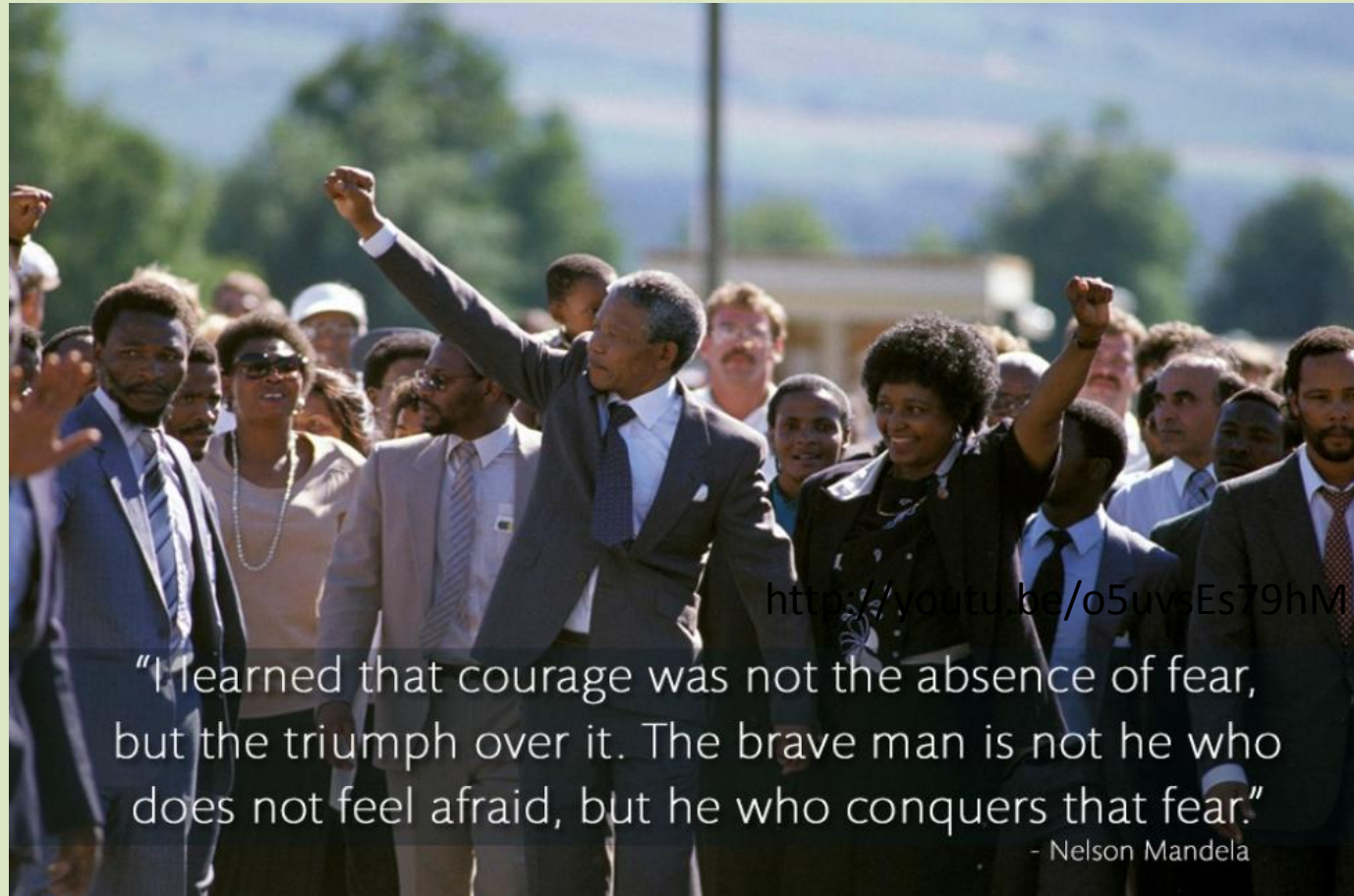
Stichting Amouance B.V.
www.ambalcoer.nl

A scene from the movie 'Life of Pi' showing a boy on a raft and a tiger in a boat on a vast ocean under a cloudy sky. The boy is sitting on a raft made of logs and debris, looking towards the right. In the distance, a small white boat with a tiger inside is visible on the water. The sky is filled with large, dramatic clouds.

“I suppose in the end, the whole of life becomes an act of letting go, but what always hurts the most is not taking a moment to say goodbye.”

- Piscine “Pi” Molitor Patel (LIFE of PI)

Moed is niet de afwezigheid van
Angst, maar de triomf deze te
overwinnen!



<http://youtu.be/o5uvsEs79hM>

"I learned that courage was not the absence of fear,
but the triumph over it. The brave man is not he who
does not feel afraid, but he who conquers that fear."

- Nelson Mandela