

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Visie over het levenseinde

ZOL Maas en Kempen

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste,

Het naderen van het levenseinde is een emotioneel en dikwijls onvoorspelbaar gebeuren, waarbij soms nog vele beslissingen dienen genomen te worden. Hoe wenst men nog behandeld te worden, wat als men zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen, hoe werkt een wilsverklaring, wat met euthanasie, pijn,... ?

Dankzij de huidige wetgevingen kan men zijn wil neerschrijven met betrekking tot het levenseinde, zelfs als men zich nog in een gezonde toestand bevindt. Over een aantal begrippen rond het levenseinde bestaat echter nogal wat onduidelijkheid en verwarring.

In deze brochure verklaren we een aantal begrippen, wordt weergegeven waar de betreffende wetgevingen terug te vinden zijn en hoe onze zorgverleners proberen deze wetgevingen in de praktijk om te zetten.

Indien er meer vragen zijn, kan u steeds terecht bij uw arts of ons palliatief supportteam:
Psycholoog: Petra van Rens, tel. 089 50 93 03
Palliatief verpleegkundige:
Ann Peeten, tel. 089 50 93 24

INHOUDSTAFEL

1. Wetgeving patiëntenrechten
2. Vroegtijdige zorgplanning, een benadering van het levenseinde
3. Code beperking therapie (DNR)
4. Palliatieve zorgen
5. Euthanasie
6. Besluit
7. Enkele organisaties en websites

1. Wetgeving patiënten-rechten

In België bestaan verschillende wetten die het handelen bij het levenseinde regelen.

De patiënt heeft onder andere recht op:

- Informatie over de eigen gezondheidstoestand
- Recht op het niet-weten
- Recht om toestemming te geven of te weigeren
- Recht om handelingen te stoppen of niet op te starten
- Recht op pijnverzachting
- Recht op comfortzorg
- Recht op euthanasie:

<http://www.belgium.be/nl/gezondheid/gezondheidszorg/levenseinde/euthanasie/>

Voor verschillende handelingen bestaat een wettelijk kader vervat in de wet voor patiëntenrechten. http://www.pallion.be/files/108a_B2_Wet_rechten_van_de_patient.pdf

ZOL Maas en Kempen staat voor een kwalitatieve zorgverlening en zal binnen het wettelijk kader

al het nodige doen om aan de noden en vragen van de patiënt tegemoet te komen, met als doel onnodig lijden te voorkomen.

2. Vroegtijdige zorgplanning, een benadering van het levenseinde

Denken aan later

De wet stelt dat de patiënt in alle beslissingen tot handelen/onderzoeken betrokken moet zijn, al dan niet met de steun van een vertrouwenspersoon. We hebben het recht toestemming te geven of te weigeren.

De problemen beginnen echter pas als men niet meer in staat is om toestemming te geven of om iets te weigeren.

Vroegtijdige zorgplanning kan hier een oplossing betekenen. Vroegtijdige zorgplanning wil zeggen dat er zelfs in gezonde toestand gepraat wordt over de toekomst, wat men wil en niet wil. Best worden deze beslissingen neergeschreven in een wilsverklaring, zodat er achteraf geen discussie kan zijn.

Belangrijk: de wilsverklaring betreffende vroegtijdige zorgplanning is verschillend van de wilsverklaring betreffende euthanasie. Zie verder.

Wilsverklaring betreffende vroegtijdige zorgplanning

Er zijn twee soorten wilsverklaringen:

Positieve wilsverklaring:

Hierin wordt opgenomen wat men later wel nog wil betreffende behandeling en/of onderzoeken. Deze positieve wilsverklaring is richtinggevend maar niet bindend voor de arts. Een arts is altijd verplicht om de beste zorg toe te dienen, maar men kan niet eisen dat een arts iets moet doen, indien hij/zij dit zinloos acht.

Negatieve wilsverklaring:

Hierin wordt opgenomen wat men later niet meer wil betreffende behandeling en/of onderzoeken. Omdat het hier gaat over afwijzing zijn artsen wettelijk verplicht dit te respecteren.

Voorbeeld negatieve wilsverklaring:

http://www.leif.be/images/J8301_

Leifblad_6_Negatieve_wilsverklaring.pdf

Hoe men een wilsverklaring dient op te stellen is wettelijk niet vastgelegd.

De wilsverklaring wordt best bewaard door de patiënt zelf, een tweede exemplaar wordt best aan de vertrouwenspersoon afgegeven en een derde aan de behandelende arts of huisarts. De verklaring kan altijd ingetrokken worden door de patiënt of worden herschreven.

Belangrijk: de wilsverklaring betreffende vroegtijdige zorgplanning is verschillend van de wilsverklaring betreffende euthanasie. Zie verder.

3. Code beperking therapie (DNR)

Wanneer een arts een behandeling medisch zinloos acht kan hij een code beperking therapie voorstellen.

Deze beslissing is een medische beslissing die de arts vastlegt in een DNR-formulier. De arts dient dit formulier te onderte-

kenen en toe te voegen aan het medisch dossier. Een handtekening van de patiënt of familie is niet nodig.

Het is wenselijk dat de arts dit bespreekt met de patiënt of familie. Aan de hand van de DNR-co-orden worden duidelijke afspraken gemaakt over wat wel en wat niet in de therapie wordt opgenomen, zodat dit voor alle zorgverleners duidelijk is.

4. Palliatieve zorgen

http://www.pallion.be/files/108a_B1_Wet_palliatieve_zorg.pdf

Indien de behandeling geen genezing brengt, zal overgegaan worden tot palliatieve zorg.

In de fase van palliatieve zorg ligt het accent van de zorg op comfort, met aandacht voor de totale mens en zijn omgeving. Het is een totaalzorg, gericht op een optimale symptoomcontrole en levenskwaliteit (lichamelijk, psychosociaal en spiritueel).

Palliatieve zorg wordt dikwijls foutief verward met terminale zorg of stervensbegeleiding.

Palliatieve zorg start best al

eerder en gaat uiteindelijk over in terminale zorg.

Palliatieve zorg in ZOL: zie brochure.

Pijnbestrijding

In het geheel van de symptoomcontrole primeert pijnbestrijding. Pijncontrole is zeer bepalend voor de levenskwaliteit. Wanneer deze onvoldoende is, dreigt alle andere zorg haar betekenis te verliezen. Pijnbestrijding is sterk geëvolueerd en in veel gevallen kan pijn effectief worden gecontroleerd.

Palliatieve sedatie

http://www.zorgnetvlaanderen.be/vacatures/Documents/Folder_PalliatieveSedatie_Bevolking%20Definitief_mei2012.pdf

Palliatieve sedatie is het toedienen van een slaapmiddel, waardoor het bewustzijn van de patiënt zodanig wordt verminderd dat de pijn of het lijden niet meer gevoeld wordt.

De patiënt wordt dan tijdelijk of continu in slaap gehouden.

Tijdelijk: de patiënt slaapt alleen 's nachts of wanneer hijzelf aangeeft dat hij het nodig heeft.

Het is de bedoeling dat de patiënt overdag nog zo veel mogelijk bij bewustzijn is.

Continu: de patiënt slaapt voortdurend. De medicatie wordt continu gegeven en zo nodig wordt de dosis aangepast. Het is niet de bedoeling dat de patiënt nog bij bewustzijn is. Belangrijk is dat bij het starten van deze sedatie vooraf afscheid wordt genomen, en dat er eventueel een ziekenzalving of reflectiemoment wordt voorzien. Op campus Maas en Kempen wordt de uitvoering van deze sedatie begeleid door het palliatief supportteam.

5. Euthanasie

Veel voorkomende misvatting in de praktijk: De wilsverklaring betreffende euthanasie is alleen van toepassing in geval van een onomkeerbaar coma. Deze is dus niet van toepassing bij eender welke andere ziekte waarbij de patiënt zelf geen beslissing meer kan nemen, bijvoorbeeld dementie, hersenbeschadiging, Alzheimer, ...

Een verzoek tot euthanasie kan dus enkel ingediend worden door een bewuste patiënt!

Wetgeving

'Euthanasie' is het opzettelijk

levensbeëindigend handelen door een arts op een vrijwillig, uitdrukkelijk en herhaaldelijk verzoek van een patiënt die in een medisch uitzichtloze situatie verkeert. Sinds 2002 is euthanasie in België onder bepaalde voorwaarden bij wet toegelaten.

Omdat wetgevingen met regelmaat veranderen wordt hier verwezen naar de wetgeving.
<http://www.belgium.be/nl/gezondheid/gezondheidszorg/levenseinde/euthanasie/>

Verzoek tot euthanasie: korte weergave van belangrijke onderdelen uit de wet

- De arts heeft het recht hier wel of niet op in te gaan. Bij weigering dient hij dit wel te motiveren en de patiënt verder te verwijzen.
- De arts pleegt geen misdrijf indien aan de wettelijke voorwaarden voldaan is.
- Het verzoek is vrijwillig en herhaald, niet tot stand gekomen door externe druk.
- De patiënt dient de vraag meermaals te stellen aan de

arts, gespreid over een redelijke termijn.

- De patiënt bevindt zich in een uitzichtloze situatie van ondraaglijk lichamelijk of psychisch lijden, ongeneeslijk, al dan niet in een terminale fase.
- De arts moet de vraag grondig doornemen en de mogelijkheid van palliatieve zorg bespreken.
- Een tweede onafhankelijke arts moet de patiënt onderzoeken. In geval van een niet-terminale patiënt dient een consult van een derde arts ingeroepen te worden en is er een wachttijd van minstens één maand na het vervullen van de wettelijke voorwaarden.
- Het verzoek dient schriftelijk te worden vastgelegd, gedateerd en ondertekend door de patiënt of door een vertrouwenspersoon. (wilsverklaring inzake euthanasie)
- Het verzoek is steeds te herroepen door de patiënt.

Wilsverklaring euthanasie

Voorbeeld formulier:

http://www.leif.be/images/stories/Wilsverklaring_inzake_euthanasie.pdf

- De wilsverklaring kan geregistreerd worden in elk gemeentehuis. De verzoeker krijgt dan een bevestigingsbrief en een kaartje waarop staat dat de wilsverklaring inzake euthanasie is geregistreerd. Die kan men aan de identiteitskaart/legitimatiebewijs toevoegen.
- Een wilsverklaring wordt opgesteld in aanwezigheid van twee meerderjarige getuigen. Minstens één van de twee getuigen mag geen materieel belang hebben bij het overlijden.
- Deze wilsverklaring is bij wet maar vijf jaar geldig.

Meer info: <http://www.leif.be/nl/vragen-en-antwoorden/overzicht-onderwerpen/112-wilsverklaring-euthanasie.html>

6. Besluit

De beslissingen, wetgevingen en administratie rond het levenseinde blijft een moeilijk gegeven. Indien na het lezen van deze brochure u toch nog vragen heeft, kan u steeds terecht bij de leden van onze patiëntenbegeleiding en palliatief supportteam.

- Petra van Rens: tel. 089 50 93 03
- Ann Peeten: tel. 089 50 93 24

7. Enkele organisaties en websites

- Federatie palliatieve Zorg Vlaanderen, tel. 02 456 82 00, www.palliatief.be
- LevensEinde Informatie Forum (LEIF), tel. 078 15 11 55, www.leif.be
- Recht op Waardig Sterven (RWS), tel. 03 272 51 63, www.rws.be
- Vlaams Patiëntenplatform, tel. 016 23 05 26, www.vlaamspatientenplatform.be
- Palliatieve Limburgse Ondersteuningsequipe van Listel vzw, tel. 011 81 94 74, www.pallion.be
- www.zorgnetvlaanderen.be/vacatures/Documents/Folder_PalliatieveSedatie_Bevolking%20Definitief_mei2012.pdf
- www.belgium.be/nl/gezondheid/gezondheidszorg/levenseinde/euthanasie/

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be