



Patiënteninformatie

Vroegtijdige zorgplanning

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Inleiding

Deze brochure geeft u meer uitleg over vroegtijdige zorgplanning en hoe u hiermee aan de slag kunt. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan zeker niet om deze te stellen. Uw arts en verpleegkundigen zullen u graag meer uitleg geven.

Wat is vroegtijdige zorgplanning?

Vroegtijdige zorgplanning is nadenken en beslissingen nemen over uw huidige en toekomstige zorg en behandeling. U kunt hier best over praten met uw naasten, uw behandelend arts en het zorgteam vooraleer u hier beslissingen in neemt.

Het is zeer belangrijk om dit te bespreken en/of schriftelijk te noteren. Zo kennen uw naasten, uw arts en het zorgteam uw wensen indien u wilsonbekwaam wordt. Wilsonbekwaam zijn betekent dat u niet meer in staat bent om uw wil en voorkeuren kenbaar te maken. Wilsbekwaam zijn betekent dat u dit nog wel kan.

Waarom is vroegtijdige zorgplanning belangrijk?

Door op voorhand samen met uw naasten stil te staan over wat u zelf nog echt wil, komt er rust en duidelijkheid in de periode waarin u ernstig ziek bent. Dit zorgt ervoor dat u misverstanden en vervelende situaties kan voorkomen tijdens een opname in het ziekenhuis. Dit heeft als gevolg dat er meer kwaliteit is in de verzorging en in de laatste fase van uw leven.

In AZ Turnhout gebruiken we het Do Not Reanimate (DNR) protocol om aan te geven welke zorg er van toepassing is. Deze code wordt vastgelegd door de arts, maar hij/zij gaat hiervoor in gesprek met de patiënt en of familie om hun wensen te weten te komen.

Het DNR beleid gebruikt 4 codes: DNR 0, 1, 2 of 3. Deze codes komen overeen met de zorgcodes in de tabel op pagina 5.

In de tabel wordt zorgcode A, B en C weergegeven. Meer informatie over DNR vindt u op: <https://www.azturnhout.be/patient/ethische-zorg>

Zorgcode A komt overeen met DNR 0, dit wil zeggen dat er geen therapiebeperving is. Alle behandelingen worden toepast. Als u nog alles wil, behalve gereanimeerd worden of als de dokter vindt dat u geen reanimatie meer aankunt, krijgt u een DNR 1.

Zorgcode B komt overeen met DNR 2, dit wil zeggen dat naast niet meer gereanimeerd worden, er ook geen uitbreiding van therapie is. Bij deze code kan er ook de keuze gemaakt worden om bepaalde behandelingen niet meer uit te voeren.

Zorgcode C komt overeen met DNR 3, dit wil zeggen dat de behandeling afgebouwd wordt door bepaalde of alle behandelingen te stoppen. Er is wel behoud van symptoomcontrole ter comfort van de patiënt.

ZORGCODE	A = DNR 0	A = DNR 1	B = DNR 2	C = DNR 3
DOEL	Behoud en verlengen van het leven	Behoud en verlengen van het leven	Behoud van functie met behandeling van acute aandoeningen	Comfortzorg
VOORUITZICHT	Verbeteren van de gezondheidstoestand	Verbeteren van de gezondheidstoestand	• Verbeteren van acute aandoeningen • Stabiliseren van de gezondheidstoestand	• Verder langzame achteruitgang van de gezondheidstoestand • Snelle achteruitgang met sterven op relatief korte termijn • Sterven op korte termijn
AFSPRAKEN	• Reanimatie • Hospitalisatie • Maximale medische behandeling	• Geen reanimatie • Hospitalisatie • Maximale medische behandeling	• Geen reanimatie • Geen intensieve zorgen • Geen hemodialyse • Hospitalisatie (eventueel kortdurende opnamen met doel diagnosestelling en niet-invasieve kortdurende therapie)	• Enkel medicatie met oog op levenskwaliteit en comfort • Symptoombestrijding • Palliatieve zorg

Wanneer vroegtijdige zorgplanning starten?

Vroegtijdige zorgplanning gebeurt meestal naar aanleiding van een ernstige diagnose of acute achteruitgang van een chronische ziekte.

Ook tijdens een ziekenhuisopname kijken we graag met u mee naar hoe u uw ziekte en behandelplan ziet.

U kunt dit ook starten als u nog gezond bent. Door uw wensen te bespreken met uw behandelend arts/huisarts of uw naasten.

Soorten wilsverklaringen

Hieronder vindt u alle documenten die u kunt gebruiken om uw wilsverklaring te documenteren.

Een wilsverklaring kan enkel gebruikt worden als u wilsonbekwaam geworden bent. Zolang u wilsbekwaam bent, is uw wilsverklaring niet van toepassing, want u kunt zelf direct beslissingen nemen. Meer informatie over deze wilsverklaringen kunt u vinden op <https://palliatievezorgvlaanderen.be/patient-mantelzorger/wat-kan-ik-zelf-bepalen/wilsverklaring/>

Negatieve wilsverklaring

In dit document kunt u aangeven welke medische behandelingen u niet meer wenst te ondergaan.

Wilsverklaring euthanasie

Hierin kan u aangeven dat u euthanasie wenst te krijgen in geval van een onomkeerbaar coma. Uw arts zal bepalen wanneer een coma onomkeerbaar is. U kan het document eventueel laten registreren bij de gemeente, maar dit is niet noodzakelijk.

Wilsverklaring orgaandonatie

In dit document kunt u laten neerschrijven of u orgaandonor wilt zijn. Volgens de wet is iedereen orgaandonor, maar in de praktijk worden organen nooit zonder toestemming van familie weggenomen. U kan dit document laten registreren bij de gemeente.

Wilsverklaring lichaam afstaan aan de wetenschap

In dit document kunt u laten neerschrijven of u uw lichaam wenst te doneren aan de wetenschap. Een lichaam wordt nooit automatisch aan de wetenschap geschonken. U moet hiervoor contact opnemen met de medische faculteit die u voor ogen heeft. Zij moeten op voorhand op de hoogte zijn van uw wens.

Wilsverklaring wensen inzake uw uitvaart

U schrijft neer hoe u uw begrafenis of crematie ziet.

Proces van vroegtijdige zorgplanning

Nadenken

Vroegtijdige zorgplanning begint bij het nadenken over wat u nog wil als een bepaalde situatie zich voordoet. U kunt zich in drie verschillende toestanden bevinden en het is belangrijk over alle drie na te denken.

Wat zijn u wensen als u nog wilsbekwaam bent?

- Wanneer is uw leven nog menswaardig?
- Wat vindt u belangrijk in uw leven?
- Welke behandelingen wilt u nog wel of niet meer laten doen?
- Wie wens je als vertrouwenspersoon?
- Hoe staat u tegenover palliatieve sedatie?
- Hoe staat u tegen over euthanasie?
- Op welke plek wilt u het liefst verzorgd worden?
- Waar wilt u graag sterven?

Wat zijn uw wensen als u wilsonbekwaam zou worden?

- Welke behandeling of onderzoeken zou u wel of niet meer willen als u zich in een situatie van wilsonbekwaamheid bevindt? Zoals vergevorderde dementie, coma, hartaanval,...
- Wie wenst u als vertegenwoordiger? Wie mag keuzes maken in uw plaats als u het zelf niet meer kan?

Wat zijn uw wensen omtrent het overlijden?

- Wilt u begraven of gecremeerd worden?
- Heeft u speciale wensen over uw uitvaartplechtigheid?
- Hoe staat u tegenover orgaandonatie?
- Wilt u dat uw lichaam behandeld wordt binnen de voorschriften van uw geloof?

Bespreken

Het is zeer belangrijk om toekomstige zorg te bespreken met uw naasten en uw huisarts/behandelend arts zodat zij op de hoogte zijn van uw wensen en voorkeuren. Zij kunnen u ook helpen de juiste informatie te vinden. Dit is ook een goed moment om een vertrouwenspersoon en vertegenwoordiger aan te duiden.

Een vertrouwenspersoon is iemand die u zelf kunt aanstellen als u nog wilsbekwaam bent. Dit is iemand die u ondersteunt maar hij/zij kan geen beslissingen in uw plaats nemen. Deze persoon kan bijvoorbeeld meegaan naar een afspraak met de arts en meeluisteren of u alles wel goed begrepen hebt.

Een vertegenwoordiger kunt u vastleggen in samenspraak met de persoon in kwestie. Dit wordt weergegeven in uw wilsverklaring. Als u wilsonbekwaam wordt, kan deze vertegenwoordiger in uw plaats handelen. Als u wilsonbekwaam wordt en er is geen vertegenwoordiger aangeduid dan voorziet de wet een vaste volgorde. Eerst de samenwonende partner, dan meerderjarige kinderen, een ouder, broer of zus en vervolgens een arts in overleg met zijn team.

Vastleggen

Als uw wensen en voorkeuren in verband met uw toekomstige zorg besproken zijn met uw naasten en de huisarts, is het belangrijk om deze neer te schrijven. Dit kan aan de hand van een wilsverklaring zoals eerder al werd beschreven in deze brochure. Om een wilsverklaring te schrijven heeft u geen hulp nodig van een notaris. U kan dit zelf of samen met uw naasten dit opschrijven. Bij een negatieve wilsverklaring is het van belang om uw huisarts hierbij te betrekken. Zo wordt de zorg die u niet meer wilt goed omschreven.

Eenmaal uw wensen op papier staan, is het daarnaast belangrijk om weer te geven hoeveel exemplaren van uw wilsverklaring worden opgemaakt en waar deze documenten worden bewaard. Het is aangeraden om een exemplaar aan de huisarts en/of behandelende specialist te geven. Zo kan de arts uw wilsverklaring toevoegen aan uw medisch dossier. Daarnaast is een kopie voor uw vertegenwoordig of leidinggevende van een woonzorgcentrum ook handig. Zo kan men uw wilsverklaring ten allen tijde vinden en gebruiken indien u wilsonbekwaam bent geworden.

Delen

Uiteindelijk moet u de zaken waarover u heeft nagedacht, die u besproken heeft met uw naasten en schriftelijk vastgelegd heeft, nog delen met uw zorgprofessionals.

Het is aangeraden om een kopie van uw wilsverklaring af te geven aan uw huisarts, uw specialist in het ziekenhuis, het zorgpersoneel van het rusthuis waar u verblijft en/of het zorgpersoneel van de afdeling in het ziekenhuis waar u terecht komt als het even wat minder met u gaat. U kan dit ook op eender welk moment aan uw patiëntendossier laten toevoegen door een kopie te bezorgen aan het palliatief support team van AZ Turnhout (te contacteren via 014 44 42 67).

Palliatieve sedatie niet gelijk aan euthanasie

Palliatieve sedatie betekent dat de patiënt medicatie krijgt om het bewustzijn te verlagen. Hiermee krijgen we fysieke pijn en psychisch lijden onder controle. Dit gebeurt pas als de symptomen niet meer onder controle te houden zijn met klassieke medicatie. Palliatieve sedatie is een vorm van symptoombestrijding. Dit wordt opgestart om iemand in zijn laatste levensfase comfort te geven en niet om het leven sneller of direct te beëindigen.

Euthanasie

Euthanasie is het opzettelijk levensbeëindigend handelen door arts, dit op verzoek van de betrokken patiënt. Euthanasie heeft als doel het opheffen van het lijden door het leven te beëindigen. De patiënt heeft recht op euthanasie mits aan alle wettelijke voorwaarden voldaan is. Een arts mag weigeren om aan euthanasie mee te werken. Deze arts moet dan de patiënt doorverwijzen naar een andere arts.

Vroegtijdige zorgplanning en persoon met dementie

Mensen worden steeds ouder. Met deze hogere leeftijd verhoogt ook het risico op dementie. Dementie is progressief. Het tast geleidelijk aan de wilsbekwaamheid aan. Hierdoor kan de persoon veranderen. De persoon kan daardoor keuzes die hij vroeger wel wilde, nu niet meer willen. Dit maakt het moeilijk voor de vertegenwoordiger van deze persoon.

In het beginstadium van dementie is het daarom handig om de persoon in kwestie bij de gesprekken rond vroegtijdige zorgplanning te betrekken, want deze persoon heeft in deze periode nog veel heldere momenten. Zo leren de naasten de 'nieuwe' mening van de persoon kennen en beter te begrijpen. In een vergevorderd stadium van dementie zijn deze gesprekken vaak niet meer haalbaar.

Meer informatie

Voor informatie over het opmaken van een wilsverklaring kan u terecht bij het palliatief support team (PST) van het ziekenhuis op het nummer 014 44 42 67.

Meer informatie over DNR vindt u op:

- <https://www.azturnhout.be/patient/ethische-zorg>

Meer informatie over euthanasie vindt u op:

- <https://www.azturnhout.be/patient/ethische-zorg>
- <https://www.azturnhout.be/patient/ethische-zorg/beslissingen-over-het-naderend-levenseinde>
- <https://www.vlaanderen.be/wilsverklaring-inzake-euthanasie>
- <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/levensbegin-en-einde/euthanasie#article>

Meer informatie over wilsverklaringen vindt u op:

- <https://palliatievezorgvlaanderen.be/home-2/vroegtijdige-zorgplanning/wilsverklaring/>

Bibliografie

Distelmans, W. (2020). Voor zij die lijden, alle vragen over euthanasie, palliatieve sedatie en het levenseinde die een antwoord verdienen. Gent: Borgerhoff & Lamberigts.

Keirse, M. (2011). Later begint vandaag, Antwoorden over de laatste levensfase, palliatieve zorg en euthanasie. Tielt: Lannoo.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen? Dan kunt u terecht bij uw behandelend arts of het palliatief support team. Wij hopen van harte dat deze brochure u meer duidelijkheid heeft geboden over vroegtijdige zorgplanning.

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be

014 40 60 11



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout