# Vroegtijdige Zorgplanning

Vooruitzien op
wonen, leven, zorg
zoals jij het wenst.

WOONZORGNET-DIJLELAND

## Vroegtijdige zorgplanning

### Wonen, leven en zorgen zoals jij het wil

Dat is onze grootste uitdaging: wonen, leven en zorg afgestemd op jouw wensen en verwachtingen. Door met jou en alle betrokkenen hierover regelmatig te spreken, willen we de best mogelijke zorg geven.

**Vroegtijdige zorgplanning houdt het bespreken in van wat jij belangrijk vindt, waarden in het leven en de gewenste zorg in de toekomst. Het is een continu proces, geïntegreerd in de dagelijkse zorg, dat ons helpt om je wensen te leren kennen.**

- Waar word jij gelukkig van ?
- Hoe sta jij in het leven ? Hoe breng jij graag je dagen door ?
- Wat stelt je gerust, waarover maak jij je zorgen ?
- Wat zijn je verwachtingen voor de toekomst of waar hoop jij op ?
- Wat is goede zorg voor jou ?
- Wens je in elke situatie een ziekenhuisopname ?
- Hoe denk jij over je laatste levensfase ?

### Waarom nu nadenken over morgen ?

De zekerheid dat op grote en kleine beslissingsmomenten zowel je naasten als de zorgverleners rekening kunnen houden met je verwachtingen brengt rust. Een goed gesprek geeft ook voor jezelf meer duidelijkheid. Afspraken zijn voor het zorgteam een houvast wanneer beslissingen zich omwille van ziekte of gezondheidsproblemen opdringen. Aan je omgeving geeft het de ruimte om dit alles een plaats te geven.

**Lea over haar vader Maurice**
Papa werd onwel. De artsen vroegen me of reanimatie gewenst was. Hadden we hierover samen gesproken dan zou ik geweten hebben wat papa wilde. Ik voelde me machteloos want ik moest in zijn plaats een beslissing nemen.

**Rita over haar moeder Fien**
Mama kreeg vier jaar geleden de diagnose dementie: een ongeneeslijke hersenziekte. Haar levenskwaliteit zou onherroepelijk afnemen. Mama kon ons toen zelf nog duidelijk maken hoe ze verder wilde leven. Dankzij dit vroege gesprek wordt de zorg afgestemd op haar wensen.

## SITUATIES WAAROVER JE BEST VOORAF NADENKT

Veel ziektebeelden hebben een voorspelbaar patroon. De aanpak van volgende acute problemen kan je best vooraf bespreken.

### Wat bij eet- en drinkproblemen ?

Aangepaste voeding is bij slikproblemen de eerste optie. Maar wat als de ziekte verder vordert? Het kunstmatig toedienen van voeding en vocht zorgt voor veel ongemak. Het plaatsen van een sonde blijft een medische beslissing.

### Antibiotica tijdens een infectie ?

Bij blijvende slikproblemen is de kans op een terugkerende longontsteking groot. De keuze voor het verlichten van de vervelende gevolgen, voor comfort en pijncontrole is dan aan de orde. Hier kiezen voor antibiotica heeft niet steeds het beoogd effect.

### Een opname in het ziekenhuis ?

Transfers en onderzoeken zijn zwaar voor ouderen. De deskundigheid van het eigen team en de gekende omgeving brengen daarentegen rust en vertrouwen. Enkel met het oog op behoud of verbetering van de algemene gezondheid heeft een opname zin.

### Wel of niet reanimeren bij een hart- of ademstilstand ?

Reanimatie is niet altijd zonder risico en de slaagkans voor ouderen buiten het ziekenhuis is slechts 8%. Door ouderdom en achteruitgang van de algemene conditie verkleint de kans dat de reanimatie bij overleving zonder schade blijft.

Stel dat jou morgen iets zou overkomen,
waardoor je zelf niet meer kan zeggen wat je wenst ...

Het is nooit te vroeg
om in dialoog te gaan
om een vertegenwoordiger aan te duiden
om een wilsverklaring op te stellen.

## Vroegtijdige zorgplanning doe je niet op één moment

### Een continu en dynamisch proces

Vroegtijdige zorgplanning is niet iets van één dag en krijgt enkel vorm door regelmatig in gesprek te gaan met de mensen die je vertrouwt, met mensen die luisteren naar jouw levensopvattingen. Nadenken en praten over je toekomst is een continu proces dat groeit en bij de dagelijkse zorg hoort. Het is stap voor stap in dialoog gaan met iedereen die erbij betrokken is.

Misschien is het voor jou beangstigend of lijkt die toekomst zo onvoorspelbaar dat je er alleen niet uit komt. Het team en de arts zullen je daarmee graag helpen. Weet dat alles op elk moment bespreekbaar is en wij op elk moment, op jouw vraag, bij een nieuwe diagnose of na een ziekenhuisopname, tijd nemen om te luisteren naar wat er bij je leeft.

### Levensverhaal

Plannen doe je best voordat het nodig is: zo vroeg mogelijk dus. Zodra je hier komt wonen, komt de vraag of er een vertegenwoordiger is aangeduid, of er een wilsverklaring opgemaakt is. Vroegtijdige zorgplanning gaat echter over meer dan mogelijke medische behandelingen en beslissingen. Even belangrijk is het om je dagelijkse gewoontes en bezorgdheden te kennen. Je levensverhaal biedt ons hiervoor waardevolle informatie. Je bent uiteraard geheel vrij over wat je meedeelt.

### Het eerstewekengesprek

In de loop van de eerste weken word je uitgenodigd voor een gesprek met de woonzorgcoördinator, de arts en indien gewenst je familie. Hoe verliepen de eerste weken, wat zijn je verwachtingen naar de toekomst? Heb je al gesproken met iemand over de zorg die je wenst, als je zelf niet meer in staat bent dit te uiten? Wil je een wettelijke vertegenwoordiger of een vertrouwenspersoon aanduiden? Wat is voor jou belangrijk in de laatste levensfase?

## WAT IS EEN WILSVERKLARING ?

Zorgen en behandelingen die je in een bepaalde situatie niet meer wenst, kan je neerschrijven in een 'negatieve wilsverklaring'. Zo weten het zorgteam en de behandelende arts, op het moment dat je dit zelf niet meer kan zeggen, welke behandelingen er al of niet kunnen starten.

De wilsverklaring stel je op, op het moment dat je zelf beslissingen kan nemen. Wensen evolueren. Dat wat ooit gezegd of geschreven is, zelfs via een formulier, kan altijd herzien worden. De wilsverklaring blijft altijd geldig, maar ze aanpassen, vernietigen of een andere opstellen is steeds mogelijk.

In het belang van jouw rechten en persoonlijke wensen raden wij aan een wilsverklaring op te maken en deze aan de arts en jouw vertegenwoordiger te bezorgen.

In het zorgdossier zijn jouw gewenste zorgdoelen en/of de bijhorende DNR-code steeds terug te vinden. Hiermee willen we absoluut vermijden dat er in onverwachte situaties beslissingen worden genomen die je zelf niet wil.

### Zorgdoelen

**De zorgdoelen zijn een code waarop zorgverleners hun interventies afstemmen.**

VZP A: alles wordt gedaan om het leven in stand te houden
VZP B: alles wordt gedaan ter behoud van de huidige gezondheidstoestand
VZP C: maximale comfortzorg
VZP CT: totale comfortzorg in de terminale fase

### DNR-code

**De DNR-code is een universele code door alle (urgentie)artsen gekend.**

DNR0: geen beperking van therapie
DNR1: geen reanimatie
DNR2: geen reanimatie en de therapie niet uitbreiden
DNR3: geen reanimatie en de therapie afbouwen

## HET VERZOEK OM EUTHANASIE

### Waar kan je hiermee terecht ?

Misschien zit jij met vragen over euthanasie, je wil er meer over weten of je hebt hierover een concrete vraag: stel ze ons gerust. We nemen elke vraag over euthanasie ter harte, maken ze in alle discretie en sereniteit in een open dialoog bespreekbaar, steeds samen met de arts en wie betrokken is. Of schuilt er nog een andere bezorgdheid achter de vraag waaraan we passend gevolg kunnen geven? Soms lijkt levensbeëindiging het enige antwoord terwijl nog andere mogelijkheden kunnen voorgesteld worden. Het palliatief supportteam helpt je hierbij.

### Opstellen van een 'positieve wilsverklaring' voor euthanasie

Wanneer je vooraf wil aangeven dat je kiest voor euthanasie als je ooit in een onomkeerbaar coma bent, kan je een 'positieve wilsverklaring' voor euthanasie opmaken. Een positieve wilsverklaring geldt niet als actueel euthanasieverzoek.

### Een actueel euthanasieverzoek

Euthanasie kan enkel op vraag van de wilsbekwame persoon zelf en indien er geen uitzicht is op beterschap. Alleen de arts kan de euthanasie uitvoeren en enkel wanneer aan alle wettelijke voorwaarden voldaan is.

### Kan euthanasie bij personen met dementie ?

Enkel als men nog wilsbekwaam is, en de vraag naar euthanasie herhaaldelijk en standvastig gesteld wordt, zal een team van artsen de vraag in overweging nemen. Een wachttijd van een maand tussen aanvraag en uitvoering is verplicht.

Mensen in een gevorderde of terminale fase van dementie kunnen geen formeel verzoek tot euthanasie doen. Ook een eerder opgemaakte schriftelijke wilsverklaring is tot op heden onvoldoende.

### Wat is palliatieve sedatie ?

Ondanks goede palliatieve zorg en deskundige ondersteuning kan het soms zijn dat de lichamelijk of geestelijke pijn niet onder controle te krijgen is. Om de laatste levensfase zo pijnloos mogelijk te laten verlopen kan de arts dan palliatieve sedatie voorstellen. Door toediening van medicatie wordt het bewustzijn zoveel als nodig verlaagd om hardnekkige symptomen onder controle te krijgen.

## WAT IS EEN VERTEGENWOORDIGER ?

Een vertegenwoordiger oefent jouw patiëntenrechten uit en spreekt in jouw naam op het moment dat je dit zelf niet meer kan, bijvoorbeeld bij een coma of dementie.

Je kan zelf je vertegenwoordiger aanduiden. Dit kan een familielid of vriend(in) zijn: in elk geval iemand die jou goed kent en die jouw wensen goed kan vertolken. Optreden als vertegenwoordiger is immers dàt beslissen en verwoorden wat de persoon in een bepaalde situatie belangrijk zou vinden.

Als je geen wettelijke vertegenwoordiger op papier aanduidt, treedt volgens de wet één van de familieleden op als vertegenwoordiger. De rechten worden dan in dalende lijn uitgeoefend door de samenwonende partner, een meerderjarig kind, een ouder, een meerderjarige broer of zus. Indien er niemand is kan de arts de rol van vertegenwoordiger opnemen.

Je wettelijke vertegenwoordiger kan mogelijk ook je vertrouwenspersoon zijn. Je vertrouwenspersoon neemt geen beslissing, maar kan je bijstaan bij het ontvangen van informatie over je gezondheidstoestand of bij inzage van je medisch dossier.

### Hoe duid je een vertegenwoordiger aan ?

Wij moedigen het aanduiden van een wettelijke vertegenwoordiger ten zeerste aan. Je kan dit enkel schriftelijk doen en enkel als je zelf wilsbekwaam bent. Je maakt ofwel een eigen verklaring op of je neemt de aanduiding van de vertegenwoordiger mee op in de wilsverklaring. Vraag gerust bij je arts of bij het zorgteam naar het formele document dat je hiervoor kan gebruiken. Een datum, jouw ondertekening en deze van de vertegenwoordiger mogen in elk geval niet ontbreken.

### Vroegtijdige zorgplanning: voor iedereen en met iedereen

Vroegtijdige zorg is er voor iedereen, ongeacht de zorgvraag. Ook bewoners met complexe zorgen of met dementie geven wensen aan. De familie of de vertegenwoordiger van de bewoner heeft een cruciale rol en helpt ons via dialoog een heel eind op weg.

## WAAR KAN JE TERECHT ?

**Met wie kan je praten over vroegtijdige zorgplanning?**
Nadenken en praten over je toekomst is niet gemakkelijk. Je arts, de verantwoordelijke van de woning, de medewerkers van het zorgteam en het palliatief supportteam staan je hierbij graag bij.

**Waar vind je het document voor het aanduiden van de vertegenwoordiger en de wilsverklaring ?**
Er worden talloze varianten van wilsverklaringen aangeboden. Veel van deze goedbedoelde documenten zijn echter niet rechtsgeldig. Vraag aan de arts of het zorgteam het geschikte document.

## NUTTIGE LINKS

**Voorafgaande wilsverklaring:**

- www.wilsverklaring.be
- www.delaatstereis.be
- www.leif.be

**Bijkomende informatie:**

- www.patientrights.be
- www.pallialine.be
- www.panal.be

Steeds meer bewoners bij Woonzorgnet-Dijleland
hebben een voorafgaande wilsverklaring.
Heb jij er al eens over gehoord ?
Dacht jij hierover al eens na ?
Maak jij je hierover zorgen ?
Wil je erover praten maar is dit moeilijk ?

Het team en de huisarts
maken graag tijd om stap voor stap te bespreken
wat je wensen zijn.

DE WINGERD DIJLEHOF TER MEEREN KEYHOF
WOONZORGNET - DIJLELAND

© 2019 Woonzorgnet-Dijleland vzw
Wingerdstraat 14 | 3000 LEUVEN
E: info@wznd.be

www.woonzorgnet-dijleland.be