

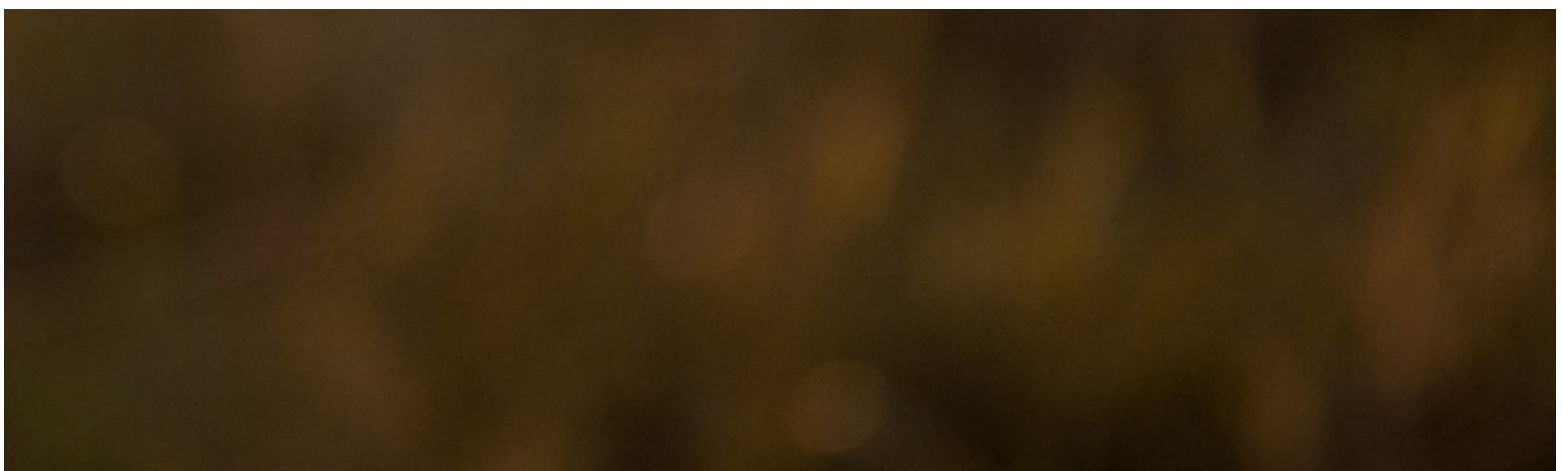


home vrijzicht

samen voor wat echt telt



**Gedeelde zorg
rond het levenseinde**
Vroegtijdige zorgplanning



Samen voor wat echt telt

Samen op weg,
waar het goed voelt.
Op jouw ritme, op maat van jouw verhaal.

Gedeelde zorg rond het levenseinde

We denken wel eens aan sterven. We worden geconfronteerd met onze diepste vragen rond ziek zijn en sterven: de angst om onze waardigheid te verliezen, om pijn te lijden, dat ons stervensproces lang zal duren en zwaar zal wegen voor ons, onze partner en naasten.

Goede zorg aan het einde van het leven is voor ons in Home Vrijzicht erg belangrijk. Daarom hebben we deze brochure samengesteld. We willen je graag informeren over hoe we omgaan met het naderende levenseinde, over welke beslissingen en voorbereidingen je kan nemen, welke afspraken we met elkaar kunnen maken. Dit proces van dialoog, informeren, spreken, nadenken, overleggen, ... is: **vroegtijdige zorgplanning**. Het is een voortdurende ontmoeting waarin elke vraag kan gesteld worden.

Zoals jij het wil

Praten over ziek zijn en sterven is niet gemakkelijk. Het kan zelfs een beetje afschrikken. Maar toch is het belangrijk dat we er op tijd en stond eens over spreken. Misschien ga je door het lezen van deze brochure nadenken over je eigen levenseinde, persoonlijke wensen of verwachtingen.

Ouder worden, brengt vaak ziekte met zich mee. Het is goed om alles te doen wat medisch mogelijk is, zodat je langer van het leven kan genieten. Er is echter ook een grens aan de medische behandelingen. Soms voegt een behandeling geen kwaliteit meer toe aan het leven. Je bent niet verplicht alles te doen wat medisch mogelijk is. Je kan bijvoorbeeld weigeren om naar het ziekenhuis te worden overgebracht. Het is belangrijk dat je daarover vooraf praat met je huisarts, met andere zorgverleners of met je familie.

Zo hechten we in Home Vrijzicht er uiterst veel belang aan dat we samen, in overleg met allen die bij je zorg betrokken zijn, de behandeling uitstippelen die je zinvol vindt en voor je goed is.

We proberen voor je te zorgen zoals jij het wil!

Ook tijdens de laatste dagen van je leven willen we rekening houden met je wensen en verwachtingen. Veel bewoners zijn bang om hun levenseinde niet meer bewust te beleven, of zijn bang om totaal afhankelijk te worden van anderen. Wellicht speelt hier ook de angst dat anderen dan over je beslissen, zonder rekening te houden met wat je wil of zou gewild hebben.

Omdat deze angst begrijpelijk is, willen we er zoveel mogelijk naar streven om te spreken over toekomstige zorg. Wat in overleg met je wordt afgesproken, kan op papier worden gezet en in je persoonlijke dossier en dat van de arts worden bewaard. Bij een eventuele opname in het ziekenhuis wordt een kopie van dit document meegegeven naar de arts in het ziekenhuis. Dat geeft de geruststelling dat er zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met je wensen rond levenseinde, ook al kan je op dat ogenblik deze niet meer uiten.



Het proces van vroegtijdige zorgplanning

Als je enkele maanden (twee tot drie) bij ons verblijft, zal je gevraagd worden of je al dan niet een gesprek over vroegtijdige zorgplanning wenst. Je kunt ook altijd een seintje geven als je er klaar voor bent.

Dit gesprek zou in de eerste plaats met jou als bewoner gevoerd worden. Je kiest in welke mate je familie of naasten bij dit gesprek betrokken worden. Indien je jouw wensen niet meer kan uiten, kan een naaste hier plaatsvervangend optreden. Het gesprek is inhoudelijk geen louter technisch-medisch gesprek. Maar gaat evenzeer over hoe je persoonlijk kijkt naar ziekte en naar het levenseinde.

Volgende vragen kunnen helpen bij het nadenken over het levenseinde:

- Wat betekent voor jou 'kwaliteit van leven'?
Wat is voor je echt heel belangrijk?
- Als je denkt aan je gezondheid, wat is het beste en het slechtste dat je kan overkomen?
- Is het praten over je toekomst moeilijk voor je?
Zo ja, waar ben je bang voor?
- Zijn er dingen waar je hoopvol naar uitkijkt?
- Kun en wil je met je familie spreken over vroegtijdige zorgplanning?
Zit je met hen op dezelfde golflengte?
- Wat zou je nog willen afwerken in je leven?
- Wie is je vertrouwenspersoon?
Met wie heb je al gesproken over het levenseinde?
- Wat betekent geloof of levensbeschouwing voor je?
Wil je daarin begeleid worden? Wens je een ziekenzalving?
- Hoe sta je tegenover een ziekenhuisopname?
- Hoe kijk je tegen je eigen sterven aan?
- Ben je bang voor je eigen dood?
- Wens je een schriftelijke verklaring op te maken? Als je op een moment komt dat je niet meer jezelf zou kunnen spreken, wie zou je dan kiezen als vertegenwoordiger?

Zonder pijn en met palliatief comfort

Palliatieve zorg betekent zorg aan het levenseinde. Het is een vorm van zorg waarin je als persoon zelf centraal staat en daarmee ook de aandacht voor je pijn en verdriet. Bovendien heeft palliatieve zorg ook aandacht voor je familie en naasten die daarmee moeten omgaan.

Het gaat enerzijds om een goede behandeling van pijn en andere ongemakken, samen met een warme en nabije zorg, op het ogenblik dat genezen van ziekte niet meer mogelijk is. Pijn kan bijna altijd onderdrukt worden door een goede pijnmedicatie. Wanneer zoveel pijnmedicatie wordt toegediend als nodig om de pijn onder controle te krijgen, dan verkort dit het leven niet.

Anderzijds hecht palliatieve zorg veel aandacht aan psychische, emotionele, sociale en spirituele problemen van je en je naasten en legt nadruk op het feit dat je meer bent dan een lichaam. In Home Vrijzicht gaan we op zoek hoe we je op al deze vlakken daadwerkelijk kunnen bijstaan. Dit gebeurt door een bijzondere aandacht voor de wensen en behoeften van jij en je naasten, door een houding van 'aanwezig zijn' en door alles in het werk te stellen om je kwaliteit van leven nog zo comfortabel mogelijk te maken.



Ons palliatief support team

Het team bestaat uit een palliatieve referente verpleegkundige, de behandelende huisarts en opgeleide medewerkers die de coördinatie van de palliatieve zorg op zich nemen. Indien gewenst kan de familie rekenen op de ondersteuning van dit team.

Het palliatief support team begeleidt de medewerkers opdat in elke concrete situatie de totaalzorg verzekerd wordt.

Netwerk Palliatieve Zorg Westhoek-Oostende

Naast de palliatieve werking in Home Vrijzicht kan men ook steeds een beroep doen op het palliatief Netwerk die de nodige zorgen kan toedienen in Home Vrijzicht. Met hun deskundigheid ondersteunen ze onze medewerkers om gespecialiseerde zorg te bieden.

Soms gebeurt het dat in de laatste levensfase een pijnpomp geplaatst moet worden... Daarvoor hoeft men niet naar het ziekenhuis, dit kan in Home Vrijzicht gebeuren.

Palliatieve sedatie

Wanneer men ondraaglijk lijdt, er geen behandeling meer mogelijk is, en het overlijden op redelijk korte termijn verwacht wordt, kan men kiezen voor palliatieve sedatie.

Palliatieve sedatie is het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van de bewoner in de laatste levensfase. Men wordt als het ware in een diepe slaap gebracht om de pijn te verlichten. De behandelende huisarts weegt met de bewoner en zijn omgeving zorgvuldig af of de bewoner in aanmerking komt.

En ... wat met euthanasie?

In Home Vrijzicht proberen we je levenseinde zo draaglijk mogelijk te maken. We doen dat door het bijsturen van zorg, door warme nabijheid en door goede pijnbestrijding en palliatieve zorg.

De wet op euthanasie

De wet bepaalt een heel aantal voorwaarden, die in 3 categorieën ondergebracht kunnen worden:

Wat de bewoner betreft:

- De bewoner moet handelingsbekwaam én bewust zijn op het ogenblik dat euthanasie wordt gevraagd.

Wat het verzoek tot euthanasie betreft:

- Vrijwillig: zonder druk van buitenaf
- Overwogen: de bewoner is tot een beslissing gekomen na correcte en relevante informatie te hebben gekregen, onder meer over zijn ziekte, mogelijkheden van palliatieve zorg, enz.
- Herhaald: niet impulsief maar duurzaam, dwz. op verschillende dagen herhaald
- Schriftelijk: opgesteld, gedateerd en getekend door de bewoner zelf. Indien de bewoner daartoe niet in staat is en er is vooraf nog geen wilsverklaring opgesteld, gebeurt het schrijven door een meerderjarige persoon die gekozen is door de bewoner én geen materiaal belang mag hebben bij het overlijden van de bewoner.

Wat de toestand van de bewoner betreft:

- Het moet gaan om een medisch uitzichtloze toestand van ondraaglijk fysiek of psychisch lijden dat niet gelenigd kan worden, ten gevolge van een ernstige en ongeneeslijke aandoening door ziekte of ongeval.



Vanuit onze christelijke inspiratie willen we binnen de wettelijke context, samen met je, op zoek naar een menswaardig sterven. Ondersteund door de ethische commissie van Home Vrijzicht, willen we garanderen dat iedere vraag over euthanasie ernstig genomen wordt en dat we vanuit een grote openheid met elkaar in dialoog willen treden. Eerst overlopen we alle alternatieven maar we erkennen dat in uitzonderlijke noodsituaties euthanasie een uitweg kan zijn. Ook in deze situatie zullen we zo goed als mogelijk voor je en je familie zorgen.

Kan ik een ziekenzalving aanvragen?

Een ziekenzalving kan steeds aangevraagd worden en mag niet automatisch aan sterven gekoppeld worden. Je kan in je leven immers verschillende keren de ziekenzalving krijgen. Ook als je om euthanasie vraagt, mag je de ziekenzalving krijgen.

Bij ziekte en hoge leeftijd ervaart de mens hoe weinig hij zijn leven zelf in handen heeft. Hij zoekt naar bijstand: helpende handen, maar vooral begrijpende harten. Als christen kan je in je geloof steun en troost vinden. Je bent nooit helemaal alleen.

De ziekenzalving is een sacrament

Sacramenten worden toegediend op scharniermomenten van het leven. De zeven sacramenten zijn: het doopsel, de eucharistie, het vormsel, het huwelijk, de priesterwijding, de biecht en de ziekenzalving. Als gelovige voelen wij ons daardoor op belangrijke momenten en op momenten van lijden en pijn, gedragen en gesteund door een levensnabije God.

In de ziekenzalving zijn er twee zinvolle momenten verweven: het teken van de zalving en het teken van de handoplegging, Jezus zelf legde trouwens de handen op bij de zieken en ouderen.

Wanneer kan de ziekenzalving toegediend worden?

Wanneer de ziekte een lang proces doormaakt is het belangrijk dat in de begeleiding ernaar gestreefd wordt de ziekenzalving zo vroeg mogelijk voor te stellen. Ziekenzalving wordt in deze situatie niet in de eerste plaats gezien als voorbereiding op het sterven maar als een bemoediging om hoopvol verder te kunnen.

Ziekenzalving wordt gezien als een gelovige zingeving bij elke levensbedreiging. Het sacrament is een gebaar van de Kerk en een gebaar van heel de gemeenschap, die aanwezig is om te bemoedigen, te bidden en te troosten.

En wat met anders- of niet-gelovigen?

Bewoners die niet of anders geloven, kunnen ook een gesprek hebben met de pastor. Indien je een ritueel wenst bij het levenseinde of een gesprek met een vertegenwoordiger van je religie of levensbeschouwing, dan zal de pastor of de directie contact opnemen met de juiste personen.

Gedeelde zorg rond het levenseinde

Heb je na het lezen van deze folder nog vragen, of wens je een gesprek, dan kan je steeds terecht bij de sociale dienst, de pastor of de kringcoach.

Wees gerust, als je na verloop van tijd anders denkt over reeds besproken zaken, dan is dit geen probleem. Het document over vroegtijdige zorgplanning kan op je verzoek steeds gewijzigd worden.

Nuttig adres:

Netwerk Palliatieve Zorg Westhoek-Oostende
Stovestraat 2a
8600 Diksmuide
Tel: 051/51 98 00
Email: info@palliatieve.be

Deze visie rond **gedeelde zorg** werd onderschreven door de Raad van Bestuur van Home Vrijzicht.





home vrijzicht

samen voor wat echt telt

WZC Home Vrijzicht vzw
Veurnseweg 538
8906 Elverdinge

Ond. nr: 0416337262 - RPR Ieper

Tel: 057/22 41 80

info@homevrijzicht.be

www.homevrijzicht.be



Woon- en zorgcentrum / groep van assistentiewoningen
centrum voor kortverblijf / dienst warme maaltijden