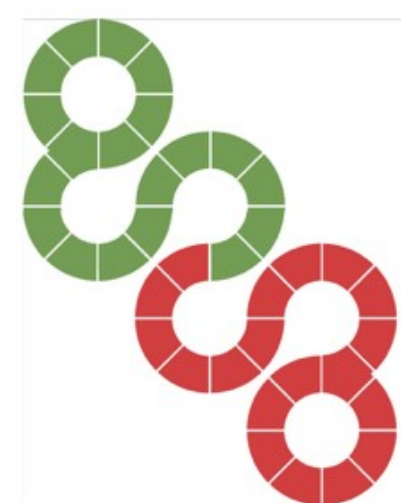


Welkom!



Huisartsenpraktijk
Sint Odiliënberg



huisartsenpraktijk
Herkenbosch



HUISARTSENPRAKTIJK
POSTERHOLT



Huisartsenpraktijk |
Montfort

Praktijk Vlodrop

huisartsenpunt



Welkom

Samen vooruit denken

- 19.00 uur Yvonne Smeets
- 19.45 uur Gerard Sars
- 20.00 uur bezoek informatie markt
 - Sociaal team Roerdalen
 - Netwerk palliatieve zorg
 - Centrum voor levensvragen
 - Vrijwillige palliatieve thuiszorg
 - De zorggroep, de Ark

Samen vooruit denken



Posterholt 16 maart 2026















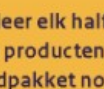
Karin Geraets, wijkmanager Roerdalen

Gerard Sars, geestelijk verzorger bij het centrum voor levensvragen

Yvonne Smeets, huisarts, kaderarts eerstelijns ouderengeneeskunde, scen-arts

Een noodpakket samenstellen

Met een noodpakket ben je de eerste 72 uur na een ramp of noodsituatie goed voorbereid. Een noodpakket samenstellen is vaak makkelijker dan je denkt. De meeste spullen heb je waarschijnlijk al in huis. Kijk ook naar je persoonlijke situatie, denk bijvoorbeeld aan babyvoeding, medicijnen en eten en drinken voor je huisdier.

 Flessen water. Denk aan 3 liter per persoon per dag.	 Eten dat lang houdbaar is, zoals noten, groente in blik en gedroogd fruit.	 Blijf op de hoogte via een radio op batterijen en mobiel met powerbank.	 Zaklamp met extra batterijen, kaarsen en lucifers.
 EHBO-does met gebruiksaanwijzing.	 Dekens om warm te blijven.	 Fluitje om hulpdiensten te laten weten waar je bent.	 Contant geld. €70 per volwassene €30 per kind
 Gereedschap, zoals hamer, zaag en kniptang.	 Desinfecterende gel, wc-papier, natte doekjes, maandverband, tandpasta en tandenborstel.	 Kopieën van identiteitsbewijzen en een lijstje met belangrijke telefoonnummers.	 Reservesleutels van huis en auto.
 Persoonlijke spullen: _____ _____ _____	 Bewaar de spullen op een handige, goed bereikbare plek. Leg op deze plek ook een tas neer, voor als je plotseling je huis uit moet. Daarin kun je spullen makkelijk meenemen. Denk bijvoorbeeld aan je sleutels, identiteitsbewijs en contant geld.	 Controleer elk half jaar of de producten in het noodpakket nog houdbaar zijn.	



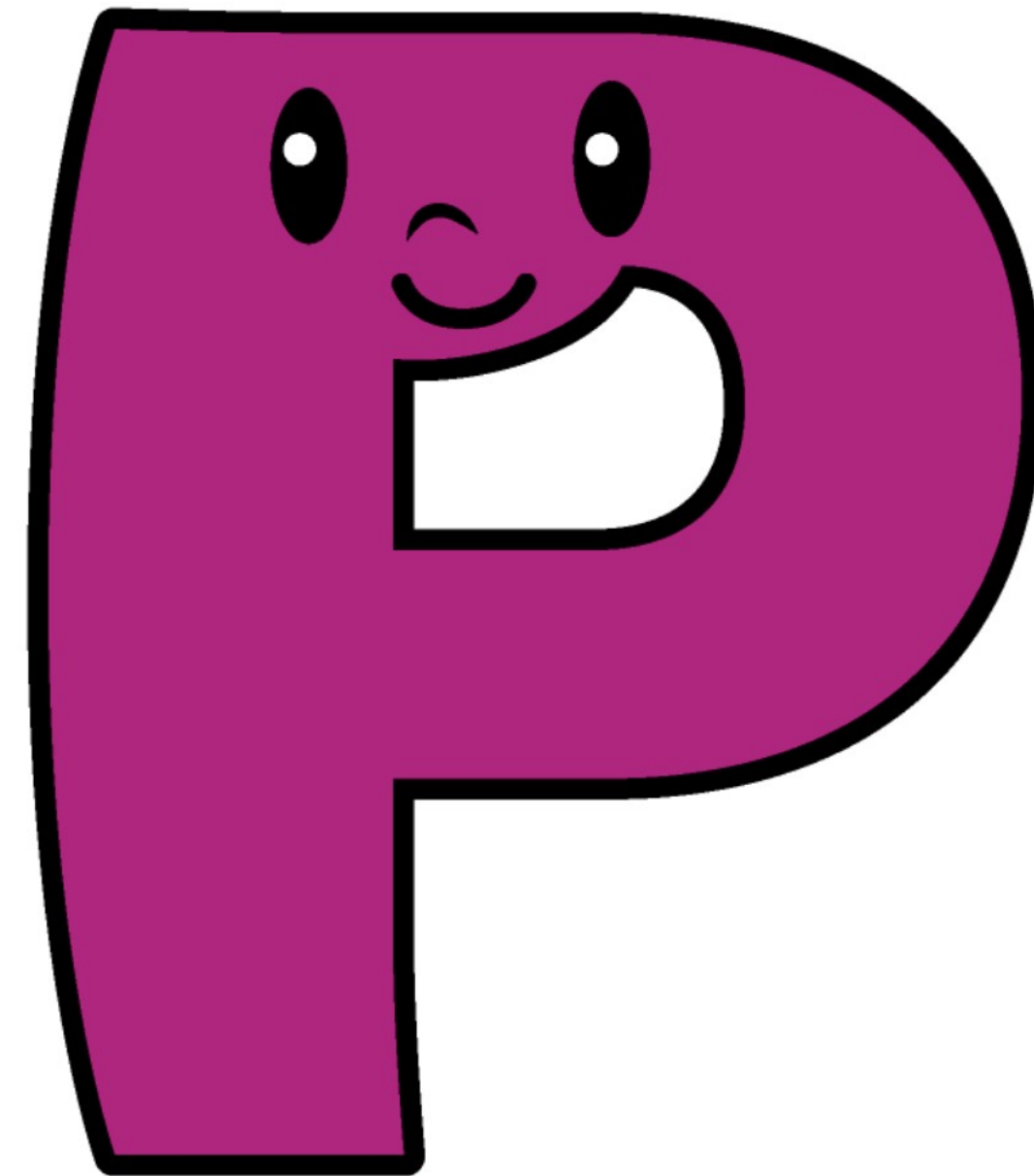
Kijk voor meer informatie op denkvooruit.nl

Samen
praten
over
morgen

Programma

- 1. Wat is proactieve zorgplanning?**
- 2. Waarom vooruit denken?**
- 3. Hoe legt u uw wensen vast?**
- 4. Wat het verschil tussen euthanasie en palliatieve sedatie?**
- 5. Wilsbekwaamheid, wettelijk vertegenwoordiger.**
- 6. Geestelijke verzorging en levensvragen door Gerard Sars**

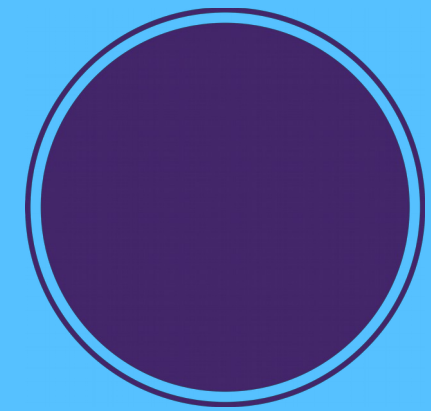
1. PRO ACTIEVE ZORGPLANNING = SAMEN VOORUIT DENKEN



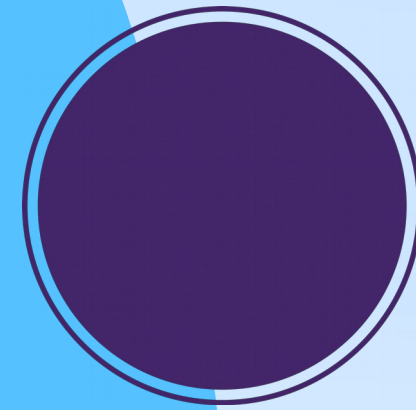


Wat is proactieve zorgplanning?

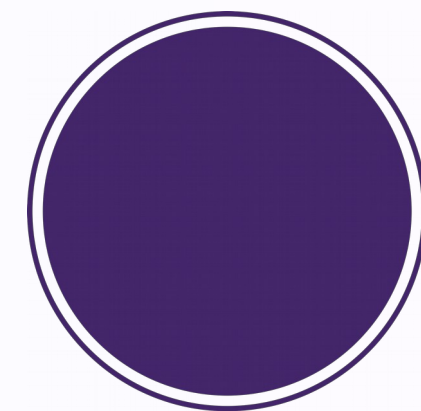
2. Waarom vooruit denken?



Wie heeft dat ook besproken met zijn naasten?



Wie heeft er wel eens nagedacht over het laatste deel van het leven?



Wie heeft er iets vastgelegd op papier?

Samen vooruit denken en praten over morgen



WAAROM PRATEN OVER MORGEN?

- U beslist, u heeft de regie
- Als duidelijk is wat u wil, geeft dat rust
- Het is voor de familie duidelijk wat u wil
- Het is voor zorgverleners duidelijk wat u wil



- Wat gaan we doen in acute situatie
- Bij dementie kan het vermogen om te beslissen snel achteruit gaan
- De huisarts kan informatie delen met andere hulpverleners
- Tijd om te oriënteren, bijvoorbeeld open dag bij hospice

De voordelen van proactieve zorgplanning

- Gemoedsrust
- Beter samenwerken met uw zorgverleners
- Zorg die echt past bij u



“Ik weet nu dat mijn stem gehoord wordt, ook als ik zelf niet meer kan spreken.”

Het juiste moment is... nu!

- Niet alleen voor mensen aan het einde van het leven.**
- Ook bij chronische aandoeningen of kwetsbaarheid.**
- Of gewoon omdat het goed is om voorbereid te zijn.**

Uw wensen en grenzen

- **Wat is voor u belangrijk in het leven?**
- **Welke behandelingen wilt u wel of niet?**
- **Waar wilt u verzorgd worden?**
- **Wie mag voor u beslissen als u dat zelf niet kunt?**

Wat zou U nog heel graag willen doen?

- Familie bezoeken
- Oude vriendschappen ophalen
- Verbroken contacten herstellen
- Een dierbare plek opnieuw bezoeken

Dat kan soms met de wensambulance.

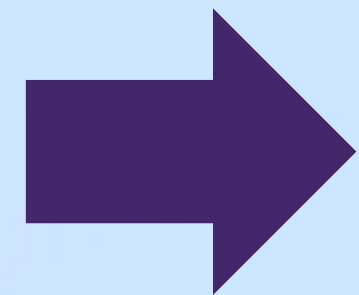


Wat ga ik lekker niet meer doen!

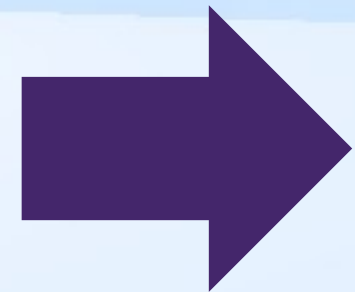
To-do-lijst Niet-meer-doen-lijst

✓
✓
✓
✓

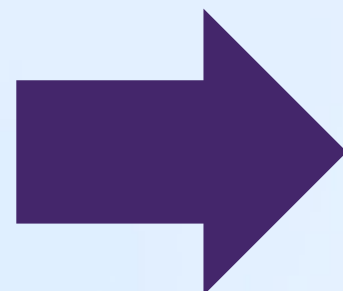
×
×
×
×



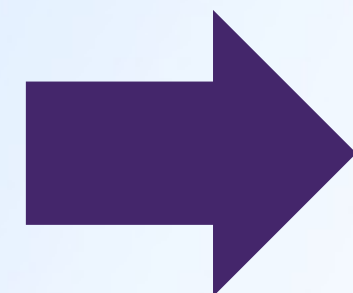
Naar het ziekenhuis



Verplichtingen waar ik geen zin meer in heb



Mensen zien die ik liever niet meer wil zien



.....?

3. Hoe legt u uw wensen vast?

DE WILSVERKLARING

Eisen aan alle schriftelijke wilsverklaringen:

- » De patiënt is 16 jaar of ouder en wilsbekwaam ter zake.
- » De verklaring is voorzien van naam, datum en handtekening.
- » De verklaring is zo concreet mogelijk en in eigen woorden geschreven.

DE WILSVERKLARING

Hierin wordt
aangegeven wat je WEL
OF NIET wil

- Geen reanimatie
- Geen IC opname
- Geen beademing
- Geen kunstmatige voeding
- Doneren van organen
- Volmacht
- Euthanasie

Wilsverklaring of levenstestament?

Medische wensen kunnen ook in een levenstestament.
Alleen een levenstestament is niet genoeg!

Zet medische wensen in een wilsverklaring. Bespreek deze met uw arts en uw naasten.

Ga naar de notaris voor een [levenstestament](#). Vooral bij financiële zaken is het lastig om zonder levenstestament taken van u over te nemen, verwijst in uw levenstestament naar de wilsverklaring voor alle medische zaken.



4. Wat het verschil tussen euthanasie en palliatieve sedatie?



PALLIATIEVE SEDATIE

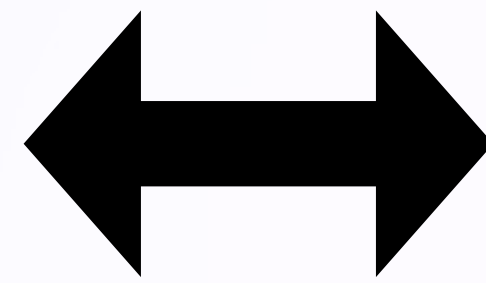
Het verlagen van het bewustzijn (sederen) waardoor iemand geen pijn, benauwdheid, onrust of angst meer voelt en er rust ontstaat.

De huisarts dient medicijnen toe die een diepe slaap veroorzaken.

Meestal via een infuus, soms met spuiten.

Twee voorwaarden voor palliatieve sedatie:

**Er is sprake van niet behandelbare klachten (refractaire symptomen).
Bijvoorbeeld: Pijn, verwardheid, misselijkheid, uitputting, angst, benauwdheid.**



De patiënt bevindt zich in de stervensfase, in de laatste twee weken van het leven.

- **De keuze voor palliatieve sedatie wordt gemaakt door de arts samen met de patiënt.**
- **De arts kiest de medicijnen en de dosering**
- **De uitvoering van de sedatie gebeurt door huisarts en gespecialiseerde thuiszorg**
- **Palliatieve sedatie wordt gezien als medische behandeling, dus er is geen andere procedure bij nodig (i.t.t. euthanasie)**
- **Er is sprake van een natuurlijke dood**

Palliatieve sedatie, hoe gaat dat?

- Men kan afscheid te nemen
- Het infuus gaat lopen, na start met een “bolus”
- De patiënt valt binnen 10-30 minuten in slaap

- Als patiënt slaapt, wordt er een urine katheter geplaatst
- Iemand kan wakker worden, dan wordt de dosering opgehoogd
- De gemiddelde duur van start tot overlijden is ongeveer 2 tot 2 ½ dag, tot maximaal 14 dagen.
- Tijdens de sedatie kan niet worden omgeschakeld naar euthanasie

Euthanasie

EUTHANASIE: het op het nadrukkelijk verzoek van een patiënt actief beëindigen van het leven door een arts.

In de wilsverklaring wordt aangegeven of iemand euthanasie wil en onder welke omstandigheden

- Wilsbekwaam
- Vrijwillig
- Uitzichtloos
- Ondraaglijk

- Pijn
- Benauwdheid
- Afhankelijkheid
- Dementie

Euthanasie

Bij ondraaglijk en uitzichtloos lijden.....

Medische aandoening! ~~voltooid~~ leven

Het verzoek tot euthanasie moet vrijwillig en consistent zijn. Men moet wilsbekwaam zijn.

Men moet goed voorgelicht zijn over de ziekten en de euthanasie.

Er mogen geen andere redelijke alternatieven zijn die het lijden kunnen verlichten.

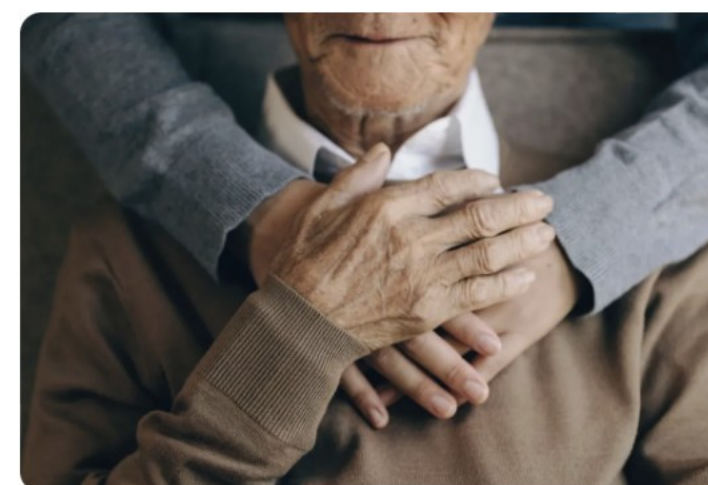
Een onafhankelijk arts, een scen arts, moet geraadpleegd worden.

De uitvoering moet volgens de richtlijn van de KNMP en KNMG verlopen

“Ik heb recht op
euthanasie.



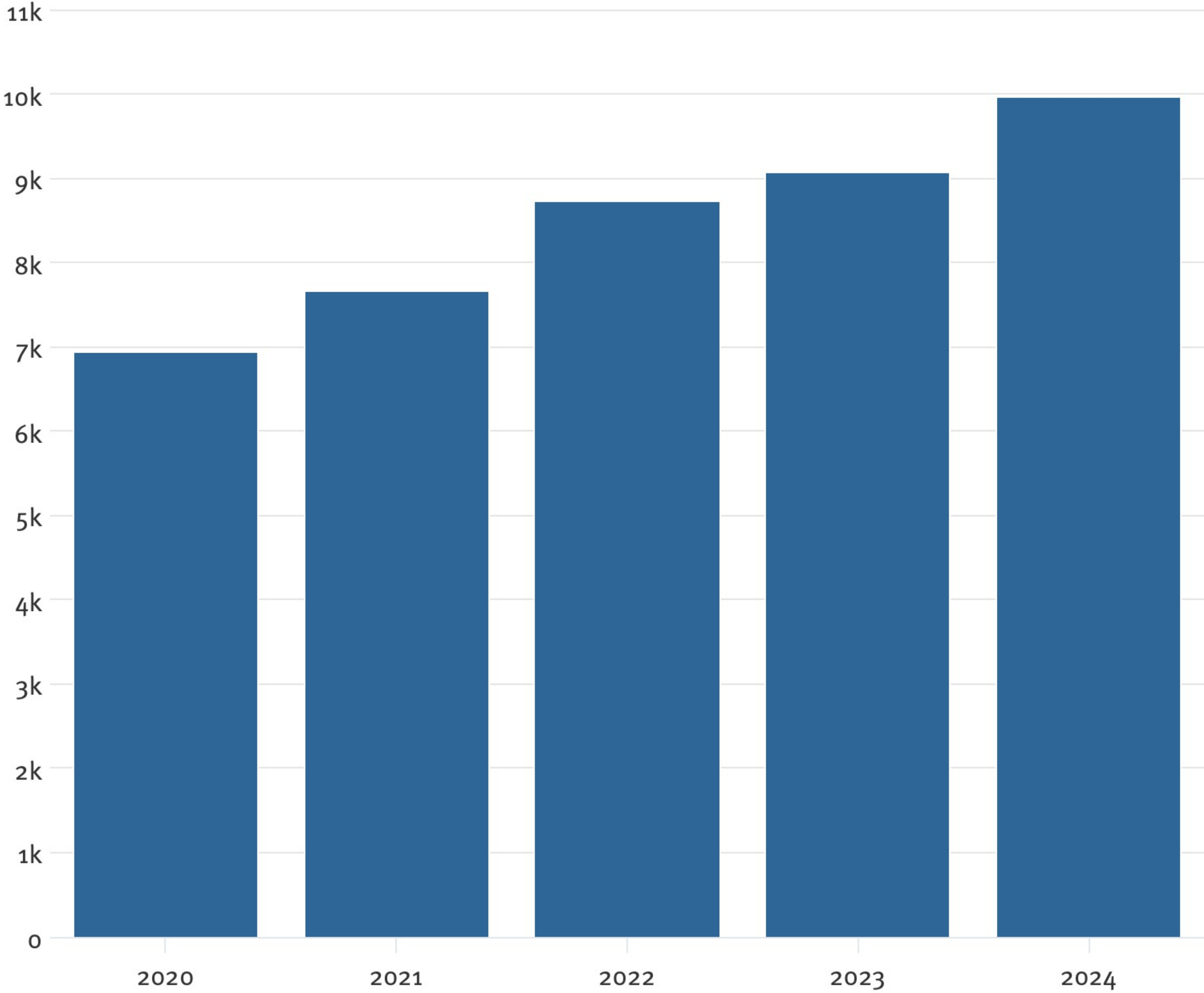
Toch?”



← Stoppen met eten en drinken om eerder te overlijden

**Ik denk na over stoppen met eten
en drinken om eerder te
overlijden**

Totaal aantal meldingen 2020-2024



● Aantal meldingen van euthanasie

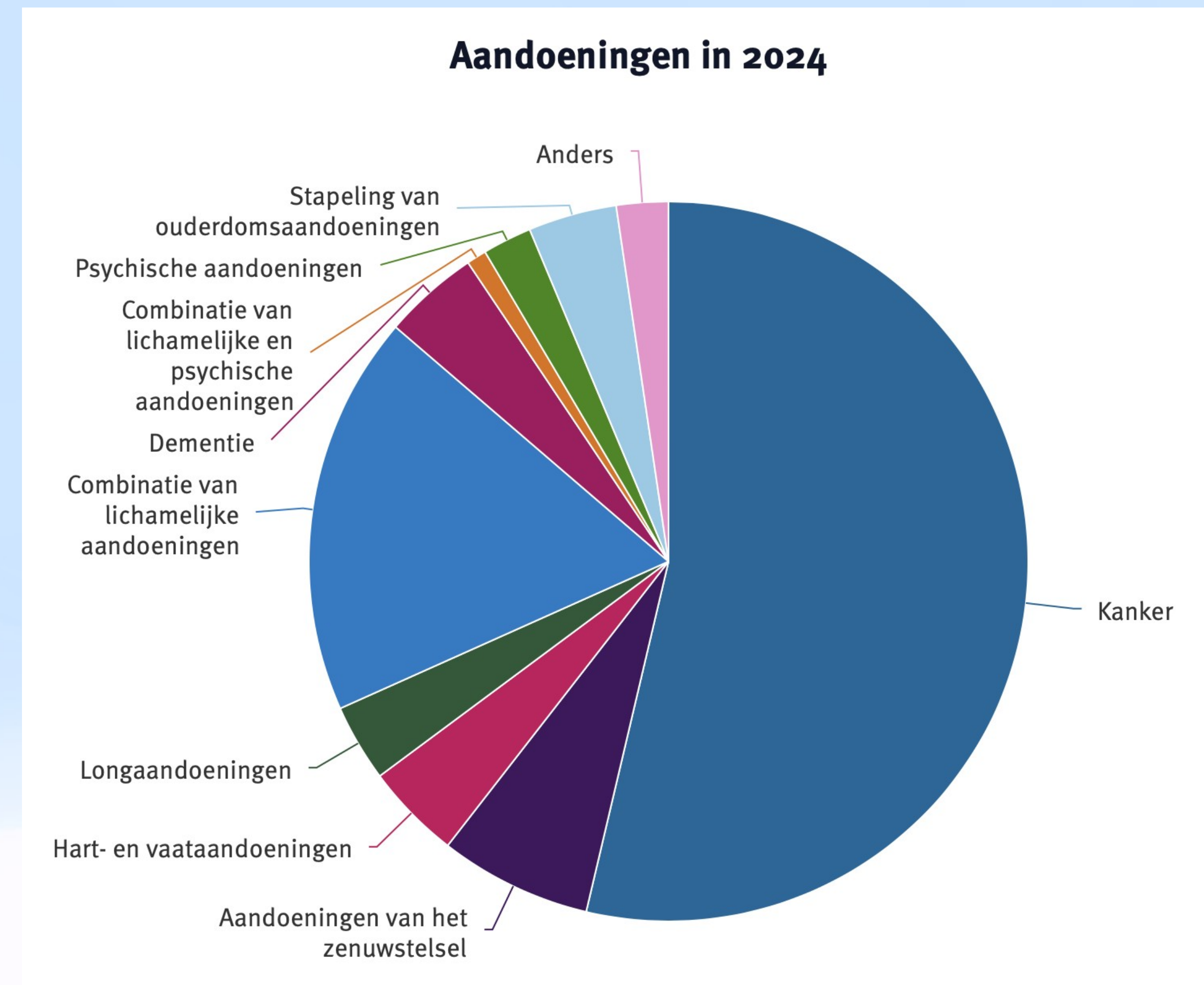
Reden:

Kanker

Combinatie van lichamelijke aandoeningen

Dementie Psychische klachten

Stapeling van ouderdomsaandoeningen



Als de patient de arts verzoekt de euthanasie uit te voeren:

1 IN GESPREK MET HUISARTS

De huisarts gaat met u in gesprek of aan de wettelijke voorwaarden is voldaan.

2

INSCHAKELEN SCEN ARTS

3

NA AKKOORD KAN EUTHANASIE GEPLAND WORDEN

EUTHANASIE, DE UITVOERING

1. Er wordt een infuusnaald geplaatst door verpleegkundige/arts
2. De arts komt op de afgesproken tijd
3. De arts legt uit wat er gaat gebeuren
4. Alle papieren liggen klaar
5. Eerst wordt een verdoving toegediend, dan het narcose middel
6. Binnen enkele seconden tot 1 minuut valt de patiënt in een diepe slaap
7. De arts controleert of er een diep coma is
8. De spierverslapper wordt toegediend
9. De patiënt overlijdt binnen enkele minuten (maximaal 30 minuten)

EUTHANASIE, HET VERVOLG

1. De arts controleert of de dood is ingetreden
2. De forensisch arts komt omdat het een niet natuurlijke dood betreft
3. Deze gaat na of de procedure gevolgd is en overlegt met de officier van justitie
4. De begrafenisondernemer kan gebeld worden
5. Alle papieren gaan naar de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie RTE
6. Euthanasie is strafbaar in Nederland. Alleen euthanasie uitgevoerd met in achtneming van de zorgvuldigheidseisen zoals in de Euthanasie wet worden genoemd leidt niet tot vervolging.

DE BELANGRIJKSTE VERSCHILLEN

Palliatieve sedatie

- Laatste 2 weken van het leven
- Geen wilsverklaring nodig
- Voldoen aan de criteria voor palliatieve sedatie
- Kan heel snel starten
- Duur tot overlijden varieert
- Natuurlijke dood
- Geen scen arts of forensisch arts

Euthanasie

- Levensverwachting niet van belang
- Euthanasie verklaring (wettelijk niet nodig)
- Voldoen aan zorgvuldigheidscriteria euthanasiewet
- Duurt even, scen arts moet langsgaan
- Overlijden vrijwel direct
- Geen natuurlijke dood
- Scen arts en Forensisch arts betrokken

5. Wat is wilsbekwaamheid?

Wilsbekwaamheid wordt juridisch omschreven als het in staat zijn tot een redelijke behartiging van zijn of haar belangen ter zake (wgbo).

Het gaat om het proces om tot een keuze te komen, niet om de uitkomst van de keuze zelf.

Wilsbekwaamheid wordt altijd vastgesteld per behandelbeslissing: ten opzichte van een specifieke keuze in een bepaalde context op een bepaald moment.

Je kunt wilsbekwaamheid beoordelen aan de hand van deze 4 criteria:

- 1) Het maken en uiten van een keuze**
- 2) Het begrijpen van alle relevante informatie**
- 3) Het beseffen en waarderen van informatie voor de eigen situatie**
- 4) Het logisch kunnen redeneren.**

Wie kan wettelijk vertegenwoordiger zijn?

De wet bepaalt wie als vertegenwoordiger mag optreden, vaak in een specifieke volgorde:

- **Door de rechter benoemd:** Een mentor (zorg), bewindvoerder (financiën) of curator (persoonlijke en financiële zaken).
- **Schriftelijk gemachtigde:** Iemand die u zelf via een verklaring heeft aangewezen.
- **Levensgezel/familie:** De echtgenoot, geregistreerd partner of levensgezel. Indien deze er niet zijn, komen familieleden zoals kinderen, ouders, broers/zussen, grootouders of kleinkinderen in aanmerking.

Het Centrum voor Levensvragen Midden-Limburg

info@cvmidden-limburg.nl

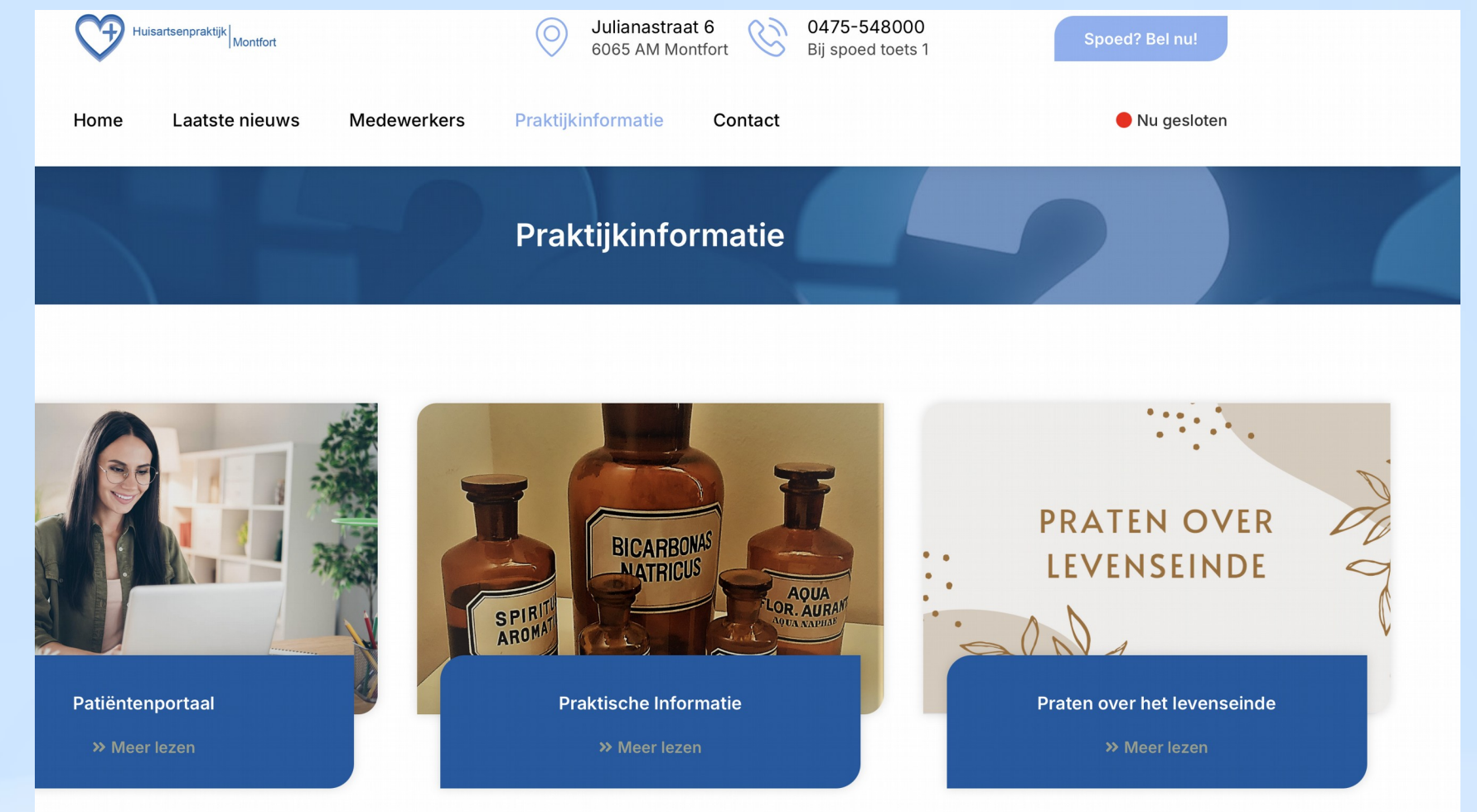
Toon Hermanshuizen: Weert, Roermond, Sittard

Palliaweb voor zorgverlener en patiënt: <https://palliaweb.nl/>

Centrum voor
Levensvragen



Handige hulpmiddelen



<https://www.thuisarts.nl/keuzehulp/verken-uw-wensen-voor-zorg-en-behandeling/over-deze-keuzehulp>

<https://www.vorbereidinglaatstelevensfase.nl/groningen/zorgprofessionals-pzp/toolkit>



Niet alles wat kan, hoeft

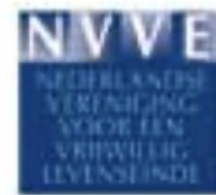
PASSENDE ZORG IN DE LAATSTE LEVENSFASE

SPREKEN OVER VERGETEN

Spreek op tijd over uw levenseinde is een samenwerking van:



Verkennen van wensen bij
geheugenproblemen en/of
een begin van dementie





Zijn er nog vragen of tips?



??????????



dank u
voor uw
aandacht



6. Geestelijke verzorging en levensvragen door Gerard Sars

Centrum voor
Levensvragen

Limburg