

## Praten over (toekomstige) Zorgwensen en grenzen

Wat vindt u belangrijk in het leven? En welke toekomstige zorg past daarbij? We praten er graag over met u, zodat u de beste zorg op maat krijgt. In deze folder leest u hoe u hier goed over na kunt denken en hoe u hierover in gesprek gaat met de verpleegkundige en/of arts.

### Waarom praten over (toekomstige) zorg?

Nadenken en praten over zorg en behandelingen vinden de meeste mensen niet makkelijk. Maar bent u kwetsbaar door ouderdomskwalen? Of bent u ongeneeslijk ziek? Dan is het belangrijk om na te denken over welke zorg en behandelingen bij u passen. Door met elkaar al gesproken te hebben over toekomstige scenario's weten u, uw naasten en de zorgverleners beter wat ze moeten doen en kunnen verwachten. Als u dan plotseling ernstig ziek wordt of uw conditie onverwachts verergert, hoeft u geen moeilijke keuze te maken met een voor u onbekende arts. Vaak is er dan te weinig tijd om hier goed over te praten of kan u dit zelf niet goed kenbaar maken, waardoor uw naasten dan deze zware beslissing voor u moeten nemen.

### Op tijd in gesprek

Door op tijd met elkaar in gesprek te gaan, is er voldoende tijd, rust en energie om te praten over uw wensen, verwachtingen en behoeften. We staan stil bij uw ziekte en wat dat voor u betekent in de toekomst. We willen graag weten wat kwaliteit van leven voor u is. Misschien heeft u ideeën over wat u wel wilt of niet wilt. Bijvoorbeeld: wilt u zolang mogelijk alle behandelingen krijgen die er zijn, ondanks bepaalde bijwerkingen? Of zijn er bepaalde zaken voor u belangrijk en moeten we daar rekening mee houden tijdens de zorg en bij de keuze voor specifieke behandelingen? Misschien heeft u vragen of behoefte aan het bespreken van wensen of zorgen rondom overlijden. Welke begeleiding verwacht u van uw arts?

**“Een bezoek aan de eerste hulp komt meestal onverwacht. Dan ben je emotioneel, bang of in de war. Ik ben blij dat ik van tevoren met mijn arts besprak wat ik wel en niet wil. Toen kon ik er nog rustig over nadenken en het met mijn kinderen bespreken. Mocht mij iets overkomen, dan weten ze alvast precies wat ik wel en niet wil” (Patiëntenfederatie Nederland, 2019).**

Soms is er een medische aanleiding om dit te bespreken. Bijvoorbeeld omdat een reanimatie of intensive care behandeling ongewenst is vanwege ernstige bijwerkingen, omdat kansen op overleving niet verbeteren of omdat u aan deze behandeling zeer ernstige beperkingen overhoudt. U kunt ook persoonlijke redenen hebben, bijvoorbeeld principiële bezwaren of vanuit het geloof om dit gesprek te voeren. Er zijn keuzes voor iedere persoonlijke wens of grens.

### Welke keuzes zijn er?

U kunt verschillende keuzes maken, afhankelijk van de gezondheidssituatie en de persoonlijke wensen en grenzen. Met uw eigen dokter kunt u de voor- en tegens van de behandeling rustig op een rij zetten. Ook de emotionele kant kunt u bespreken. Hieronder een aantal onderwerpen die u kunt bespreken met uw arts. Op de volgende pagina leggen we uit wat dit inhoudt.

- Niet reanimeren
- Geen IC- behandeling
- Begrenzen van behandelingen

## Niet reanimeren

Bij reanimeren proberen wij om een plotselinge adem- of hartstilstand weer te herstellen. Dit gebeurt met hartmassage, beademing, medicijnen en eventueel elektrische schokken. De kans op een succesvolle uitkomst van reanimeren hangt af van vele factoren, zoals al bestaande gezondheidsproblemen. Na een geslaagde reanimatie kan de kwaliteit van leven minder zijn dan vóór de reanimatie. De vraag over wel of niet reanimeren wordt meestal gesteld wanneer iemand wordt opgenomen in het ziekenhuis of verpleeghuis. Daarom is de keuze voor wel of niet reanimeren één van de behandelkeuzes waarover u afspraken kunt maken.

## Geen IC-behandeling

Behandeling op de intensive care (IC) betekent intensieve zorg en tijdelijke orgaanondersteuning. Denk aan kunstmatige beademing via een buisje in de luchtwegen of ondersteuning van de bloeddruk door medicatie. Over het al dan niet behandelen op de IC als uiterste redmiddel kunt u ook afspraken maken. Liever de beste zorg op een verpleegafdeling in plaats van een IC-behandeling? Dan kan dit. Is de situatie levensbedreigend? Dan richten wij ons op uw comfort en begeleiden wij u met alles wat daarvoor nodig is.

## Voorbeelden van keuzemogelijkheden bij behandelingen

Over overige behandelingen kunt u ook nadenken, wat wilt u wel en wat wilt u niet meer? Daarbij kunt u bijvoorbeeld denken aan het wel of niet meer ontvangen van antibiotica, bloedproducten, sondevoeding, chemotherapie, gebruik van nierdialyse of het ondergaan van een operatie

**“Ik ben 92 en heb een goed leven gehad. Als mijn hart er mee op zou houden dan is het voor mij duidelijk: aan mijn lijf geen polonaise. Ik wil gewoon rustig kunnen sterven in mijn eigen bed met mijn familie om me heen. En alsjeblieft geen toeters en bellen.” “Ik ben 80-plus en wil bij een hartstilstand gereanimeerd worden. Ik hou van het leven en wil nog een poosje hier blijven” (Patiëntenfederatie Nederland, 2019).**

## Wie besluit tot een behandelbeperking?

- Uzelf: als u niet wilt dat bepaalde handelingen worden toegepast. Bijvoorbeeld vanwege een bepaalde religie/levensbeschouwing of omdat u geen belastende handelingen (meer) wilt ondergaan.
- Uw arts: sommige patiënten zijn zo ziek of verzwakt, dat bepaalde behandelingen zoals reanimatie of behandeling op de Intensive Care geen kans van slagen meer hebben of te veel schade gaan geven. De arts voert de behandeling dan niet uit, ook als u dat vooraf wel wilde.

## Wanneer praten over zorgwensen- en grenzen?

Het beste moment hiervan bepaalt uzelf of uw arts of zorgverlener. Uw behandelend arts evalueert uw behandelwensen bij iedere ziekenhuisopname en soms tijdens het spreekuur op de polikliniek. Uw zorgwensen kunt u ook met andere zorgverleners bespreken. U kunt zelf altijd aangeven dat u een bepaalde behandelkeuze wilt laten registreren in uw medisch dossier.

## Wilsverklaring

Heeft u een duidelijke wens over uw behandeling? Dan kunt u dat vast laten leggen in uw dossier maar ook in een wilsverklaring, voorzien van een datum en handtekening. In deze verklaring beschrijft u onder welke omstandigheden u een bepaalde behandeling, bijvoorbeeld reanimeren, niet wilt ondergaan. Om misverstanden te voorkomen, kunt u de verklaring opstellen na een gesprek met een deskundige, bij voorkeur uw behandelend arts. Heeft u al een wilsverklaring? Dan is het belangrijk dat uw arts dit weet. Meer weten hierover? Bekijk [deze website](#).

### **Wat gebeurt er met de afspraken?**

Deze leggen we vast in uw dossier. Dit kan in het ziekenhuis zijn, in het verpleeghuis of bij de huisarts. Vaak zorgen er verschillende mensen voor u als u ziek bent. Het is belangrijk dat ook andere zorgverleners de afspraken kennen. Ziekenhuizen en (verpleeg)huisartsen brengen elkaar vaak op de hoogte. Maar vertel het zelf ook aan uw andere zorgverleners.

*“Ik schrok wel even toen mijn arts over behandelbeperkingen begon. Maar toen ze uitlegde dat je er op tijd over moet nadenken, dat ze dit bij iedereen vraagt, en dat het niet betekent dat ze mij had opgegeven, was ik wel blij om dit gesprek te voeren. Je denkt er liever niet over na natuurlijk, maar ik ben wel opgelucht dat er nu duidelijke afspraken zijn. En als ik mij bedenk of er andere veranderingen zijn dan kan ik gewoon weer met haar gaan praten” (Patiëntenfederatie Nederland, 2019).*

### **Vragen?**

Bij vragen kunt u altijd terecht bij uw behandelend arts en/of verpleegkundige.

## Vragenlijst

### Goede zorg voor u in de toekomst

Dit formulier helpt om uw toekomstige zorgwensen in kaart te brengen. Als voorbereiding op uw ziekenhuisbezoek kunt u alvast nadenken over onderstaande vragen en deze op het formulier invullen. In het ziekenhuis bespreekt de zorgprofessional het ingevulde formulier met u en kunt u vragen stellen. Hij/zij legt ook uit wat we bedoelen met deze vragen. Nadat we alle vragen rustig hebben behandeld, leggen we de informatie digitaal vast zodat uw wensen duidelijk zijn.

### Veranderen uw wensen?

U kunt dit op elk moment bespreken met uw arts of zorgverlener. Samen kunt u dan uw vastgelegde wensen aanpassen.

Datum gesprek: .....

### Gegevens patiënt

Naam: .....

Geboortedatum: .....

BSN-nummer: .....

Aanwezige mantelzorger(s): .....

Relatie tot patiënt: .....

### Gesprek gevoerd door

Naam zorgprofessional: .....

Functie: .....

1. Wat maakt u gelukkig, waar geniet u van in het leven?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Wat is voor u een goede dag? Welke onderdelen zorgen daarvoor?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Wanneer is voor u de grens bereikt om zo lang mogelijk te willen blijven leven?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. Is er iets wat u beangstigt of waarvan u bang bent dat het gebeurt wat betreft uw gezondheid?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5.

a. Kunt u met uw naasten praten over uw ziekten en uw behandelwensen? Hoe staan zij tegenover uw behandelwensen?

.....

.....

.....

b. Spelen er bijzonderheden in uw gezinssituatie die voor uw behandelaar belangrijk zijn om te weten?

.....  
.....  
.....

6. Zijn er andere zaken waar zorgprofessionals rekening mee moeten houden?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

7. Als u meer of andere zorg nodig heeft, waar wilt u dan het liefst verblijven? Wat is voor u belangrijk wat betreft uw woonsituatie?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

8. Als het einde nadert, waar wilt u dan het liefst verblijven?

- a. Thuis
- b. Verpleeghuis
- c. Ziekenhuis
- d. Hospice
- e. Anders, namelijk: .....
- f. Dat weet ik (nog) niet