

## SCHRIJF EEN BRIEF AAN UW NAASTE(N)

---

### VERKLARENDE BEGRIPPENLIJST

**Beademing:** Wanneer u niet in staat bent om voldoende zelfstandig te ademen is er de mogelijkheid om aangesloten te worden op een beademingsapparaat. Deze voorziet u van zuurstof of een mengsel van zuurstof en lucht en voert de lucht met afvalstoffen af.

**Contactpersoon:** zie Vertegenwoordiger

**Dialyse:** Als uw nieren nauwelijks nog werken en een transplantatie niet (meteen) kan, heeft u een kunstnier nodig om in leven te blijven. Dat heet dialyseren. Deze behandeling heeft meestal heftige bijwerkingen.

**Euthanasie:** Levensbeëindigend handelen en hulp bij zelfdoding - op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt zélf - door een arts. Euthanasie is alleen niet strafbaar als aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan. Het gaat dan om een vrijwillig, weloverwogen en duurzaam verzoek van de patiënt, als deze uitzichtloos en ondraaglijk lijdt en als de arts ten minste één andere, onafhankelijke arts geraadpleegd heeft en de levensbeëindiging medisch zorgvuldig wordt uitgevoerd.

**Geestelijke Begeleiding:** Het ondersteunen van mensen bij het betekenis geven aan hun situatie en de zin daarvan bv. bij het bericht een ernstige ziekte te hebben of bij het steeds afhankelijker worden bij het ouder worden. Het begeleiden van mensen met levens- en zingevingsvragen kan o.a. gedaan worden door geestelijk verzorgers, rouwtherapeuten, sociaal werkers, vrijwilligers en psychologen

**Hospice, bijna-thuis-huis:** Instelling met een huiselijke sfeer waar mensen die ongeneeslijk ziek zijn en hun naasten 24 uur per dag worden bijgestaan door vrijwilligers en gespecialiseerde beroepskrachten.

**Kunstmatige voeding:** Wanneer u niet in staat bent om voldoende voedingsstoffen op te nemen via de mond, kan er worden gekozen voor kunstmatige voeding. Dit kan bv. via een neus- of maagsonde.

**Levenstestament:** Het levenstestament is een bijzondere vorm van een testament. In een levenstestament legt u bij de notaris keuzes en wensen vast voor de rest van uw leven/ uw toekomst. U legt vast wat er moet gebeuren als u zelf niet meer kunt handelen. Dat kan tijdelijk zijn, bijvoorbeeld door een ziekenhuisopname of een verblijf in het buitenland. Maar ook permanent, bijvoorbeeld door dementie. In een levenstestament bepaalt u wie namens u beslissingen mag nemen en waarover. Over geld en bezittingen, maar ook over medische en persoonlijke zaken. Het levenstestament blijft gelden als u niet meer in staat bent de beslissingen waar u voor staat voldoende te overzien. Zo houdt u de regie over uw leven, juist als u zelf niet (meer) kunt beslissen.

**Orgaandonatie:** Het na overlijden, vastgesteld door een arts, geven van organen en/of weefsels, zodat anderen daarmee geholpen kunnen worden. Patiënten die overlijden in een ziekenhuis kunnen organen én weefsels doneren.



Als patiënten thuis overlijden kunnen zij alleen weefsels doneren, zoals bot, kraakbeen- en peesweefsel. Iedereen kan zich als donor registreren. Ook als u ouder bent, ziek bent of ziek bent geweest of medicijnen slikt.

Per 1 juli 2020 is de nieuwe donorwet ingegaan. Als u geen keuze invult in het donorregister, dan komt na 1 juli 2020 'Geen bezwaar tegen orgaandonatie' bij uw naam te staan. Dat betekent dat uw organen na uw overlijden naar een patiënt kunnen gaan. De arts in het ziekenhuis bespreekt dit met uw familie. Als uw familie heel zeker weet en kan uitleggen aan de arts dat u echt geen donor wilde zijn, dan wordt u ook geen donor. Het is dus belangrijk dat uw partner en familie weet wat uw keuze is. En u uw keuze invult.

**Overbehandelen:** Uitvoeren van een overbodige medische behandeling. Op basis van kennis die vóór de behandeling bekend had kunnen zijn, had ingrijpen achterwege moeten blijven.

**Palliatieve zorg:** Palliatieve zorg heeft als doel om het leven van mensen die te maken hebben met een ongeneeslijke aandoening (volwassenen en kinderen) en hun naasten draaglijker en comfortabeler te maken, door lijden te voorkomen of te verlichten. De zorg kan weken, maanden of jaren duren. Palliatieve zorg is gericht op alle facetten van het leven tot het einde; lichamelijk, psychisch, sociaal én spiritueel. Het is niet gericht op genezing.

**Palliatieve sedatie:** Het opzettelijk verlagen van het bewustzijn van patiënten in de laatste twee weken van hun leven, als symptomen zoals pijn, benauwdheid of onrust niet meer te behandelen zijn. Doordat de onderliggende ziekte niet meer behandeld wordt, overlijdt een patiënt uiteindelijk aan zijn ziekte; een natuurlijke doodsoorzaak.

**Reanimatie:** Het kunstmatig overnemen van de ademhaling en de bloedsomloop wanneer er sprake is van stilstand van de bloedsomloop. Reanimeren bestaat uit het geven van beademing en hartmassage. Het is een ingrijpende gebeurtenis waar mensen lang niet altijd uitkomen zoals ze daarvoor waren.

**Terminale fase:** Doorgaans de laatste drie maanden van het leven. Omdat het moment van overlijden vaak moeilijk te voorspellen is, is deze termijn geen hard criterium.

**Testament:** In een testament legt u vast wat er na uw overlijden met uw nalatenschap moet gebeuren. Een testament treedt pas in werking als u overlijdt. (zie ook Levenstestament). Hoewel het opmaken van een testament in de regel bij de notaris gebeurt, is een testament opstellen ook mogelijk zonder tussenkomst van de notaris.

Dit kan op twee verschillende manieren:

- Het onderhandse testament is door uzelf opgesteld en bij de notaris in bewaring gebracht. Hiervan wordt vervolgens een akte opgemaakt, die u op elk moment terug kunt vragen en aan kunt passen.
- In een codicil kunt u wensen vastleggen over uw nalatenschap betreffende sieraden, meubels of boeken. Ook kunt u hier begrafenis- of crematiewensen in kwijt. Het nadeel van een codicil is dat veel zaken hierin niet geregeld mogen worden, zoals de verdeling van uw vermogen



.....

**Versterven:** Versterven is het natuurlijke proces van uitdrogen in de laatste levensfase. De stervende patiënt gaat steeds minder eten en drinken, omdat het lichaam daaraan geen behoefte meer heeft. Bewust versterven is het, veelal onder begeleiding, bewust afzien van eten en drinken in de laatste levensfase.

**Vertegenwoordiger/contactpersoon:** U kunt verschillende contactpersonen aanwijzen bv. voor medische zaken, voor uw zakelijke belangen zoals financiën, bankzaken, verdeling goederen, etc. Dit gaat niet altijd automatisch nadat u persoonlijk iemand heeft gevraagd, hiervoor moet u soms formele stappen zetten.

Vertegenwoordiging bij medische behandelingen (Uit de Wet Geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO): U kan een verklaring opstellen waarin u een vertegenwoordiger aanwijst. Deze kan voor u beslissen op momenten dat u het zelf niet kunt. Wanneer er niets op schrift is gesteld moet een behandelaar een 'naaste' bij de behandeling betrekken. Dit kan een familielid of partner zijn. Als de cliënt niet meer in staat is zijn/haar rechten te behartigen dan gaan zijn/haar rechten over op de wettelijke vertegenwoordiger (curator of mentor); de persoonlijk gemachtigde; de echtgenoot of andere levensgezel; ouder, kind, broer of zus. Het gaat hierbij om een vastgestelde volgorde; dus eerst curator/mentor, dan gemachtigde, enzovoort. De vertegenwoordiger moet zoveel mogelijk in de voetsporen van de cliënt treden en beslissen in het voordeel van de cliënt. Hij/zij moet de cliënt zoveel mogelijk bij de behandeling blijven betrekken.

**Wilsverklaring:** Een rechtsgeldig document waarin u vastlegt hoe u wilt dat een arts handelt als u dat zelf niet meer kunt aangeven. Er zijn diverse wilsverklaringen, zoals een behandelverbod, niet-reanimeren verklaring en levenswensverklaring/levenstestament. Deze hoeven niet per se bij de notaris gedeponeerd te zijn, maar wel eigenhandig geschreven te zijn in handschrift en niet met typemachine of computer, gedagtekend zijn (dag, maand en jaar moeten erop staan) en met uw handtekening.