

Verslag van de bijeenkomst “In gesprek over de dag van morgen, medische keuzes in de latere levensjaren” op 16 mei 2025

Deze bijeenkomst is door JongSeniorenZM georganiseerd in samenwerking met het Ouderenberaad Zorg en Welzijn Zuid-Holland Noord en de Ouderenbonden in Zoetermeer.

De ruim 100 aanwezigen kregen allen een hand-out van de PowerPointpresentatie, waarop zij zelf aantekeningen konden maken.

Diny Stout, voorzitter van de OSO (Overleg Samenwerkende Ouderenbonden), heette alle aanwezigen van harte welkom.

Ton Kohlbeck van het Ouderenberaad Zorg en Welzijn Zuid-Holland Noord stelde zich voor als middagvoorzitter en liet een filmpje zien met de volgende zinnen:

Stel je voor, dat.....

Wie zal er voor jou spreken?

Het is tijd om erover te praten

7 van de 10 ouderen hebben erover nagedacht

85% heeft het niet vastgelegd

Maak een plan: gesprekken, beslissingen, zorg voor elkaar

Hoe maak je een plan?

Wat is belangrijk voor jou?

Praat met elkaar

Van betekenis tot het einde

www.vanbetekenis.info

Dorothea Touwen, Docent en onderzoeker Medische Ethiek bij het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) met als specialisatie gezondheidsrecht stelde Mary Leune van het Ouderenberaad voor als organisator achter de schermen en huisarts Ingeborg van der Jagt, kaderhuisarts palliatieve zorg in Zoetermeer.

Dr. Touwen startte haar presentatie met de opmerking, dat haar presentatie over zorgbeslissingen gaat. Het is belangrijk om zelf goed na te denken, wat **jij** wilt, als er medische keuzes gemaakt moeten worden in de latere levensjaren. En het is belangrijk, dat je naasten hiervan op de hoogte zijn.

Zij gaf het volgende voorbeeld: een mevrouw, die opgenomen moest worden in een verpleeghuis, riep bij een eerste gesprek met de arts ouderengeneeskunde: “Ik heb het altijd bij me” en tikte met haar wandelstok op de grond. Het bleek, dat de wandelstok hol was en ze daar haar wilsverklaring in had gedaan. Ze had hem inderdaad altijd bij zich, maar wie verzint het om in haar wandelstok te kijken, op het moment dat zij niet in staat is om dat te vertellen?

Het is beter om een wilsverklaring op te stellen en een kopie hiervan aan de huisarts te geven.

Dr. Touwen gaf aan, dat veel mensen hun wensen omtrent begrafenis/crematie wel op papier hebben gezet of hebben besproken, maar niet hun wensen omtrent de laatste levensfase. En die laatste levensfase maak je zelf mee; de begrafenis/crematie niet!

Het is belangrijk om in de eerste plaats goed na te denken wat je zelf wilt in de latere levensfase. Er kan, medisch gezien, steeds meer. Maar wil je alles wat kan of juist niet?

En als je voor jezelf weet, wat je wel en niet wilt, is het belangrijk om een vertegenwoordiger te benoemen, die namens jou toestemming voor een behandeling kan geven of een behandeling kan weigeren, als je dat zelf niet meer kunt. Het is heel belangrijk om dit goed met de vertegenwoordiger te bespreken, je wensen op papier te zetten en een kopie te maken voor de huisarts. Uiteraard kun je in de loop der jaren van gedachte veranderen. Je kunt je wilsverklaring altijd weer aanpassen, maar denk eraan, dat de vertegenwoordiger dat weet en dat de huisarts over de laatste versie van je wilsverklaring beschikt.

Bedenk: Een wilsverklaring geldt pas, als je wilsonbekwaam bent!

Bedenk ook, dat een wilsverklaring echt iets anders is dan een euthanasieverzoek.

Vervolgens ging dr. Touwen in op medische zorg rond het levenseinde.

Palliatieve zorg is zorg gericht op het zo comfortabel mogelijk maken voor de patiënt. In de laatste levensfase krijgt palliatieve zorg altijd aandacht. Als het lijden te ernstig wordt en de levensverwachting maximaal 14 dagen, kan palliatieve sedatie worden ingezet. De patiënt wordt dan in slaap gebracht.

Actieve levensbeëindiging **zonder** uitdrukkelijk verzoek van de patiënt kan niet in Nederland.

Euthanasie kan alleen als het een vrijwillig en weloverwogen verzoek van de patiënt is bij ondraaglijk en uitzichtloos lijden.

Euthanasie is geen recht, dat je bij een arts kunt afdwingen.

Het is belangrijk om er op tijd en concreet over te praten met je huisarts. Het is ook niet iets dat je binnen een paar dagen kunt regelen. Er komt altijd een tweede arts bij om te beoordelen of de patiënt in aanmerking komt voor euthanasie. Euthanasie is nooit een haastklus. Euthanasie heeft ook veel impact op de huisarts.

Na afloop van de presentatie was er gelegenheid om vragen te stellen.

Naar aanleiding van de vraag of een arts van de Huisartsenpost (HAP) buiten kantooruren ook een wilsverklaring kan inzien, vertelde de huisarts, dat er in het elektronisch dossier een speciale plek is, waar wilsverklaring en euthanasieverklaring worden bewaard. Een arts van de HAP kan deze inzien als de patiënt daar toestemming voor heeft gegeven.

Euthanasie kan nooit zomaar in het weekend door een willekeurige arts worden verricht. Het is verstandig om ook een plan B te hebben. Wat wil je als de toestand opeens verslechtert?

Hoe moet je een afspraak maken, als je met de huisarts je wilsverklaring of een euthanasieverklaring wilt bespreken. Vraag in ieder geval om een dubbel consult!

Het kan ook, dat de huisarts zelf een gesprek met de patiënt begint om te bespreken wat je wilt in de laatste levensfase. Dat betekent niet, dat je ernstig ziek bent, maar dat de arts graag, in een periode dat er niets aan de hand is, wil bespreken wat je wensen zijn.

Lijden aan angst voor een mogelijk toekomstbeeld bij dementie kan een reden zijn voor euthanasie, maar vergt heel veel gesprekken.

Ingeborg van der Jagt benadrukte nog eens, dat euthanasie een heftige stap is voor artsen; niet iets, dat je zomaar even doet.

Na afloop was er ook gelegenheid om persoonlijke vragen aan de spreker en huisarts te stellen.