



HUISARTSENPRAKTIJK
- MUNSTERGELEEN -

huisartsenpraktijkmunstergeleen.nl

tel. 046 451 8045

Persoonlijk en vertrouwd

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek

Praat vandaag over morgen

HUISARTSENPRAKTIJK  UNSTERGELEEN

knooppunt 
informele zorg

Welkom allemaal!

Programma

- Presentatie door huisarts
- Pauze en infomarkt
- Presentaties door deelnemende organisaties
- Afsluiting en infomarkt



Presentatie

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek

Huisarts Marieke Mellema

HUISARTSENPRAKTIJK  UNSTERGELEEN

Onderwerpen

1. Waarom praten over morgen?
2. Wat zou ik kunnen vastleggen?
3. Wat is palliatieve sedatie
4. Wat is euthanasie?

Waarom praten over morgen?

- Wie heeft er wel eens nagedacht over het laatste stukje van het leven?
- Wie heeft dat ook besproken met zijn naasten?
- Wie heeft er iets van vastgelegd op papier?

Waarom praten over morgen?

- U heeft de regie en beslist.
- Als duidelijk is wat u wil dan geeft dat rust.
- Het is voor de naasten duidelijk wat u wil.
- Het is voor zorgverleners duidelijk wat u wil.
- Bij bepaalde ziektes, zoals dementie kan het vermogen om te beslissen snel achteruit gaan.
- Verklaringen opstellen

Wat wil ik wel en wat wil ik niet?

- Reanimeren
- Opname IC
- Beademing
- Kunstmatige voeding
- Behandelverbod
- Euthanasie
- Doneren van organen

Welke verklaringen zijn mogelijk?

Wilsverklaring

Hierin leg je de medische wensen rondom behandeling en begeleiding in de laatste levensfase vast.

Euthanasie verklaring

Hierin leg je vast onder welke omstandigheden je euthanasie wil.

Welke andere verklaringen zijn er?

Een Levenstestament

Maakt u bij een Notaris

Notaris gaat over **geld en zaken**

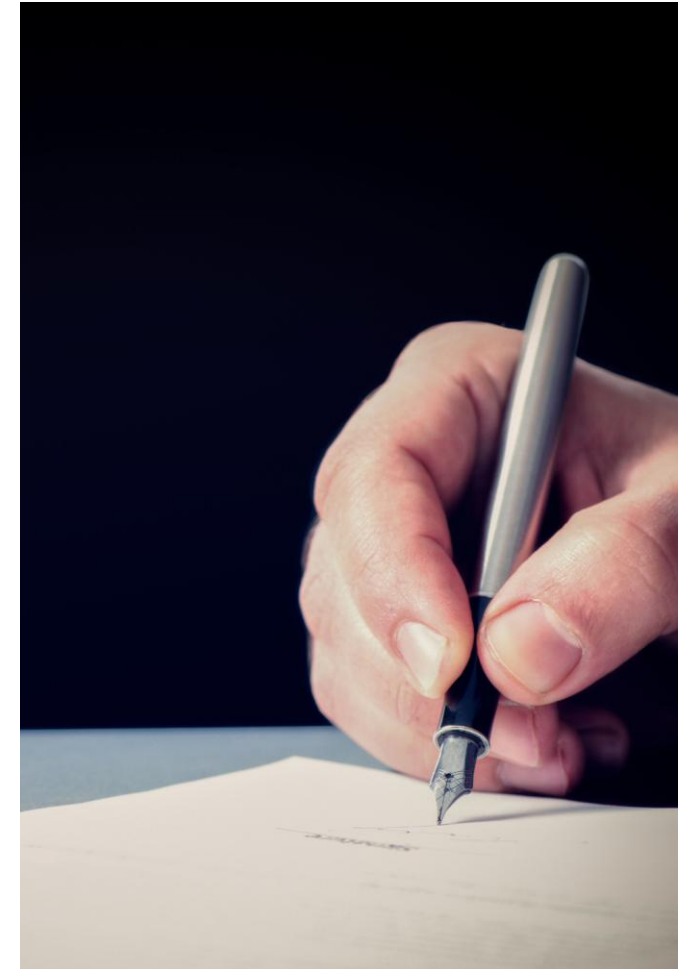
De wilsverklaring – wat moet er in staan?

- Uw voornamen, naam en geboortedatum
- De datum van de verklaring
- Schrijf duidelijk op wat uw wensen zijn
- Uw handtekening



Tip 1: Bespreek dit ook met uw naasten en geef een wilsverklaring af bij uw huisarts

Tip 2: Pas de verklaring aan bij duidelijke veranderingen van uw situatie. En herbevestig deze verklaring eens in de paar jaar.



Wat zijn de opties als het echt niet meer gaat?

Opties:

- Palliatieve sedatie
- Euthanasie
- Andere optie (minder vaak)
stoppen met eten en drinken
(versterven)

Het verschil tussen euthanasie en palliatieve sedatie:

- Palliatieve sedatie:
Doel: Het verlichten van ernstig lijden in de laatste levensfase, **niet** het leven beëindigen.
- Euthanasie:
Doel: **Het actief beëindigen van het leven** van een patiënt door een arts, op uitdrukkelijk verzoek van patiënt.

Palliatieve Sedatie

- Levensverwachting max 2 weken
- Onbehandelbare symptomen
- Infuuspomp thuis
- Kan snel starten
- Duur tot overlijden varieert
- Geen SCEN-arts of forensisch arts
- Natuurlijke dood

Euthanasie

- Een arts is strafbaar indien de uitvoering niet volgens de wettelijke zorgvuldigheidseisen is gedaan
- Euthanasieverklaring
- Voldaan aan de voorwaarden
- Geen maximale levensverwachting
- SCEN-procedure (max 1 week)
- Forensisch arts
- Niet-natuurlijke dood

Palliatieve Sedatie

Definitie:

Het verlagen van het bewustzijn (sederen) bij een terminale patiënt waardoor hij/zij geen pijn, benauwdheid, angst of onrust meer voelt en er rust ontstaat

- Uitvoering: de patiënt krijgt een medicijn (slaapmiddel = midazolam) toegediend wat een diepe slaap kan veroorzaken en daarnaast kan morfine gegeven worden bij pijn of benauwdheid
- Dit gaat meestal via een subcutane infuusnaald/pomp (continu), soms met spuiten
- De mate van sedatie wordt bepaald door wat nodig is om het lijden van de patiënt te verlichten

Palliatieve Sedatie – De wet

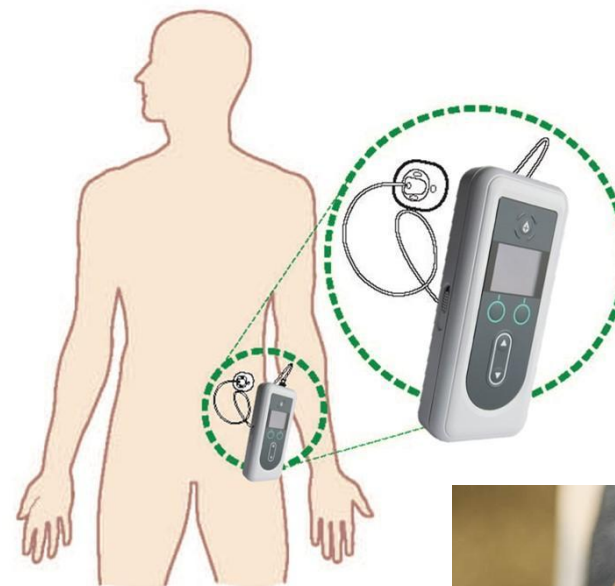
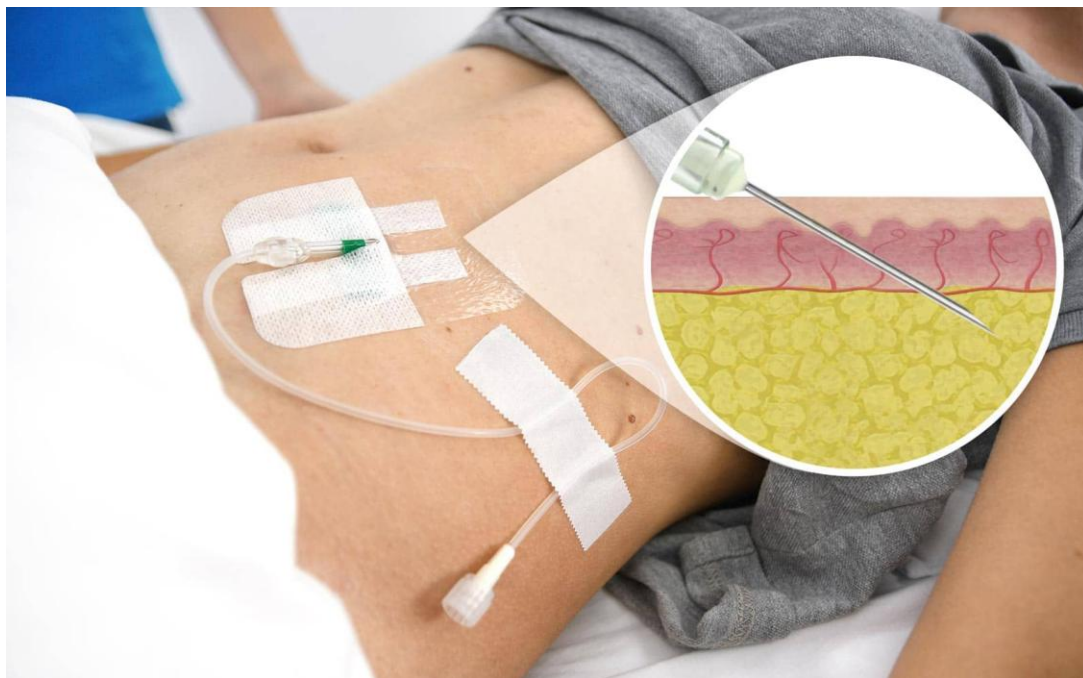
Er zijn 2 voorwaarden waaraan voldaan moet worden:

- Er is sprake van niet-behandelbare klachten (refractair), zoals pijn, verwardheid, misselijkheid, uitputting, angst, benauwdheid, jeuk
- De patiënt bevindt zich in de laatste levensfase, levensverwachting maximaal 2 weken

Palliatieve Sedatie – De uitvoering

- De keuze voor palliatieve sedatie wordt gemaakt door de patiënt en de arts samen. De naasten wordt vaak betrokken in dit proces, maar beslist niet
- De arts kan overleggen met anderen als er sprake is van twijfel
- De arts kiest de medicijnen en de dosering
- De start van de palliatieve sedatie is een medische (artsen) beslissing
- De uitvoering van de sedatie gebeurt door (gespecialiseerde) thuiszorg teams

Dat ziet er zo uit



Vervolg uitvoering Palliatieve Sedatie

- De naasten worden in staat gesteld om afscheid te nemen
- De patiënt kan zo gewenst tevoren bediend worden
- Er wordt gestart met een opstart dosis, daarna gaat de pomp lopen
- De patiënt valt binnen 5-15 minuten in slaap, eerst oppervlakkig. Later dieper
- Als er diepe slaap is, wordt er meestal een urine katheter geplaatst
- Als de patiënt niet meer bij kennis is, stopt ook het eten en drinken en het toedienen van alle andere medicijnen

Vervolg uitvoering Palliatieve Sedatie

- Patiënt kan wakker worden, de dosering wordt dan aangepast
- Protocollen worden aangehouden
- De gemiddelde duur van start tot overlijden is ongeveer 2-3 dagen, maar kan uiteenlopen van enkele uren tot 6-7 dagen
- Tijdens de sedatie kan niet worden omgeschakeld naar euthanasie
- Het betreft een reguliere medische handeling, dus er geen andere procedure bij nodig (i.t.t. euthanasie)
- Er is sprake van een natuurlijke dood

Euthanasie

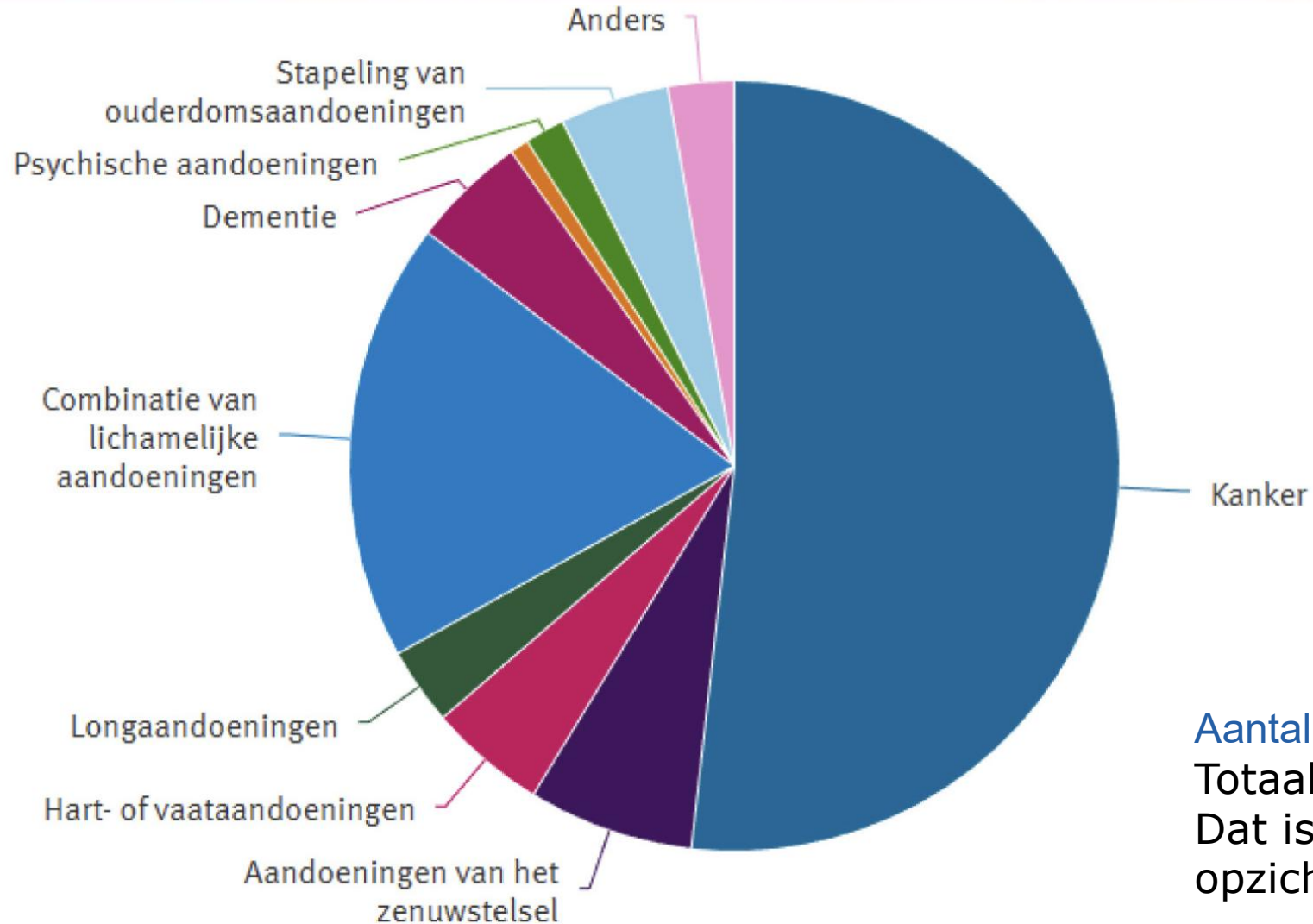
Het woord euthanasie komt uit het Grieks en is afgeleid van de woorden 'eu' (εὖ), wat 'goed' betekent, en thanatos (θάνατος), wat 'dood' betekent.

Euthanasie

Er is sprake van een nadrukkelijk uitgesproken verzoek, zoals bij:

- Onbehandelbare pijn
- Benauwdheid
- Verzwakt en hulpbehoevend zijn
- Dementie
- Ernstige psychische klachten

Euthanasie – RTE Landelijke cijfers 2025



Aantal meldingen

Totaal aantal meldingen: 10.341
Dat is een stijging van 3,8% ten opzichte van 2024.

De euthanasieverklaring

In een persoonlijke gemotiveerde verklaring wordt aangegeven dat én onder welke omstandigheden iemand euthanasie wil

- Voorbeelden:
pijn, benauwdheid, afhankelijkheid, dementie

Belangrijk!

**Een euthanasieverklaring
is geen “tegoedbon”**

Wettelijke voorwaarden euthanasie

- Er is sprake van uitzichtloos & ondraaglijk lijden
- Het verzoek is vrijwillig, weloverwogen, en bij herhaling in de tijd geuit.
- Patiënt is wilsbekwaam
- Patiënt is voldoende geïnformeerd over de situatie en de mogelijkheden
- Er is geen redelijke andere oplossing (behandeling) voor de klachten en symptomen
- Er moet een tweede onafhankelijke arts, de **SCEN-arts** geraadpleegd worden

Wat is een SCEN-arts?

- Een **SCEN-arts** (Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland) is een door de KNMG speciaal opgeleide en geregistreerde arts die collega-artsen adviseert en toetst bij euthanasieverzoeken.
- De SCEN-arts controleert of de behandelend arts die voornemens is de euthanasie te gaan uitvoeren, dat doet volgens de wettelijke zorgvuldigheidseisen

Als het moment aanbreekt..

Gedurende het (ziekte)proces is al vaker gesproken over de euthanasiewens. Nu wordt de vraag concreet.

- De huisarts gaat met de patiënt in gesprek of nu aan de wettelijke voorwaarden is voldaan
- De SCEN-arts wordt ingeschakeld (**S**teun en **C**onsultatie bij **E**uthanasie **N**ederland)
- Na akkoord van de SCEN-arts kan de euthanasie concreet gepland worden. Dit akkoord moet schriftelijk vastgelegd zijn in het SCEN-verslag

Euthanasie – de uitvoering

- In overleg wordt een datum en tijd afgesproken
- De huisarts informeert de apotheker, de thuiszorg en de forensisch arts (GGD)
- De patiënt en de naasten bepalen de omstandigheden
- De gespecialiseerde thuiszorg zorgt voor een infuusnaald
- De medicatie bestaat uit een narcosemiddel en een spierverslapper

Euthanasie – de uitvoering, vervolg

- De huisarts legt uit wat er precies gaat gebeuren
- De huisarts vraagt nogmaals toestemming van de patiënt zelf: is dit wat u wilt?
- Eerst wordt per infuus een lokale verdoving toegediend, daarna het narcosemiddel
- Binnen enkele seconden tot een minuut valt de patiënt in een diepe slaap
- De arts controleert of er een diepe slaap is en de patiënt niets meer mee krijgt
- Dan wordt de spierverslapper toegediend
- De patiënt overlijdt binnen enkele minuten

Euthanasie – de uitvoering, vervolg

- De huisarts controleert of de dood is ingetreden
- Omdat het een niet-natuurlijke dood betreft, moet de forensisch arts komen
- Die controleert de juistheid van de procedure en belt met de officier van justitie om het lichaam vrij te geven
- Alle papieren gaan naar de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie
- De begrafenisondernemer kan gebeld worden

Euthanasie bij dementie

- Wat is ondraaglijk lijden voor deze persoon?
- Wensen en grenzen al langer aangegeven, en bij herhaling geuit?
- Wilsbekwaam?
- Schriftelijk de euthanasiewens bij dementie vastgelegd?

Wettelijke voorwaarden euthanasie

- Er is sprake van uitzichtloos & ondraaglijk lijden
- Het verzoek is vrijwillig, weloverwogen, en bij herhaling in de tijd geuit.

 Patiënt is wilsbekwaam 

- Patiënt is voldoende geïnformeerd over de situatie en de mogelijkheden
- Er is geen redelijke andere oplossing (behandeling) voor de klachten en symptomen
- Er moet een tweede onafhankelijke arts, de **SCEN-arts** geraadpleegd worden

Euthanasie bij dementie

Euthanasie bij dementie is soms

te vroeg,

maar meestal tè laat...

- Controleert of alle benodigde documenten zijn aangeleverd
- Beoordeelt of de procedure correct is doorlopen
- Beoordeelt het handelen van de huisarts
- Geeft binnen 6 weken een verklaring dat de huisarts heeft voldaan aan de zorgvuldigheidseisen en niet vervolgd zal worden
- Tot die verklaring blijft de arts officieel een 'verdachte' omdat het een niet-natuurlijke dood betreft

De kant van de (huis)arts

- Niet alle huisartsen willen of kunnen meewerken aan euthanasie , het is een persoonlijke visie gebaseerd op geloof en overtuiging.
- Idem voor apothekers
- Maar dan is de arts/apotheker verplicht om door te verwijzen naar een andere arts/apotheker
- De strenge procedure gaat volgens een vast protocol, dat duidelijkheid en veiligheid geeft voor zowel de arts als de patiënt

Tot slot:

**Euthanasie is géén recht, maar een
gunst en behoeft overleg met je
(huis)arts.**

Vragen vanuit het publiek



Over
proactieve
zorgplanning



Over
behandelgrenzen
en wensen



Over euthanasie en
palliatieve sedatie

PAUZE



Thuiszorg

- Dubbele vergrijzing en ontgroening
- Gevolgen arbeidsmarkt en woonvormen
- **Zorgvraag stijgt:** dementie, complexiteit, 1 persoons huishoudens <eenzaamheid>
- Aantal Mantelzorgers daalt



Lilian en Marijn

Mantelzorgpotentieel

Aantal potentiële mantelzorgers per 80+:



Kosten stijgen



Zorgvraag stijgt

Aantal mensen met dementie:



Multimorbiditeit & complexiteit:



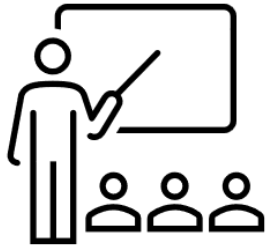
Aantal 1p huishoudens (eenzaamheid):



2020

2040

Thuiszorg



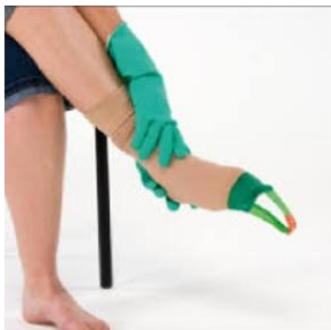
Poli wijkverpleging



Beeldbellen



Eigen regie m.b.v. innovaties



Dit is
wat wij
doen



Lilian en Marijn

Thuiszorg Westelijke Mijnstreek

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek

*Indiceren van (noodzakelijke-) zorg en begeleiding

-> *van zorgen voor- naar zorgen dat*

*Advies Instructie Voorlichting, juist in de laatste levensfase.

Samen met u en uw naasten uw wensen en grenzen bespreken en vastleggen in **uw** Individueel Zorgplan.

Samen met u en vele partners **formele** en **informele** zorg in deze regio.

Samen:



Thuiszorg
zuyderland



elis thuiszorg

BUURTZORG

En nog meer organisaties
bij u in de buurt...

Casemanagers Dementie

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek



Hulp bij Dementie
Westelijke Mijnstreek



Casemanager Dementie **Simone Lemmens**
Casemanager Dementie **Peter Vervuren**

huisartsen Munstergeleen / Hartje Dorp

(www.hulpbijdementie.nl)



Dit is
wat wij
doen

Simone en Peter

Samen bij al uw vragen.

Casemanagers Dementie



Durftedelen
Tijd mens Hulpvaardigheid vertrouwen Menselijk Delen
Mindfull Troost mogelijkheden
Passie Gelijkheid Luisteren
Compassie team
Zorg hand Youth Liefde Unity Samen
Ja-cultuur kracht Openstaan compassie
aandacht eigen interdependence gevoel
Hart Behulpzaamheid Samenwerking Durf zelfcompassie
samen synergie Vertrouwen Verbondenheid
Respect Presentie Liefdevol Geduld Humanity
Vrijheid synergy Proces emotie tijd Education

Dit is
wat wij
doen

Simone en Peter

Mantelzorg

Zorg je voor een naaste?

Mantelzorg gaat verder dan wat we 'gewone hulp' noemen, het is die extra zorg die je geeft aan iemand die het echt nodig heeft.

Dit geldt ook als de zorg voor jou vanzelfsprekend voelt.

Dit kan intensieve zorg zijn, maar ook kleinere hulp, zoals boodschappen doen, ramen lappen of gezelschap houden.

Mantelzorg is van onschatbare waarde



Marjon

Steunpunt Mantelzorg WM is er vóór de mantelzorger

Mantelzorgconsulenten:

Eerste aanspreekpunt

- Gemeente Beek en Geleen (Kelly Nordhausen)
- Sittard (Diana Thewissen)
- Born en de kleine kernen (Betsie Horrichs)

Emotionele ondersteuning:

- Persoonlijke gesprekken
- Inloopmomenten
- Voorlichtingen en themabijeenkomsten - ontmoeten en ervaringen delen

Praktische ondersteuning:

Praktische hulp, advies of begeleiding – voor uzelf of iemand anders

Als wij u niet direct kunnen helpen,
verwijzen we u door naar de juiste organisatie

Marjon

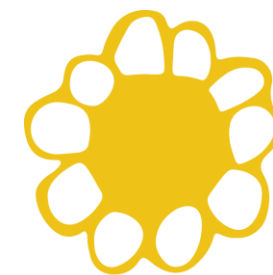
Toon Hermans Huis Sittard



Huub

Toon Hermans Huis Sittard

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek



**Toon Hermans
Huis**

Centrum voor leven met en na kanker

[Home](#)[Over ons](#)[Wensen](#)[Onze sponsors](#)[Actueel](#)[Contact](#)[Promotiekalender](#)[IK HEB EEN WENS](#)

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek



Stichting Wensambulance Limburg



Uw wens in beweging

Een bezoek aan de diertuin, je pasgeboren kleinkind bewonderen of op zaterdagavond naar het concert van je favoriete band of zanger.

✉ info@wensambulancelimburg.nl

☎ 085-2006269



Ik wil een wens indienen

IK HEB EEN WENS



Ik zou graag willen doneren

IK WIL DONEREN

Knooppunt Informele Zorg/ De Brug

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek

Kelly:

coördinator VPTZ

Vrijwilligers

Palliatieve

Terminale

Zorg



knooppunt 
informele zorg

Knooppunt Informele Zorg/ De Brug

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek



Gezelschap/gesprek

Luisterend oor

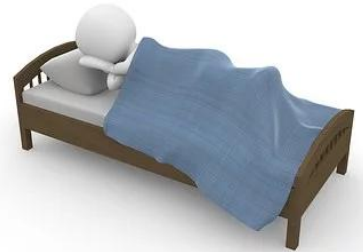


Gastvrouw/heer



Vervanging
Mantelzorger

Waken



knooppunt 
informele zorg

GOED OM TE WETEN:

- Geen kosten
- Geen wachtlijst
- Intake en kennismaking VW =vrijblijvend
- We zoeken naar een passende match
- Inzet kan snel geregeld worden
- Aanvraag kan door iedereen gedaan worden.



Hospices in deze regio



Marlou en Nadine



*Hospice Bronnerhof
Born*

Hospices in deze regio

maak niet van mijn thuis mijn eindstation
maar van mijn eindstation een thuis



Marlou en Nadine

*Hospice Mariaveld
Susteren*

Hospices in deze regio

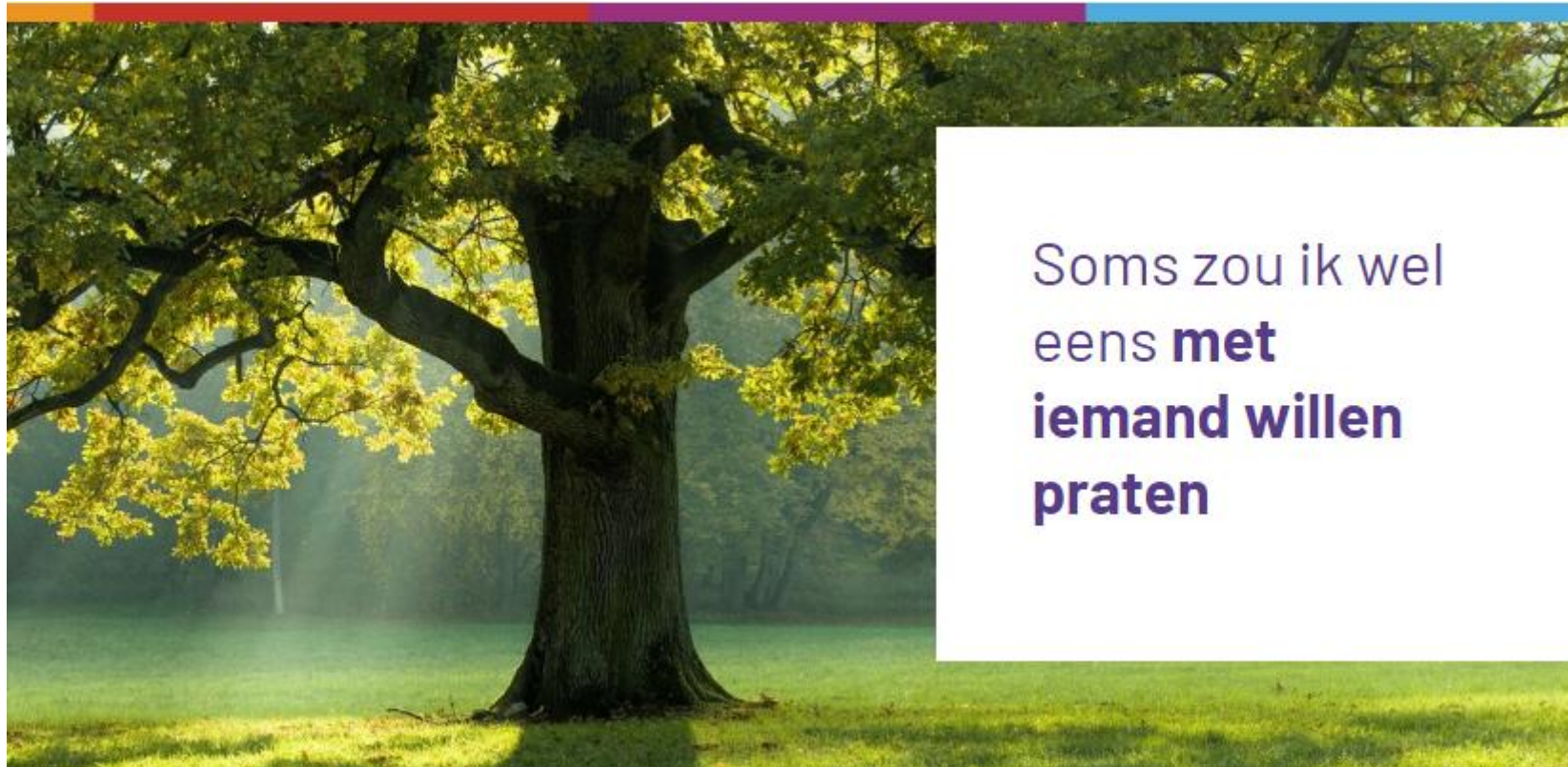


Marlou en Nadine



Philippe

Centrum voor Levensvragen:



Soms zou ik wel eens **met iemand willen praten**

Centrum voor
Levensvragen

Limburg

- * 50 plus
- * Patiënt in de laatste levensfase en de naasten
- * Na het overlijden van de patiënt

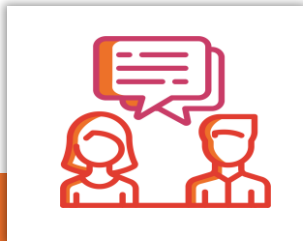
levensvragen@zuyderland.nl



Limburg

- * Gratis een aantal gesprekken
- * Gaat niet van het eigen risico (€) af
- * Aanmelden van kan zelf of via huisarts
levensvragen@zuyderland.nl

Vragen vanuit het publiek



Thuiszorg: Lilian/ Marijn

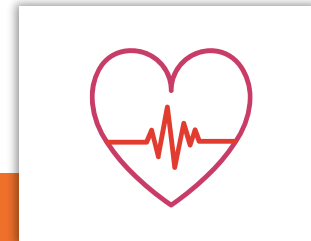
Casemanagers:
Peter/Simone



Mantelzorg: Marjon

Toon Hermans Huis:
Huub

De Brug: Kelly



Hospices: Marlou/Nadine

Centrum voor
Levensvragen: Els

Uitnodiging: 29 mei de Ligne Sittard

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek



Blijf nabij



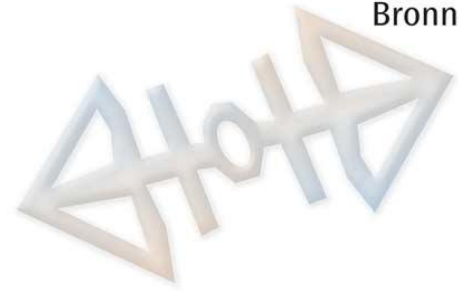
HUISARTSENPRAKTIJK UNSTERGELEEN



Centrum voor
Levensvragen
Limburg

Netwerk
Palliatieve
Zorg Westelijke
Mijnstreek

Bronnerhof
Hospice




zuyderland

hulp bij
dementie
westelijke mijnstreek

Fysiotherapie
Keijsers

knooppunt 
informele zorg

PARTNERS IN
WELZIJN


STICHTING
DE BRUG
Vrijwilligers met een glimlach


wens
ambulance
limburg uw wens in beweging


Toon Hermans
Huis
Centrum voor leven met en na kanker

KUSTERS
UITVAARTZORG

Peusen
Uitvaartzorg
Crematorium 

Afsluiting

Dank voor uw aanwezigheid!

Web: www.palliatievezorglimburg.nl

FB: www.facebook.com/palliatievezorglimburg/

Praat vandaag over morgen, om te
leven tot het laatst

