

**De voorzitter:****De laatste reis plannen**

Veel mensen zullen met veel plezier hun volgende reis plannen. Enthousiast gaan ze aan de slag met de voorbereidingen voor die strandvakantie naar de Middellandse Zee, de citytrip naar Kopenhagen, de wandelvakantie in Drenthe of die heel bijzondere vakantie naar Amerika. De voorbereiding is immers al een groot deel van de lol. Hoe gaan we reizen en waar gaan we overnachten? Wat willen we absoluut zien en gedaan hebben? Vragen die we onszelf van tevoren stellen, informatie over opzoeken en bespreken met onze reisgenoten.

Je laatste reis plannen zal waarschijnlijk met minder enthousiasme worden begroet. Toch is het een reis die op enig moment op ons aller pad komt en die heel verschillend wordt ingevuld en ervaren. Hoe zie ik mijn laatste reis? Wie wil ik absoluut nog zien of spreken? Wat wil ik nog gedaan hebben? Vragen die we onszelf gaan stellen als het onvermijdelijk daar is.

'Je laatste reis plannen' is een onderwerp waar wij binnen de VPTZ dagelijks mee te maken krijgen. Daarmee is het ook een mooi en passend thema voor onze tiende nieuwsbrief die we samen met de Stichting Vrienden VPTZ voor u hebben gemaakt. Vanuit verschillende invalshoeken geven (ervarings)deskundigen hun bespiegelingen over de laatste reis. U leest ervaringsverhalen en er zijn bijdragen van mensen

die vanuit hun beroep of roeping veel met de laatste reis van doen hebben. Wat het vooral laat zien is de grote verscheidenheid aan ervaringen en hoe bijzonder, ontroerend en inspirerend een laatste reis kan zijn. Ik wens u veel leesplezier.

Wim Hoven,
Voorzitter VPTZ Bommelerwaard

De coördinator:**Mijn eerste jaar**

In september 2016 ben ik begonnen als coördinator van de Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Bommelerwaard. Ik had voordat ik aan deze functie begon een goed beeld van het uitvoerende werk, omdat ik zelf (in een andere regio) vrijwilliger ben geweest. Nu mocht ik zelf vrijwilligers selecteren (er zijn het afgelopen jaar twee nieuwe mensen gestart), trainen en begeleiden bij de inzetten. Daarnaast houd ik me bezig met de intakes bij de patiënten en hun familie/mantelzorgers om te onderzoeken wat VPTZ voor hen zou kunnen betekenen en welke vrijwilliger mogelijk bij hen zou passen. Deze koppeling luistert nauw, de vrijwilligers zijn tenslotte de visitekaartjes van onze stichting. En wat ben ik enorm trots op deze groep!

Ik heb mijn eerste jaar als heel fijn ervaren, ik ben warm verwelkomd door de vrijwilligers en het bestuur. Dit werk doe ik met veel passie en betrokkenheid en ik vind het

heel mooi om te ervaren dat we zo veel kunnen betekenen voor mensen die aan het einde van hun leven zijn, en hun familie en mantelzorgers. Door 'er te zijn', een luisterend oor te bieden, zowel in de nachten als overdag. Ook de professionele zorg weet de weg naar VPTZ goed te vinden. Ik hoop dit mooie werk nog heel veel jaren te mogen doen!

Sabine van Pelt
Coördinator

De secretaris:**De vele gezichten van afscheid**

In een overvolle Gasthuiskapel vond op 14 oktober 2016 ons zevende symposium plaats.

Deze keer was het thema Afscheid; afscheid in allerlei verschillende vormen.

Kees Veldboer, oprichter van de eerste wensambulance in Nederland, hield een bevlogen presentatie over zijn stichting. De Stichting Ambulance wens is in 2007 opgericht en vervult de laatste wens van mensen die nog maar heel kort te leven hebben. Elke wens, hoe ingewikkeld ook, wordt kosteloos volbracht door vrijwilligers met een medische achtergrond. Voor het vervoer zijn zes speciaal ontworpen ambulances beschikbaar. Kees illustreerde zijn presentatie met tal van wensen die in vervulling zijn gebracht in het binnen- en buitenland.

De tweede spreker van deze avond was Rob Bruntink, hoofdredacteur van het tijdschrift Pallium en auteur van diverse boeken over palliatieve en terminale zorg. Bewust afscheid van het leven is hard werken stond in Robs presentatie centraal. Niet iedereen krijgt de kans om bewust afscheid van het leven te nemen. En krijg je die kans wel, dan was de boodschap dat je het niet verplicht bent om bewust afscheid te nemen. Je kunt als een struisvogel je 'kop' in het zand steken. Je kunt ontkennen dat er sprake is van een ziekte, je kunt alsmáar hopen op genezing. Ga je zo met je ziekte om, dan is bewust afscheid nemen niet aan de orde. Maar de meerderheid van de mensen die ernstig ziek zijn kiest er bewust voor om afscheid te nemen van het leven en de mensen zie zij daarin gekend hebben. Weten dat het einde nadert roept per definitie levensvragen op. Wat is de zin geweest van mijn eigen leven? Wat heb ik voor anderen betekend? Dergelijke vragen passen bij het afscheid nemen van het leven.



Na de pauze stond het afscheid van Leny Merks centraal. In een ontspannen sfeer met muziek en speeches werd na bijna 18 jaar afscheid genomen van Leny als coördinator van VPTZ Bommelerwaard.

VPTZ Bommelerwaard kan weer met volle tevredenheid terugkijken op een geslaagd tweejaarlijks symposium.

Leny Merks
secretaris

De deskundige:

De laatste reis: ga je op de bonnefooi of wil je je voorbereiden?

Als je je eigen sterven als 'je laatste reis' ziet, heb je nog steeds twee keuzes: je gaat op de bonnefooi op reis, of je bereidt je erop voor. Wie dat laatste wil doen, kan in dit artikel lezen over welke onderwerpen je dan zoal kunt nadenken. Het is geschreven door Rob Bruntink, hoofdredacteur van het vakblad Pallium.

Uitvaart regelen

Een van de meest concrete zaken die mensen graag willen regelen is hun uitvaart. Vervolgens kunnen mensen eindeloos variëren in de mate waarin ze die uitvaart invullen. Er zijn mensen die daarbij tot in detail gaan: zij leggen bij voorbeeld de kleur van de kist vast, maar ook de advertentietekst, de gastenlijst, wie er mogen spreken, welke muziek er moet klinken tijdens de uitvaartdienst, wat de gasten na de dienst te eten krijgen, et cetera. Anderen gaan minder ver, en houden het bij iets algemeen: 'Ik wil begraven worden en er mag muziek van

Mozart zijn'. De verdere invulling van de uitvaart laten ze aan de nabestaanden over. Voor nabestaanden is het vaak fijn om in ieder geval 'iets' te horen te krijgen. Zodat zij een uitvaartdienst kunnen laten regelen die in overeenstemming is met de wensen van de overledene. Voor de verdere verliesverwerking kan dat helpend zijn.

Financieel regelwerk

Een andere concrete zaak die mensen graag willen regelen is het financiële gedeelte. Denk daarbij aan testamenten en nalatenschappen. Moet er nog vermogen verdeeld of toebedeeld worden? Een gang naar de notaris om het een en ander vast te leggen is dan verstandig, net als wanneer er de noodzaak bestaat een eventueel al bestaand testament te actualiseren. Een nieuwe loot aan deze stam is het levenstestament, waarin je behalve financiële en/of juridische zaken óók medische zaken kunt vastleggen (zie verder bij 'Zorgwensen vastleggen'). Diverse notarissen bieden deze mogelijkheid aan.

Zorgwensen vastleggen

Het kan rust geven om na te denken (en eventueel iets vast te leggen) over onderwerpen als reanimatie, donatie en euthanasie. Wil je per se niet meer gereanimeerd worden als je bij voorbeeld een hartaanval

krijgt? Zorg dan voor een niet-reanimerenverklaring. Dit kan onderdeel zijn van een wilsverklaring. In die wilsverklaring kun je ook vastleggen welke andere behandelingen je niet meer wilt. Om ervoor te zorgen dat 'potentiële redders' kunnen zien dat je niet meer gereanimeerd wilt worden, kun je een niet-reanimerenpenning dragen. Deze zijn te koop bij de Patiëntenfederatie (www.patiëntenfederatie.nl of telefoon 030-2970303).

Mogelijk wil je rondom je overlijden organen of weefsel afstaan aan anderen. Dit kun je registreren in het Donorregister (www.donorregister.nl of telefoon 0900-8212166). Denk je dat je voor euthanasie wilt kiezen? Praat dan over je wens met je huisarts, en leg het eventueel vast in een euthanasieverklaring. Dit geeft je geen 'recht' op euthanasie (dat recht bestaat niet), maar het kan de dokter wat meer zekerheid geven dat je dit echt wilt. Zorg er wel voor dat je die euthanasieverklaring regelmatig – laten we zeggen om de vijf jaar – actualiseert. Voorgedrukte verklaringen zijn te koop bij de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE, www.euthanasie.nl of telefoon 020-6200690), maar je mag ook zelf een tekst schrijven op een papier. Als de tekst maar duidelijk is en je naam, de datum en je handtekening erop staat.



Rob Bruntink
Freelancejournalist met de specialisatie palliatieve zorg. Hij is hoofdredacteur van het tijdschrift Pallium en schreef diverse boeken over palliatieve zorg.

Wettelijk vertegenwoordiger aanwijzen

Er kunnen situaties komen waarin je niet meer in staat bent zelf een beslissing te nemen over je gezondheid en over eventueel benodigde medische handelingen. Bij voorbeeld omdat je in coma terecht komt of omdat je verminderd wilsbekwaam wordt vanwege dementie. In dat geval moet iemand anders beslissingen voor jou nemen. Wie gaat dat doen? Dat kun je vastleggen in de al eerdergenoemde wilsverklaring of in het levenstestament. Vraag je af wie dat het beste kan doen. Dat is niet per definitie je partner, aangezien hij/zij vaak dusdanig emotioneel betrokken is bij het wel en wee van jou dat hij/zij mogelijk niet in staat is de juiste beslissing te nemen.

Bewust afscheid nemen

Over 'bewust afscheid nemen' heb ik op 14 oktober vorig jaar een lezing gehouden.

Een samenvatting daarvan is gepubliceerd in een eerdere uitgave van VPTZ-Zaltbommel. Ik ga daar hier dus niet uitgebreid op in. Cruciale onderdelen van dat afscheid nemen zijn: het bewust afronden van de relaties met mensen die je dierbaar zijn (moet er nog 'iets' gezegd of geschreven worden?), terugblikken op het leven met je naasten (de hoogte- en dieptepunten langsgaan), praten over spijt en vergeving, en het ontvangen van dankbaarheid en waardering van mensen die er voor jou toe doen.

Laatste wensen

Zijn er nog laatste wensen die je – al dan niet met anderen – wilt realiseren? Een bezoek aan het strand, aan een bos, aan je geboortehuis ...? Als je niet meer in staat bent om zelf te reizen, kun je voor allerlei wensen de zogeheten wensambulances

inschakelen. De bekendste is Stichting Ambulance Wens (www.ambulancewens.nl). Deze Stichting voert de wensen in binnen- en buitenland (gratis) uit.

Meeleven

Een laatste praktisch punt waarover je vooraf kunt nadenken is de vraag hoe je de grote groep aan vrienden, familie, kennissen, collega's en dergelijke op de hoogte wilt houden van je ziekteproces. Maak je een weblog? Maak je een groepsapp aan? Of kies je liever voor een nieuwsbrief via e-mail? De ouderwetse telefoon bestaat natuurlijk ook nog, maar de praktijk wijst uit dat 'iedereen via de telefoon op de hoogte houden' een vermoeiende, tijdrovende activiteit kan zijn. Daarom kiezen mensen steeds vaker voor alternatieven, waarbij social media ingezet worden.

De huisarts:

'Het liefst zou men vaak zien dat het leven uitgaat als een kaars'

'Als een patiënt de laatste reis plant heeft dat ook voor een huisarts een bijzondere betekenis. Meestal is een huisarts zichtbaar of minder zichtbaar op de achtergrond betrokken geweest tijdens een behandelingsfase die over het algemeen vanuit het ziekenhuis verloopt. Als de laatste levensfase van iemand aanbreekt, dan komt de huisarts vaak weer meer in beeld. Soms is aan het begin van een behandeling al duidelijk hoe een patiënt zijn eindfase het liefst zou zien. Maar lang niet altijd is er tijdens de behandelingsfase gelegenheid om dat te bespreken. Voor iedere patiënt, en wellicht ook voor iedere arts, ligt dat 'beste moment' dan ook op een ander tijdstip. Een gesprek over het naderende einde kan spontaan ontstaan, bijvoorbeeld door een vraag van de patiënt of een naaste. Als het niet spontaan gebeurt, probeer ik het onderwerp wel ter sprake te brengen zodra duidelijk is dat iemand in de palliatieve fase is. Ik doe dat respectvol, maar ook vrij concreet en vraag daarbij ook welke rol de arts en huis-

artsenpraktijk, maar ook andere hulpverleners daarbij zouden kunnen vervullen.'

Angst en aannames peilen is erg belangrijk 'Bij ieder ziektebeeld zijn andere problemen of scenario's te verwachten. Het is haast niet te voorspellen wat er precies zal gebeuren. De laatste jaren heb ik in onze praktijk meer dan honderd terminaal zieke patiënten begeleid tot hun overlijden en al die situaties zijn heel verschillend verlopen. Een van de belangrijkste rollen van de huisarts is signaleren welke problemen er zijn en welke problemen te verwachten zijn vanuit perspectief van de arts, maar ook wil ik altijd graag weten welke problemen de patiënt zelf verwacht. Een gangbare gedachte bij een patiënt met longkanker is dat hij of zij zal stikken, terwijl dat zelden tot nooit gebeurt. Ook is er vaak de angst dat de patiënt dagenlang een uitputtingsslag zou moeten leveren. Angsten en aannames peilen is dus erg belangrijk om de juiste hulp te kunnen bieden. In het gesprek

waarbij het overlijden aan bod komt, probeer ik duidelijk te maken wat de arts kan betekenen.'

Elkaar begrijpen en aanvoelen

'Het liefst zou men vaak zien dat het leven uitgaat als een kaars. Dat kan, maar niet altijd. Op de laatste dagen van het leven kan een arts wel proberen met medicatie die situatie zo te maken, er is dan geen verkorting van het leven, wel een dempen van het bewustzijn en lijden, tijdelijk of desgewenst nog enkele dagen permanent. Een enkele keer geeft iemand aan het leven actief te willen laten beëindigen door een euthanasie. En hoewel euthanasie bij enkele ziekten haast onvermijdelijk is, is het voor mij wel belangrijk om duidelijk te krijgen wat de reden is dat iemand het leven zou willen laten stoppen. Afgelopen jaren heb ik redelijk vaak onwetendheid van andere opties die de arts kan bieden meegemaakt, bijvoorbeeld sedatie. Maar soms wordt als reden opgevoerd dat iemand het vervelend vindt voor de naasten om misschien nog een paar dagen te moeten wachten op het overlijden. Voor mij is dat lastig invoelbaar, de keuze voor euthanasie hoort voor mij uit te gaan van wat het lijden van de patiënt zelf is en niet het lijden van iemand die erbij betrokken is. Tot nu toe is het niet zo geweest dat ik er met de patiënt en familie niet uit kwam, maar er zijn soms wel meerdere gesprekken nodig om elkaar nog beter te begrijpen en aan te voelen.'



Je weet de grens vaak pas als je hem (bijna) voelt

‘Omdat de huisarts in de laatste fase meestal regelmatig contact heeft met de patiënt, zijn er wel vaste zaken die aan de orde komen. Zo wil ik graag weten van de patiënt of hij of zij nog bepaalde doelen heeft die misschien nog haalbaar zijn. Ook is van belang te weten of er dingen zijn die een patiënt echt niet zou willen meemaken. Overigens merk ik vaak dat bijna iedereen een van tevoren bepaalde grens nog wel overschrijdt en dan waarde ziet in zaken die er nog wél zijn. Het zou me niet verbazen

als een gemiddeld niet ziek persoon zou zeggen niet meer verder te willen leven als hij verlamd zou raken. Toch merk ik dat als het iemand overkomt, deze juist vaak strijd- lustig is en wil revalideren. Je weet je grens dus vaak pas op het moment dat je hem (bijna) voelt. Te vroeg gesprekken over wel of niet behandelen en het levenseinde hebben daarom volgens mij ook maar beperkt zin vanuit medisch oogpunt. De patiënt moet zich vooral veilig voelen bij de arts zodat hij of zij durft aan te geven wat goed en niet goed gaat. Daardoor gebeurt het ook heel vaak dat, in tegenstelling tot wat



Laurens Waanders
huisarts Rossum/Hurwenen/
Heerewaarden

dan wordt verwacht, de arts juist zo min mogelijk geneesmiddelen gebruikt in de eindfase, maar helpt om de bijkomende zaken van het sterven mede te begeleiden en verzachten.’

De pastor:

‘Voor de pastor is stervensbegeleiding altijd onderdeel van levensbegeleiding’

‘Bijna veertig jaar geleden las ik een mooi boekje over stervensbegeleiding waarvan de titel mij altijd is bijgebleven: ‘Een eindje meelopen’, door Ivan Wolffers (1978). Want voor elke begeleiding geldt dat het om de stervende gaat. Of je nu partner bent, familielid, arts, verpleegkundige, verzorgende, vrijwilliger, buurvrouw of pastor: je mag een eindje meelopen, vanuit je eigen deskundigheid en betrokkenheid.

Wat kan de pastor of geestelijk verzorger aan die begeleiding bijdragen? Daarover schrijf ik vanuit mijn ervaring als geestelijk verzorger in een ziekenhuis en als predikant in diverse gemeenten van de P(rotestantse) K(erk) (in) N(ederland).

Zowel in taak als in tijdsduur onderscheidt de pastor zich van andere begeleiders rond de stervende. Om met dat laatste te beginnen: voor de pastor is stervensbegeleiding altijd onderdeel van levensbegeleiding. Soms wordt ook de pastor pas geroepen als de stervensfase is aangebroken, maar vaak is er al een relatie die (soms al lang) daarvoor begonnen is, omdat beiden deel uitmaken van dezelfde geloofsgemeenschap. In die zin heeft de pastor hetzelfde ‘voordeel’ als de huisarts, die de betrokkene (plus diens gezin) soms ook al vele jaren kent en begeleidt. Ook strekt de rol van de pastor zich dikwijls uit tot ná het sterven: het leiden van de uitvaart (samen met de naaste voorbereid), en vervolgens ondersteunende rouwbegeleiding van de nabestaanden.

Wat ‘doet’ de pastor in de begeleiding van de stervende en diens naasten? Daarover bestaan nogal eens misverstanden, als zou dat uitsluitend ‘het geestelijke’ of ‘het godsdienstige’ betreffen. Zo denken volwassen kinderen nogal eens dat de pastor pas

gebeld hoeft te worden als moeder wil bidden, of als vader de ziekenzalving wil ontvangen. Pastorale zorg is levensbegeleiding, en een mens is één geheel. Daarom mag de geestelijke dimensie niet tot één bepaald segment of moment gereduceerd worden. Focus van de pastor aan het sterfbed is al wat het leven van de stervende aan betekenis in zich draagt, inclusief alle vragen en gevoelens die het naderende sterven in dat opzicht oproept. Daarbij is ‘er zijn’, met volledige aandacht aanwezig zijn, belangrijker dan ‘doen’.

Hoe zo’n aanwezigheidsbegeleiding vorm kan krijgen, beschrijf ik een korte casus. Een dochter van meneer H. belt mij: “Vader heeft naar u gevraagd.” Hem ken ik sinds ik vier jaar geleden als predikant aan deze gemeente werd verbonden. Zijn vrouw was toen al ernstig ziek. Ik begeleidde hen beiden daarin. Toen zij gestorven was leidde ik de uitvaart, en bracht de weduwnaar in het jaar daarna een aantal rouwbezoeken. Drie maanden geleden bleek hij zelf ongeneeslijk ziek te zijn. Ik bezocht hem in het ziekenhuis en thuis. In haar telefoontje vertelt de dochter ook dat haar vader nu snel achteruit gaat, en dat er terminale thuiszorg is geregeld.

In zijn laatste weken bezoek ik de heer H. frequent. Hij heeft maar weinig energie,



Henk Veltkamp
theoloog en socioloog, werkte als predikant in de Protestantse Kerk in Nederland, en als geestelijk verzorger in Máxima Medisch Centrum in Eindhoven en Veldhoven.

Samen met zijn partner Ineke van der Zee is hij bij Sonneveld Opleidingen docent aan de opleiding Stervensbegeleider

dus ik blijf steeds maar kort. Soms zit ik alleen maar stil naast hem, soms praten we even, of spreek ik een kort gebed uit. Hij heeft veel steun aan zijn kinderen, de thuiszorg, de huisarts, de vrijwilligster en de buurvrouw. Wanneer zijn benauwdheid een zware last wordt, bespreekt de huisarts met hem de mogelijkheid van palliatieve sedatie. Afgesproken wordt daar de volgende dag mee te beginnen. Ik spreek af vanavond te komen.

Wanneer ik kom zijn de drie kinderen, hun partners en enkele kleinkinderen aanwezig. Ik vraag meneer H. hoe het genomen besluit voor hem is. “Verdrietig om hen los te moeten laten. Maar het is goed zo. Wilt u met ons bidden?” Ik vertel de kinderen en kleinkinderen iets over onze gesprekken van de afgelopen weken. Dan vraag ik hen om rond het bed te komen staan. Ik lees een psalm, spreek een gebed uit, en zegen hem. Bij dat laatste vraag ik alle aanwezigen om een hand op hem te leggen. Mijn hand leg ik op zijn voorhoofd, en ik spreek een zegenbede over hem uit. Dan kijk ik de kring rond. Misschien wil iemand nog iets tegen vader of opa zeggen? De vorm van zo’n ritueel nodigt daar dikwijls toe uit, als een soort bedding waarin uitgesproken kan worden wat anders misschien ongezegd zou blijven.

Na het sterven vragen de kinderen of ik de uitvaartdienst wil leiden. Samen bereiden we dat voor. Een vraag die ik daarbij vaak aan de kinderen stel: wie was je vader voor jou? Eén en dezelfde vader blijkt voor elk kind soms weer een andere betekenis te hebben. Ik zorg dat in mijn bijdrage aan de afscheidsdienst van alle drie iets doorklinkt. In de weken daarna hebben we nog enkele gesprekken, over het gemis en het verdriet, maar ook over vaders betekenis voor hun leven.’

De notaris:

'Het is verstandig het testament in te zien vóór de uitvaart'

Als het einde nadert willen mensen hun juridische zaken ook graag op orde hebben. Dat geeft toch vaak een stuk rust. Daar wordt de notaris dan voor benaderd. Vaak hebben mensen al een aardig idee van wat ze willen maar zijn ze er nooit toegekomen om het ook daadwerkelijk vast te leggen. Soms hebben mensen geen idee van wat ze willen en wat er mogelijk is en zoeken ze ook echt advies op dat vlak.

Een tweetal zaken is vooral van belang, een notariële volmacht - ook wel levenstestament genoemd - en een testament. Een notariële volmacht is bedoeld voor de situatie waarin een persoon, door bijvoorbeeld ziekte, op een gegeven moment niet meer handelingsbekwaam is. Dan ben je niet meer in staat om zelf je zaken te regelen en beslissingen te nemen met betrekking tot bijvoorbeeld je financiën, administratie, belastingzaken, de eigen woning, medische zaken et cetera. In deze volmacht kun je zelf iemand aanwijzen die namens jou beslissingen mag gaan nemen en je zaken mag behartigen als je daar zelf niet meer toe in staat bent. Je kunt in de algemene volmacht ook medische wilsverklaringen opnemen zoals bijvoorbeeld een behandelverbod en een euthanasieverklaring.

In een testament leg je je wensen vast voor na je overlijden. De inhoud van een testament wordt dus, in tegenstelling tot de algemene volmacht, pas openbaar na je overlijden. Maak je geen testament, dan bepaalt de wet wie jouw erfgenamen zijn. Vaak willen mensen dat toch graag zelf in de hand houden. In je testament bepaal je wie jouw vermogen erft na je overlijden. Wie krijgt bijvoorbeeld jouw spullen, sieraden, geld, woning en dergelijke? Wie wil je aanwijzen om alles na jouw overlijden te regelen, oftewel wie benoem je als executeur? Zeker in het geval van meerdere erfgenamen of van bijvoorbeeld erfgenamen in het buitenland is het benoemen van een executeur erg handig. De executeur kan dan na het overlijden gelijk zaken zoals de uitvaart gaan regelen zonder dat daar handtekeningen van de erfgenamen voor nodig zijn. Zaken blijven dan niet stilliggen omdat bijvoorbeeld erfgenamen het niet eens zijn met elkaar of omdat ze niet gelijk beschikbaar zijn. Ook in gevallen waar bijvoorbeeld een erfgenaam handelingsonbekwaam is omdat deze gehandicapt is kun je met een goed testament veel praktische problemen vóór zijn.



Imke den Drijver - Pigmans
Notaris

Mensen die gescheiden zijn en kinderen hebben willen nog weleens de ex-partner, de andere ouder van de kinderen uitschakelen, zodat deze zich niet kan gaan bemoeien met de erfenis van de kinderen. Dan benoemt men bijvoorbeeld een bewindvoerder die dan voor de kinderen de erfenis beheert tot een bepaalde leeftijd. De ex-partner/andere ouder heeft dan geen zeggenschap over de erfenis van de kinderen, ook al zijn de kinderen nog minderjarig.

Er kan een voogd benoemd worden voor het geval beide ouders wegvallen en de kinderen nog minderjarig zijn. Dat zijn allemaal zaken die je in een testament kunt regelen.

Met betrekking tot wensen over uw uitvaart adviseren wij om deze vast te leggen via bijvoorbeeld een uitvaartondernemer en deze alvast te bespreken met uw nabestaanden. Het is verstandig om vóór de uitvaart vast contact op te nemen met de notaris om het testament in te zien. Vaak wordt de notaris pas benaderd nadat de uitvaart al heeft plaatsgevonden en dan is het erg vervelend als blijkt dat er wensen in het testament staan die niet uitgevoerd zijn.

Een goed testament geeft rust aan degene wiens einde nadert en maakt het voor de nabestaanden vaak een stuk duidelijker en makkelijker om een nalatenschap op de juiste manier af te wikkelen.



De ex-patiënt:

'Voorbereid op reis'

'Velen van ons kennen de vaak leuke, soms stressvolle aanloop naar onze vakanties. Dichtbij, in eigen land, of een verre exotische reis. En vaak is er dan sprake van een taakverdeling:

- samen bepalen waar de reis heen gaat;
- wanneer en hoelang we met vakantie gaan;
- wat het budget is;
- welk transport we kiezen;
- de verzekeringen;

- belangrijke informatie voor de achterblijvers;
- wat nemen we mee;
- waar boeken we de reis;
- wie sturen we een berichtje?

Toen ik in 2012 vanuit het niets geconfronteerd werd met de mededeling dat ik een kwaadaardige tumor in mijn darm had, met een fiftyfiftykans op overleven, had ik tijdens mijn operatieperiode en de zes maanden chemo die daarop volgden, de gelegenheid om over mijn eigen laatste reis met onbekende bestemming na te denken. Hoewel het lijstje dat ik af moest werken enigszins korter was dan bij mijn vakanties, waren er toch heel veel overeenkomsten.

- Welk transport ga ik kiezen?
- Wat is het budget?
- Hoe zit het met de verzekeringen?
- Waar boek ik deze reis?
- Welke informatie is belangrijk voor de achterblijvers?
- Wie sturen we een berichtje?

Ik kwam erachter dat de voorbereidingen voor deze laatste reis vooral door de naasten in mijn omgeving als niet prettig werden ervaren. Zij hielden zich stevig vast aan de positieve 50%. Dat deed ik zelf zeker ook, maar er was ook dat gevoel van verant-

woordelijkheid voor het geval dat het dubbeltje toch naar de andere kant zou vallen. Er was bij mij al snel sprake van een soort berusting: voor iedereen komt er een moment van een laatste reis naar die onbekende bestemming. En hoewel ik me nog zeer jong voel, zie ik elke dag mensen aan die laatste reis beginnen die veel jonger zijn dan ik en die gezinnen achterlaten waar ze nog niet gemist kunnen worden. Dan prijs ik me gelukkig met al die mooie jaren die ik al heb mogen meemaken.

Waar ik in de afgelopen vijf jaar ook achter ben gekomen, is dat een positieve instelling met vertrouwen in de dingen waarop je altijd gebouwd hebt, veel bijdraagt aan zowel je fysieke als geestelijke gezondheid. Niet bij de pakken neerzitten, je niet wentelen in zelfbeklag, maar alles aanpakken wat je kunt aanpakken en alle kansen grijpen om te genieten van veel mooie momenten.

Ook door een tweede vorm van kanker, die geconstateerd werd nadat ik de chemo-

kuren had afgesloten, heb ik me niet uit het veld laten slaan en de bijbehorende behandelingen als noodzakelijk kwaad geaccepteerd.

Nu, anno 2017, ziet het er naar uit dat ik 'schoon' ben en dat ik me voorlopig niet hoeft voor te bereiden op die laatste reis. De afgelopen jaren hebben mij wel veranderd. Ik ben mij meer en intenser bewust van de mooie dingen die ik heb mogen meemaken, geniet dagelijks van alles wat ik meemaak en kijk met heel veel plezier uit naar de dingen die op het programma staan.

Het heeft me rust gegeven om die laatste reis alvast georganiseerd te hebben, maar boven aan mijn lijstje staat 'eerst nog zo veel mogelijk andere reizen plannen met de mensen die me lief zijn' en de laatste reis zover mogelijk onder in mijn bucket list laten zitten.'

Rob Blatter

De dochter:

Ziekenzegening

"Op Goede Vrijdag kwamen de kinderen en kleinkinderen in het huis van mijn vader bijeen. De laatste dagen van het leven van mijn vader waren aangebroken en we hadden een kleine huisdienst waarin hij de ziekenzegening zou ontvangen. De dag ervoor hadden mijn vader en de predikant de bijeenkomst besproken en had mijn vader liederen uitgekozen die hij graag gezongen wilde hebben.

Mijn vader lag in een ziekenhuisbed in de woonkamer met al zijn kinderen en kleinkinderen om zich heen. Het was een hele drukte, volop praten zoals wij binnen de familie altijd gewend zijn. We dronken koffie en mijn vader zat goed helder en zich bewust van de eindigheid van zijn leven te genieten van alles om hem heen. Op een gegeven moment zei hij: "Kan het bed iets omhoog, want dan kan ik jullie allemaal goed zien." Zijn kleindochter zette het bed op de goede hoogte en met een glimlach keek hij de hele kamer rond.

De deurbel ging en de predikant met de ouderling kwamen binnen. Over het ziekenhuistafeltje, dat bij het bed stond legde de predikant een mooi kleed en plaatste daarop een kaars. Wij kregen allemaal een orde voor de dienst uitgereikt.

De rust kwam in de kamer en de predikant nam het woord. De kaars werd aangestoken door de ouderling en woorden werden gesproken. We lazen met elkaar uit de bijbel, zongen liederen en er werd gebeden. De huisdienst eindigde met een zegening door de predikant van mijn vader. Handen werden op zijn hoofd gelegd en de woorden werden uitgesproken. Gezegend mocht hij het leven los gaan laten. Het was indrukwekkend om dit met elkaar te beleven.

Na de huisdienst en het vertrek van de predikant en de ouderling zei mijn vader: "Zullen wij met elkaar nog een wijntje drinken?" De glazen werden ingeschonken en staande rondom het bed van mijn vader hebben wij met elkaar een toast uitgebracht op zijn leven.

Op de avond van Eerste Paasdag is mijn vader overleden. Wij bewaren als kinderen en kleinkinderen warme en dankbare herinneringen aan dit intieme familiemoment. Een ziekenzegening waarbij de pijn van het afscheid nemen zich kan verbinden met dankbaarheid voor het leven en je als mens gezegend mag weten in Gods hand."

Dieneke van Os



De vrijwilliger:

'Een gewenst afscheid...'

"Alweer enige tijd geleden verleende ik terminale nachtzorg aan een mevrouw van 63. Ze had kanker met heel veel uitzaaiingen. De verwachting was dat zij nog hooguit twee tot drie weken te leven zou hebben.

Mevrouw had twee zoons, beiden getrouwd. Ze had vier kleinkinderen. Ze waren er vaak. Overdag was er altijd wel een van de kinderen (of aangetrouwd) bij mevrouw en in de nachten was er ook wel altijd een, die dan in haar slaapkamer sliep. Mevrouw lag op een hoog-laagbed in de huiskamer.

Ik was zo'n vier nachten in de week bij haar en we spraken veel samen, over haarzelf, over haar leven en over haar overleden man. Ze kon niet meer lopen en nauwelijks staan. Zitten ging nog wel met goede ondersteuning.

Mevrouw gebruikte morfine voor de hevige pijnen die zij leed, maar ze wilde niet helemaal gesedeerd worden. Ze wilde tot aan het einde de regie houden en bijblijven. Ook had zij geregeld dat zij op het moment dat zij dat wenste geëuthanaseerd zou worden.

Het hele proces verliep trager dan iedereen had verwacht en mevrouw leed steeds meer pijn, maar bleef haar positieve houding houden. Ze klaagde nooit.

Na vier weken kwam ik bij mevrouw en trof al haar kinderen, schoonkinderen en kleinkinderen aan in haar huiskamer. Ze vertelde me dat zij de volgende ochtend om 11.00 uur geëuthanaseerd zou worden.

De stemming in de kamer was bedrukt en verdrietig en mevrouw had tranen in haar ogen.

Zij had wat verzorging nodig, dus iedereen verliet de kamer op een van de schoondochters na die mij wilde helpen met de verzorging van mevrouw. Mevrouw vertelde me in tranen dat zij het zo vreselijk vond op deze manier. Om het verdriet en de pijn van de kinderen zo lang aan te moeten zien. Dat zij zich nu gewoon egoïstisch vond, dat zij voor zichzelf opgelucht was dat er morgenochtend een einde aan haar lijden zou komen. Haar schoondochter sloeg haar armen om haar heen en knuffelde haar voorzichtig en zei: "Oh mams, je bent helemaal niet egoïstisch lieve schat. Echt niet. We begrijpen het best, maar we

weten niet hoe we je nog kunnen helpen en wat we moeten doen. Hoe zou jij het dan liever willen, lieverd?"

Mevrouw antwoordde dat zij eigenlijk graag een feestje wilde, een hapje en een drankje, muziek en karaoke en vrolijkheid. De schoondochter zei dat als ze dat zo wenste, zij dit zo zou krijgen en zij lichtte de rest van de familie in.

Er werden in de respectieve huizen hapjes en drankjes gehaald en een zoon ging de burens waarschuwen en toestemming vragen om muziek te draaien deze nacht, om zijn moeders laatste wens in vervulling te laten gaan. De burens gaven grif toestemming en werden uitgenodigd mee te feesten. Een uur later was het feest in volle gang. Er was muziek en karaoke, drankjes, hapjes, bekijken van foto's, ophalen van herinneringen en veel gepraat en gelach met onvermijdelijk af en toe een traan. Mevrouw zat rechtop in bed en genoot.

Tegen 6.00 uur in de ochtend gaf mevrouw aan zo graag nog eens in bad te willen. Zij werd in haar badkuip getild en we lieten het bad vollopen met haar favoriete badolie erin. Ondertussen werd haar bed verschoond.

Na het bad wilde mevrouw de kleding aan die zij had uitgekozen voor in de kist. Dat gebeurde. Mevrouw zei dat we haar ook maar meteen een inco om moesten doen, want dat deden ze bij de laatste zorg ook en dan hoefde dat niet meer te gebeuren. Dan was zij meteen klaar voor de kist, zei ze. De schoondochters van mevrouw droogden en kaptten haar haren en maakten haar gezicht op met haar eigen mooie kleurtjes en deden haar lievelingsparfum op. Haar nagels van voeten en handen werden netjes geknipt en gevijld en van een laagje mooie lak voorzien. Toen zij klaar was werd zij door een van haar zoons weer naar bed gedragen. Het was inmiddels al 7.30 uur en mijn dienst liep tot 7.00 uur. Mevrouw vroeg mij of ik asjeblijft kon blijven tot na haar laatste injectie om 11.00 uur en ik stemde toe.

De burens en de schoondochters gingen aan het werk om een ontbijt te maken en te serveren van ontbijtpannenkoekjes, roerei, toast, verse jus, koffie en thee. Mevrouw kon zelf niet veel gebruiken, maar vond het allemaal geweldig. Zij wilde alleen een glaasje belletjeswijn en die kreeg zij ook.

De boel werd weer opgeruimd en er werd koffie geserveerd en tijdens de koffie nam mevrouw om beurten afscheid van al haar familieleden en burens. Waardig, moedig, sterk en vol liefde. Zij bedankte hen allen voor deze prachtige nacht. Mevrouw was zichtbaar moe.

Toen kwam de arts en mevrouw haar wens werd vervuld. Na haar sterven kwam iedereen de kamer weer binnen en nam nogmaals afscheid van mevrouw. De schoondochters trokken nog een fles bruiswijn open en schonken alle aanwezigen in en zij dronken op de 'verlossing' van hun moeder, oma en buurvrouw.

Het was mooi en heel ontroerend. Ik ben dankbaar dat ik ook daar een stukje heb mogen meelopen."

Anneke Harte

Bron: www.facebook.com/zorgmethethart/



Sinds 1999 met en voor elkaar in de Bommelerwaard

Is een familielid ernstig ziek, dan rust op de mantelzorg een zware taak. In deze moeilijke periode staan gemotiveerde en geschoolde medewerkers van de Stichting Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ) Bommelerwaard de naasten graag terzijde. Een verzoek tot ondersteuning kan door de patient, de familie, overige mantelzorgers of door de professionele hulpverleners worden aangevraagd.

Bel voor hulpvragen en/of inlichtingen:
de coördinator tel. 06-10494120



Vrijwilligers Palliatieve
Terminale Zorg
Bommelerwaard

• www.vptz-bommelerwaard.nl
• info@vptz-bommelerwaard.nl

Stichting Vrienden van de VPTZ

In de laatste fase van het leven hebben mensen vaak intensieve verzorging en begeleiding nodig.

Deze zorg komt in veel gevallen neer op de schouders van de mantelzorgers. Vrijwilligers van de Palliatieve Terminale Zorg Bommelerwaard kunnen in deze periode de zieke en diens naasten bijstaan.

Stichting VPTZ heeft zich in een korte periode een plaats weten te verwerven in de Bommelerwaard. Niet alleen particulieren, maar ook bedrijven staan bijzonder positief tegenover het initiatief en het werk van onze vrijwilligers. Dit vormde het motief om krachten te bundelen en de Stichting Vrienden Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Bommelerwaard op te richten. De extra giften van deze vrienden zijn exclusief bestemd voor het werk van de vrijwilligers.

De operationele kosten voor de Stichting VPTZ worden tot op heden via het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gefinancierd vanuit gelden voor de palliatieve zorg.

Het werk en de doelstelling van de Stichting Vrienden Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Bommelerwaard worden gesteund door:

de heer A. van den Bosch, Zaltbommel
lid Tweede Kamer

de heer B. Bus OFM Cap, Zaltbommel
pastor R.K. Kerk

mevrouw Mr. I.M.A.J. den Drijver-Pigmans,
Kerkdriel
notaris

de heer H. van Kooten, Kerkdriel
burgemeester

mevrouw drs. C.M.J. de Rooij-de Swart,
Zaltbommel

voormalig huisarts

mevrouw E. Verhey, Zaltbommel
violiste

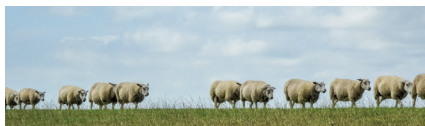
de heer G. Verkuil, Alem

journalist/publicist

de heer L. Waanders, Rossum
huisarts

de heer drs. P.E.J. Willemsen, Zaltbommel
voormalig huisarts

Wilt u meer informatie over of donateur worden van de Stichting Vrienden VPTZ, dan kunt u ons uiteraard altijd via de mail (info@vptz-bommelerwaard.nl) of telefonisch (06-57202046) benaderen.



Iedereen kan VPTZ nodig hebben, want het onvermijdelijke overkomt allen.

Als u of uw partner, vader, moeder of andere dierbare persoon te horen heeft gekregen dat er geen behandeling meer mogelijk is of door ouderdom de terminale fase aanbreekt, kan VPTZ hulp bieden. Thuis overlijden. Dat is meestal de grote wens. VPTZ begrijpt dat.

Als het te zwaar wordt, of beter nog: vóór het te zwaar wordt kunnen de opgeleide VPTZ-vrijwilligers tijd, aandacht en ondersteuning bieden. Niet alleen aan de stervende patiënt, maar ook aan de mantelzorgers zodat zij zich meer op de familie kunnen richten of zelf even op adem kunnen komen. De vrijwilligers zijn er als het er écht om gaat.

Er zijn voor een ander in de laatste levensfase, thuis of in een verzorgings- of verpleeghuis. Daar staan de vrijwilligers van VPTZ (Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg) Bommelerwaard voor. Of dit daadwerkelijk thuis is of in een zorginstelling: de vrijwilligers zijn er voor de ander en diens naasten. Samen met de mantelzorgers en de beroepsmatige zorg doen de vrijwilligers wat gedaan moet worden in deze bijzondere en onzekere periode. Zij verrichten geen medische, verpleegkundige of zwaar huishoudelijke taken, maar vullen datgene aan wat familieleden en vrienden zelf doen.

De vrijwilligers kunnen bij mensen die thuis willen sterven taken van de mantelzorgers overnemen, zodat zij ook even kunnen rusten, gaan sporten, een boodschap kunnen doen of 's nachts rustig kunnen slapen. Weten dat er een opgeleid iemand aanwezig is, kan de rust geven die op dat moment zo nodig is.

Als vrijwilligers van VPTZ er zijn, dan is de wens van de zieke en van zijn of haar naasten het uitgangspunt. Het meest worden we gevraagd om:

- 'er te zijn'
- een luisterend oor te bieden
- te waken
- te helpen bij (lichte) persoonlijke verzorging
- de naastbetrokkenen tijdelijk af te lossen
- sociale en emotionele ondersteuning te geven

Wie zijn de vrijwilligers?

De vrijwilligers krijgen een gerichte opleiding voordat zij worden ingezet. Zij nemen regelmatig deel aan specifiek op dit werk gerichte trainingen. Hier leren zij hoe zij fysiek en mentaal palliatieve terminale patiënten kunnen ondersteunen.

De vrijwilligers hebben vaak in hun eigen leven met ziekte en sterven te maken gehad en weten van nabij wat het betekent om thuis een zieke in de laatste levensfase te begeleiden en verzorgen

Wat zijn de kosten?

Aan de hulp bij u thuis zijn geen kosten verbonden.



Ten slotte

Nieuwsbrief nr. 10, november 2017

Tekstbijdragen van: Rob Blatter, Rob Bruntink, Imke den Drijver, Anneke Hart, Wim Hoven, Leny Merks, Dieneke van Os, Sabine van Pelt, Henk Veltkamp, Laurens Waanders

Samenstelling en foto's: Leny Merks (VPTZ Bommelerwaard)

Tekstcontrole: Monique van de Vall (Valleur Tekst & Communicatie).

Vormgeving: Arie Mastenbroek (Reclamestudio 7).

Drukwerk: Printbest, Kerkdriel.

Verzending: S.A.M. The Mail Company b.v., Velddriel.

VPTZ Bommelerwaard is ingeschreven onder nummer 11045355 en de Stichting Vrienden van de VPTZ onder nummer 11059996 KvK Midden-Nederland.

Bankrekening NL52 RABO 0374 3753 72, Rabobank Bommelerwaard.

VPTZ Bommelerwaard is door de Belastingdienst als ANBI (Algemeen Nut Beogende Instelling) benoemd.



Voor aanvragen van hulp:

Telefoon 06-10494120

E-mail: coordinator@vptz-bommelerwaard.nl

Voor meer informatie over VPTZ

Telefoon: 06-57202046

E-mail: info@vptz-bommelerwaard.nl

Website: www.vptz-bommelerwaard.nl