

Jubileum Magazine

20 jaar



Interview
Wim Smeets

38

**“EEN WARM SAMENZIJN
IN EEN HUISKAMER”**

5

Voorwoord Dimphy

*Geen dag hetzelfde
en toch ook weer wel*

20

*Cultuursensitieve
palliatieve zorg*

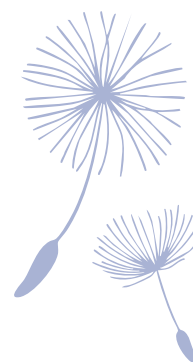


Jaargang 22
Nummer 1
Maart 2026



Inhoudsopgave

Voorwoord Dimphy Geen dag hetzelfde en toch ook weer wel	5	Jan van Casteren De kathedraal van de Peel	28
Van het bestuur	6	Marcel van Tiel Huisarts in Venray deelt zijn ervaring met het hospice	30
Voorwoord burgemeester Michiel Uitdehaag	7	De quilt, een uniek baarkleed vol symboliek	32
Vrienden van Hospice Zenit Sinterklaas bestaat wel!	8	Boekbespreking Het jaar van magisch denken van Joan Didion	33
20 jaar in dienst In den beginne	10	Vincent van Gogh Pioniers in de palliatieve zorg	34
Wilsverklaring versus levenstestament of testament	14	Verbinding tussen het hospice en de Wensambulance	37
Palliatieve sedatie en euthanasie	18	Wim Smeets, medeoprichter Hospice Zenit Een warm samenzijn in een huiskamer	38
Cultuursensitieve palliatieve zorg	20	Niek Effing Hier wordt gehandeld op basis van de wensen van de gast. Hier draait het om verwennen	40
Foto's 20 jaar Hospice Zenit	22		
VPTZ Samen van betekenis zijn in de laatste levensfase	24		





Voorwoord Dimphy

Geen dag hetzelfde en toch ook weer wel

Voor 7.30 uur loop ik het hospice binnen. Ik zwaai even naar de collega's. Ik vind het fijn om de dag vroeg te beginnen. Ik zet de pc aan, open de agenda en mailbox (die me altijd vriendelijk doch dringend begroeten), beiden op een eigen scherm voor een goed overzicht. Online gaat de radio aan. Ik hang mijn foto op het bord zodat men ziet dat ik aanwezig ben en loop door naar de keuken voor een groot glas thee.

Het is het enige moment van de dag waarop het huis even rustig ademhaalt, voordat alles in beweging komt. Met mijn glas thee loop ik naar de overdracht. Ik schuif rustig aan terwijl de nacht- en dagdienst elkaar bijpraten. Soms zijn er hectische nachtavonturen, soms is het rustig. Toch hoor ik er veel en geeft het aanleiding tot vragen of verdieping. Tegen 8.00 uur komen de collega's: verzorgende IG, de zorgvrijwilliger en de huishoudelijke dienst erbij. Even iedereen zien, dat vind ik een fijn begin.

Ik heb een agenda gevuld met afspraken en klussen die ik voor mezelf inplan. Natuurlijk heb ik een agenda. Maar het is meer een richtlijn dan een waarheid. Mijn deur staat altijd open. Letterlijk. Iedereen loopt binnen met vragen, een overlegmomentje of gewoon even een praatje. De telefoon gaat. En dan schuift mijn planning (moeiteloos) opzij.

De dag rolt verder als een mozaïek van menselijke momenten. Ik kijk mee bij nieuwe opnamevraagstukken. Ik beantwoord vragen die soms praktisch zijn, soms kwetsbaar, soms allebei tegelijk. Ik troost iemand en ga in gesprek wanneer er moeilijke situaties zijn of om ze juist te voorkomen. Er is een uitgeleide. Ik ontvang nieuwe mensen en laat ze graag ons hospice met eigen ogen zien en voelen.

Mijn dag hopt van een online afspraak naar een overleg in het hospice naar een overleg op een andere locatie. Geen uur lijkt op het vorige en net als ik denk dat ik weet hoe de dag loopt, gebeurt er iets waardoor ik alsnog moet schakelen. Tussen al die ontmoetingen door werk ik aan scholingen, professionalisering, nieuw beleid en ga zo maar door. Het is de andere kant van mijn werk: structuur bouwen in een omgeving waar het leven zich nooit laat structureren. Maar juist dat maakt het belangrijk.

Tussen de bedrijven door zijn er ook praktische zaken. Een niet-werkende printer, een zieke collega, het accorderen van het zorgplan. Het huis heeft onderhoud nodig, net als de mensen erin.

En dat is precies wat ik er leuk aan vind. Het is nooit saai, nooit strak gepland en altijd menselijk. Tegen het einde van de dag staat de radio nog steeds aan, staat mijn agenda nog steeds open en staat mijn deur, jawel, nog steeds open.

Wat ook hetzelfde is: aan het einde van de dag, of avond, ga ik naar huis. Naar mijn eigen gezin, waar ik weer moeder, partner, mezelf mag zijn. En elke dag sport ik; ga ik wielrennen, hardlopen, wandelen met de hond of naar de sportschool. Omdat het mijn hoofd leegmaakt, mijn hart lucht geeft en me helpt om met beide benen stevig op de grond te blijven staan en ik fit blijf om mijn drukke leven vol te houden. Geen dag hetzelfde.

Maar wat elke dag terugkomt: Ik ben er. Ik luister. Ik leer. Ik troost. Ik complimenteer. Ik verwonder me.



Dimphy Ariaens
Coördinator Hospice Zenit



VAN HET BESTUUR

Namens het bestuur wil ik iedereen van harte feliciteren met ons bijzondere jubileum: 20 jaar Hospice Zenit. Wat ooit begon als het mooie idee van een kleine groep betrokken mensen, is in twee decennia uitgegroeid tot een warme, veilige en onmisbare plek voor mensen in hun laatste levensfase.

Samen met vele bedrijven, sponsors en inwoners uit Venray en de omliggende dorpen hebben we in deze twintig jaar iets heel waardevols opgebouwd. Een écht thuis voor mensen die, in hun laatste periode, behoefte hebben aan professionele zorg en liefdevolle ondersteuning. Maar het hospice is ook een plek waar familieleden en naasten rust kunnen vinden. Een plek waar zij in alle nabijheid en veiligheid afscheid kunnen nemen van hun dierbaren en van elkaar.

Deze bijzondere omgeving kan alleen bestaan dankzij de inzet van onze vele vrijwilligers en beroepskrachten van Proteion. Zij vormen samen het hart van Hospice Zenit. De manier waarop zij samenwerken maakt dat onze gasten en hun verwanten zich gezien en gehoord voelen. Ook de eigen huisarts en andere specialisten dragen hier natuurlijk aan bij. Er is altijd aandacht voor wat écht belangrijk en noodzakelijk is. Professionele zorg waar het nodig is, en een persoonlijke, warme sfeer waar het kan. In een huiselijke omgeving, met oog voor ieder detail, proberen we elke dag weer aan te sluiten bij de wensen van onze gasten.

Terugkijkend op de afgelopen jaren mogen we trots zijn. De waardering die we ontvingen van gasten en familieleden is groot en blijft ons motiveren.

Het is voor onze vrijwilligers en de professionals telkens opnieuw een stimulans om het beste van zichzelf te geven. Toch staan we als hospice voor steeds grotere uitdagingen. Onze gasten hebben vaker complexe en specifieke vragen over hun laatste levensfase en de keuzes die daarbij horen. Ook de regels en verwachtingen vanuit de

samenleving nemen toe; dat maakt het voor ons als vrijwilligersorganisatie niet altijd eenvoudig om aan alle eisen en verwachtingen te voldoen. Daarnaast staat de financiering van het hospice onder druk. Daarom zijn wij extra dankbaar voor de steun in verschillende vormen die wij krijgen van sponsors, bedrijven en de vele donateurs van de Stichting Vrienden van Hospice Zenit. Het is hartverwarmend om te merken dat de gemeenschap van Venray en omstreken het hospice ziet als een belangrijke en waardevolle voorziening. Ook de bijdragen vanuit de gemeente via de WMO, de jaarlijkse Rabo ClubSupport-actie en de vele spontane initiatieven van bedrijven, verenigingen en particulieren zijn ontzettend belangrijk. Dankzij deze steun kunnen wij blijven doen wat we doen.

Twintig jaar na de start staat het hospice als een huis, letterlijk en figuurlijk. Natuurlijk vraagt het gebouw ook om onderhoud. Daarom werken we momenteel aan renovatie, verduurzaming en verbeteringen. Ook onderzoeken we de mogelijkheid om eigenaar te worden van de grond waarop het hospice staat, zodat we toekomstbestendig kunnen blijven. De komst van een nieuwe woonwijk naast het hospice biedt daarbij nieuwe kansen én verbindingen.

Wij hopen dat we ook in de komende jaren vele gasten en hun naasten mogen blijven ondersteunen. Dat kunnen we alleen samen. Samen, zoals we dat al twintig jaar doen.

Dank aan iedereen die op welke manier dan ook bijdraagt of heeft bijgedragen aan Hospice Zenit.

Dankzij jullie blijft deze bijzondere plek bestaan en kunnen we er zijn voor allen die zorg en ondersteuning behoeven in de laatste fase van hun leven.



Gerard Kersten
Voorzitter bestuur
Hospice Zenit

Op de foto van links naar rechts: Gerard Kersten, Jan-Paul Vorstermans, Nicole Keunen-Reijnen, Ellen Jansen, Paul ter Woerds, Petra van Enckevort en Dimphy Ariaens

VOORWOORD

burgemeester Michiel Uitlehaag

Twintig jaar geleden ontstond in Venray een plek die meer is dan een gebouw. Hospice Zenit werd een thuis voor mensen in hun laatste levensfase – een plek waar zorg, warmte en waardigheid samenkomen. Het jubileum van dit hospice is niet alleen een mijlpaal voor de organisatie, maar ook voor onze hele gemeenschap.

In een wereld waarin alles sneller lijkt te gaan, biedt Hospice Zenit iets kostbaars: tijd. Tijd om stil te staan, om nabij te zijn, om afscheid te nemen met aandacht. Het hospice laat zien dat zorg niet alleen een medische handeling is, maar een menselijke ontmoeting. Hier wordt niet alleen het leven afgesloten, maar ook gekoesterd. Dat is van onschatbare waarde.

De kracht van Hospice Zenit zit in de mensen. Professionals en vrijwilligers die elke dag opnieuw laten zien wat compassie betekent. Zij dragen niet alleen zorg voor bewoners, maar ook voor hun naasten. Want sterven doe je nooit alleen – het raakt families, vrienden, hele netwerken. Het hospice vangt die kwetsbaarheid op en geeft er warmte voor terug.

Twintig jaar lang heeft Hospice Zenit Venray verrijkt. Het hospice is een spiegel van onze samenleving: hoe gaan we om met kwetsbaarheid, met het einde van het leven? Het antwoord dat Zenit geeft, is helder: met respect, met liefde, met menselijkheid. Dat is een boodschap die verder reikt dan de muren van het gebouw. Het is een oproep aan ons allemaal om die waarden te koesteren.

Als burgemeester ben ik trots dat Venray een plek kent waar deze waarden zo tastbaar zijn. Hospice Zenit is niet alleen een zorginstelling; het is een gemeenschap binnen onze gemeenschap. Een plek waar vrijwilligers zich inzetten zonder iets terug te verwachten, waar professionals hun vak uitoefenen met hart en ziel, en waar families steun vinden op het moeilijkste moment.

Namens de gemeente Venray feliciteer ik Hospice Zenit van harte met dit bijzondere jubileum. Twintig jaar van betekenis, van zorg, van menselijkheid – dat verdient diepe waardering. Mijn dank gaat uit naar iedereen die hieraan heeft bijgedragen: oprichters, medewerkers, vrijwilligers, donateurs en partners. Jullie maken het verschil.

Laten we samen blijven bouwen aan een Venray waarin zorg en compassie vanzelfsprekend zijn. Hospice Zenit laat zien dat het kan. Dat is niet alleen een reden om te vieren, maar ook om te blijven inspireren.

Met warme groet,

Michiel Uitlehaag

burgemeester van Venray



Vrienden van Hospice Zenit

Sinterklaas bestaat wel!

In het kader van het twintigjarig jubileum van Hospice Zenit spraken we natuurlijk ook met de drie leden van Vrienden van Hospice Zenit die vanaf het begin aan boord zijn, te weten: Erik Peters, Ad van Thiel en Inge Adriaansens.

Hoe het begon

Een week voor de officiële opening van ons hospice sprak Ad van Thiel met Wilma Manders (één van de initiatiefnemers). Ze hadden het uiteraard over, hoe kan het ook anders, het hospice.

Wilma gaf aan dat ze veel geld van sponsoren hadden gekregen en veel giften maar dat er nog steeds veel geld nodig was. Zo werd het idee om donateurs en vrienden te gaan werven, geboren. Ad zocht contact met diverse mensen zoals Leo de Kerf, Inge Adriaansens, Erik Peters, Bernadette van Casteren en Margriet van Glabbeek die met elkaar de eerste groep vormden van "Vrienden van Hospice Zenit".

Kordaat werden stappen gezet: Leo Creemers maakte onder andere een logo. Er werden brieven gedrukt om donateurs te werven, er kwamen stickers met "Vriend van Hospice Zenit". Er werd een lay-out ontwikkeld voor de nieuwsbrief, de voorloper van het huidige magazine, waarvan Van den Munckhof de eerste twee jaar kosteloos het drukwerk verzorgde. Dit alles in de week voorafgaand aan de opening.

Opening

Tijdens de opening, die in een tent naast het hospice werd gehouden, spraken ze de aanwezigen aan of ze donateur wilden worden. De brieven waarop ze meteen een overeenkomst konden tekenen, hadden ze bij zich, net als stickers waarop stond dat je Vriend van Hospice Zenit was. Inge hield een wervende speech en heel snel hadden ze maar liefst ruim 250 donateurs aan zich gebonden. Velen zijn sindsdien trouw gebleven.

Na de opening waren er twee open dagen die door ruim 2000 mensen werden bezocht! Ook hier werden mensen aangesproken of ze donateur wilden worden. Inge: "Aanvankelijk hadden we nog geen eigen

bankrekening en vielen we onder Stichting Hospice Zenit. Pas jaren later vormden de Vrienden van Hospice Zenit zelf een stichting. En in het begin waren er alleen schriftelijke lijsten met donateurs; pas later werd dat allemaal digitaal."

Het werk van de Vrienden

De minimale bijdrage om donateur te worden is € 25,00. Jaarlijks wordt de overeengekomen bijdrage middels een automatische incasso geïnd. Soms ontvangen ze ook eenmalig een groter bedrag. Overigens worden ook wel bedragen rechtstreeks aan het hospice gedoneerd. Er werden afspraken gemaakt over waar ze dat geld voor zouden gebruiken. Zo werd besloten dat ze geen geld gaven aan dingen waar het bestuur via officiële wegen geld voor kon krijgen (denk aan subsidies, zorgverzekeraars of WMO) en die onderdeel zijn van een normale exploitatie. Wel wilden ze juist goed zorgen voor alle vrijwilligers die belangeloos hun mooie werk binnen het hospice deden en doen. Zo dragen de Vrienden onder andere bij door jaarlijks een bedrag per vrijwilliger beschikbaar te stellen waarmee de diverse commissies iets konden ondernemen om de teamgeest te stimuleren. Ze dragen bij aan de opleidingskosten voor vrijwilligers. Ook dragen ze bij aan het magazine, de jaarlijkse kerstcadeaus en de kerstbijeenkomst (samen met het bestuur).



Op de foto v.l.n.r.
Chantal Scherders, Inge
Adriaansens, Herbert
Geerkens, Erik Peters.
Niet op de foto:
Ad van Tiel.



Mooie dingen waar ze financieel bij ondersteund hebben betreffen kwaliteit ten gunste van onze gasten: denk aan de net iets luxere sta-op stoelen, na 10 jaar vervangen televisies voor de gastenkamers, het audiosysteem en onlangs nog aan het plaatsen van de AED (samen met de Lions). Ook steunen ze financieel de herdenkingsdiensten en Stichting Erato die muziek in het hospice en ook bij de herdenkingsdiensten verzorgt.

Kunstwerk

Ter gelegenheid van het 10-jarig bestaan van het hospice is door vele vrijwilligers een kunstwerk gemaakt onder leiding van de jubileumcommissie (zie foto). Deze zou worden aangeboden tijdens de viering van het jubileum in de Witte Hoeve. Echter was het een zeer gewichtig ding en Van Rattingen had daar een speciale kraan voor nodig om het kunstwerk eerst naar de Witte Hoeve en vervolgens naar het hospice te vervoeren. Dat dit een indrukwekkende ervaring was met dito kosten moge duidelijk zijn. Nu 10 jaar later hebben de Vrienden van Hospice Zenit bijgedragen aan het restaureren van dit kunstwerk.



Komen de Vrienden zelf in het hospice?

De Vrienden hebben een goede relatie met het hospice. Dat moge duidelijk zijn. Ze vergaderen er 2 à 3 keer per jaar, hebben een postvak in het hospice, hebben jaarlijks een bijeenkomst met voorzitter en penningmeester van het bestuur. Inge loopt zo nu en dan bij de coördinator binnen om te horen of er nog wensen zijn. Verder worden aanvragen vaak digitaal afgehandeld.

Ad heeft de eerste jaren ook in de redactie van de nieuwsbrief gezeten. Hij is zeer te spreken over de ontwikkelingen die de oorspronkelijke nieuwsbrief tot het huidige magazine hebben doorgemaakt! Mooie opmaak en ook inhoudelijk waardevolle artikelen! Erik zegt dat dit het leukste bestuur is waar hij ooit in gezeten heeft: "Je voelt je net Sinterklaas als je zoveel mensen blij mag maken met middelen die je zijn

toevertrouwd vanuit de waardering voor het hospice en alle betrokkenen." Daarnaast willen de huidige Vrienden alle bestuursleden bedanken die eerder deel uitmaakten van het bestuur en inmiddels zijn opgevolgd door Herbert Geerkens en Chantal Scherders (onze secretaresse). Ze schatten het totale bedrag dat de Vrienden in de afgelopen 20 jaar hebben bijgedragen op maar liefst ongeveer 250.000 euro!" En toch...

De Vrienden van Hospice Zenit blijken zelf erg bescheiden: op mijn vraag of ze zelf ook jaarlijks een uitstapje doen bleken ze dat de afgelopen 20 jaar slechts vier keer te hebben gedaan waarvan één keer een BBQ in de tuin van Erik. Als ik vraag wat ze als boodschap mee willen geven met dit artikel dan veren ze op: Het werven van nieuwe Vrienden van Hospice Zenit. Want hoewel er vele vrienden trouw zijn gebleven zijn er natuurlijk ook mensen weggevallen. Dus bij deze de oproep: Wil je het mooie werk van de Vrienden helpen vol te houden en je misschien een beetje als Sinterklaas voelen? Meld je aan via onze website www.hospicezenit.nl/donaties

Aan alle lieve mensen van de Vrienden van de afgelopen 20 jaren en de vele donateurs zeggen wij HARTELIJK DANK voor wat jullie mede mogelijk gemaakt hebben. Jullie bijdragen ten gunste van alle gasten en alle vrijwilligers hebben zeker een verschil gemaakt!

Joke Born



Donateur worden?

20 jaar in dienst

IN DEN BEGINNE

...waren er vrijwilligers. Veel en betrokken vrijwilligers, die zich decennialang op allerlei manieren hebben ingezet om Hospice Zenit te maken tot wat het nu is. We spraken met deze mensen van het eerste uur.

Piet is al jaren werkzaam bij de technische dienst. Vanaf het prille begin van Hospice Zenit is hij betrokken. Hij las twintig jaar geleden in de Peel en Maas dat men bezig was met de oprichting van een hospice en dat men op zoek was naar vrijwilligers. Piet wilde graag zijn steentje bijdragen. Hij zag zijn werkzame leven eindigen, en wilde de technische kennis die hij in de afgelopen 45 jaar had opgedaan niet weg laten ebben. En wilde daarnaast iets voor de maatschappij betekenen. In het begin draaide hij de technische dienst in zijn eentje. Dat kon ook relatief makkelijk: gezien de nieuwstaat van het gebouw was daar minder werk te verzetten dan nu het geval is. "Daarom ging ik ook helpen in de tuinploeg, die zich in de begintijd voornamelijk bezighield met aanplant." Zeventien jaar heeft hij de prachtige tuin van Hospice Zenit met liefde onderhouden. "Na die mooie tijd kwamen er steeds meer technische klussen op mijn bordje, en om me daar honderd procent voor in te kunnen zetten ben ik gestopt met tuinieren. Piet werkt nog steeds bij de technische dienst. Veel, en

vaak. "Af en toe ben ik niet hier", zegt hij, doelend op zijn veelvuldige aanwezigheid. Hij herinnert zich de opening van het hospice nog als de dag van gisteren.



"Er stond een grote tent en er waren veel hoogwaardigheidsbekleders. Er waren wel 2000 mensen aanwezig. Zo ook Odile Wolfs, gedeputeerde Volksgezondheid van de Provincie Limburg. Ze zag er chique uit, met mooie lakschoentjes aan. Omdat er 3 Ginkgobomen waren geschonken die ter ere van de opening gepoot moesten worden, mocht zij de grond vervolgens aanstampen. Ja, inderdaad, met die mooie lakschoentjes!"

Ook **Narda** werd positief geprikkeld door de advertentie in de Peel en Maas. Ze was destijds werkzaam in de ouderenzorg, en net als Piet direct enthousiast. Narda heeft ongeveer tien jaar als oproep verzorgende gewerkt. Door omstandigheden heeft ze helaas moeten stoppen met het verzorgen van gasten. Maar het hospice helemaal loslaten kon ze niet. Ze ging voor drie ochtenden in de week aan de slag in de huishoudelijke dienst, en heeft als medewerker veel gasten zien komen en gaan. Tijdens haar actieve dienst is ook haar moeder in het hospice opgenomen. "Dat was heftig", zegt Narda. Maar de maand waarin haar moeder in Hospice Zenit was opgenomen ervaart ze als "de mooiste maand van mijn hele werkzame leven bij het hospice. Ondanks de dubbelrol die ik destijds vervulde; aan de ene kant dochter van, aan de andere kant medewerker huishoudelijke dienst." Toos vult aan: "medewerker van de huishoudelijke dienst zijn vormt een van de belangrijkste werkzaamheden binnen het hospice. Je bent onafhankelijk, en stelt eigenlijk geen vragen in de zin van "heeft u pijn, kan ik iets voor u doen?" aan de gast, waardoor gasten zich vrijer voelen om zich te uiten; een gesprek beginnen is voor een gast zeer laagdrempelig. Je vervult echt een speciale rol binnen het systeem."

Tonny was medisch secretaresse op de poli oncologie. Ook zij reageerde op de advertentie in de Peel en Maas. Ze had besloten dat als ze de pensioengerechtigde leeftijd bereikte, ze vrijwilligerswerk wilde gaan doen. Maar de advertentie lonkte dermate dat ze naast haar reguliere werk als medisch secretaresse begon als zorgvrijwilliger bij Hospice Zenit.

Eén eigenschap bezitten deze pioniers allemaal: intense betrokkenheid en liefde voor Hospice Zenit. En, iedereen heeft vanuit persoonlijke situaties in werk en/of privé de verbondenheid met de gasten als zeer verrijkend ervaren.

Narda vult aan: "En in die begintijd was het aanpoten hoor! Voordat de eerste gast arriveerde hebben we eerst proefgedraaid: vaste medewerkers speelden de praktijk na om te testen of alles werkte naar behoren. In het hospice slapen, samen koken, met alle vaste medewerkers samen leken we wel één grote familie. Tonny roemt de opleiding. "Deze was zeer gedegen en uitgebreid!" Ook Tonny heeft nog een mooie anekdote: "Toen ik bij de nazorggroep zat was er een herdenkingsdienst. Tijdens zo'n dienst nemen de nabestaanden een foto van hun dierbare mee, die ze vergezeld van een kaarsje op tafel zetten. Plotseling hoorde ik de vraag: 'waar moet ik Jan neerzetten?' Ik keek, en ja hoor, daar stond een oudere dame. Met in haar armen een urn, met Jan."

Marlou, werkt bij ons als verzorgende (betaalde kracht). Ze was tijdens de oprichting van het hospice werkzaam als verzorgende bij Thuiszorg Noord-Limburg. Toen ze van het hospice hoorde was ze meteen razend enthousiast. "Goede palliatieve zorg was toen nog in opkomst, en door in het hospice te gaan werken was voor mij de cirkel echt rond. Ze memoreert aan de publieke opinie over haar werk in het hospice, zeker in de beginjaren. "Men was bang!" De naam 'sterfhuis' die in het dorp werd gebezigd zegt haar wat dat betreft dan ook genoeg. Altijd had ze een folder van het hospice paraat, die ze trots en graag overhandigde als iemand interesse toonde. "Bijvoorbeeld als mensen geen kinderen hadden, of deze ver weg woonden, kregen ze een foldertje van me". Haar echtgenoot is in Hospice Zenit overleden. Toen haar man in het hospice kwam, en hij zo goed zicht had op het reilen en zeilen binnen het hospice vroeg ze haar man dan ook; "snap je nu dat ik nooit exact kon zeggen hoe laat ik thuis zou komen?" "Hij snapte het meteen. Hij ervoer immers zelf de warmte en betrokkenheid van de medewerkers van het hospice." De benaming 'sterfhuis' hoort ze dan ook niet meer. "Mensen zien nu in dat het in het hospice niet om doodgaan gaat, maar om het leven. Het op een zinvolle, warme en geborgen manier invullen van de laatste levensfase. Waarin een echtgenoot honderd procent echtgenoot kan zijn, in plaats van overbelaste mantelzorger."

Toos heeft een lange (thuis) zorgachtergrond. Ruim veertig jaar is ze in deze sector werkzaam. In de begintijd, zoals ze het zelf noemt, werd palliatieve zorg niet zo benoemd, Er was geen aandacht voor. Wel bleek er behoefte en zo werd de "aanvullende terminale nachtzorg" opgezet, samen met onder andere huisartsen, maatschappelijk werk, thuiszorg en zorgverzekeraar. Toos was coördinator van deze aanvullende nachtzorg-voorziening voor alle thuiszorg disciplines in Noord-Limburg en casemanager CVA ketenzorg. Ze bracht dus de nodige bagage mee naar het hospice. Al in het voortraject van Hospice Zenit was men zich ervan bewust dat er naast directe zorg ook andere werkgroepen nodig waren. Ze werden toen al bedacht en zijn nu nog steeds actief: strijkgroep, technische dienst, tuingroep, PR, directe zorg, nazorg, Casita, redactie, bloem- en sfeergroep, kookploeg en daarnaast ondersteunende groepen. Toos werd logischerwijs opgenomen in de werkgroep directe zorg. Ze zegt met trots waarom ze nog steeds werkzaam is binnen het hospice: "Elk moment binnen het hospice is een 'hier en nu moment'. Gouden appeltjes zitten namelijk niet in het verleden of de toekomst. Die vind je alleen in het hier en nu. En dat, dat hier en nu, is inherent verbonden met het leven in het hospice. Je bent onderdeel van een geheel. Het gaat in ons hospice om kwaliteit van leven in plaats van het laatste trieste stuk."

Ze ziet, net als Marlou, duidelijk een positieve ontwikkeling in de opinie rondom het hospice. "Vroeger zag men ons louter als stervhuis. Tegen die beeldvorming was het destijds moeilijk vechten. Nu is de opinie gelukkig in positieve zin gekeerd." Ze herinnert zich nog een mooie anekdote die Hospice Zenit prima karakteriseert: "Een Venrays 'vrouwke' zat hier aan de keukentafel. Opeens zei ze, doelend op haar tevredenheid over het hospice: "Ik hoef niet meer naar de hemel. Ik ben al in het voorgeborchte!" En dan de man met de toupet... "Die was erg ijdel, en zijn toupet bleef onder alle omstandigheden op. Tot hij steeds zieker en bedlegeriger werd. Toen zei hij plotseling na het wassen: 'Laat dat ding ook maar af'. Hij liet zijn 'image' gaan. Hier in het hospice mocht hij puur zichzelf zijn."



Nel is al sinds 1998, sinds de oprichting van Hospice Zenit, bij het hospice betrokken. Destijds heeft ze samen met Margriet van Glabbeek een acht jaar durende actieve lobby voor het hospice gevoerd. "Dat klinkt wellicht als erg lang, maar die tijd hadden we echt nodig!" Ze denkt met warme gevoelens terug aan de vele vergaderingen die met de oprichting van het hospice gemoeid waren. "Die liepen altijd enorm uit! Zeker als er wijn en oude kaas op tafel kwam..." De oprichtingsperiode was niet alleen tijdrovend, maar ging ook moeizaam. "Het was zéker niet makkelijk. Met name een goede locatie en een betaalbaar huis vinden was erg moeilijk. Daarvoor was het opbouwen van een gedegen netwerk onontbeerlijk. Toos vult aan: "We hebben van alles aangeschreven destijds. Stichtingen, fondsen en bedrijven. We hadden immers veel geld nodig voor de bouw. Die eerste acht jaar van oprichting waren dan ook van enorm belang. Het is namelijk wel een verschil: start je met een beginkapitaal of een forse hypotheekschuld?" Nel herinnert zich de vele sponsors die het hospice aan zich wist te binden. En denkt met warmte terug aan het enthousiasme van het Venrayse bedrijfsleven toen het hospice er eenmaal stond. "Heel veel mensen en bedrijven kwamen vol bewondering kijken, en dat bleef niet zonder resultaat. Bijvoorbeeld een gratis abonnement op de Peel en Maas en de slager en bakker die ons zeer welgezind waren. Prachtig en hartverwarmend!" Ook Nel heeft nog een prachtige anekdote. Een enthousiaste zendamateer uit Horst was te gast, en had zijn zendapparatuur meegenomen. De hele dag klonk er muziek! En, toen hij het hospice verliet om in een zorginstelling verder verzorgd te worden, draaide hij hard 'Stayin' Alive' van de Bee Gees. Schitterend!"

Liny runde naast haar werk als zorgvrijwilliger in het hospice, een bloemenwinkel, waar ze veel uren maakte. Vaak wel 60 tot 70 uur in de week. Toch belemmerde dat forse urenpakket haar niet om daarnaast ook nog voor het hospice te gaan werken. "Het hospice zorgde voor mij persoonlijk voor yin en yang in het leven. In het hospice dacht ik niet aan de winkel, en als ik tussen de bloemen in de winkel stond, dacht ik niet aan het

hospice. Precies daarom was die combinatie voor mij mogelijk." Ze denkt nog vaak terug aan de begintijd van het hospice. "Vooral die eerste maanden zijn me ontzettend bijgebleven. Samen de was doen, samen poetsen. Het was in wezen één groot huishouden waarin ook zorg werd verleend." De enorme betrokkenheid van de vrijwilligers zal haar voor altijd bijblijven. Gestart als zorgvrijwilliger in de directe zorg sinds de opening van het hospice heeft Liny ook jarenlang bloemdecoraties verzorgd. Twee jaar geleden is ze overgestapt van de Bloem- en sfeergroep naar Casita, waar ze, naast haar werk als zorgvrijwilliger, ook allerlei leuke activiteiten voor de vrijwilligers helpt organiseren. "Het hospice heeft me veel gebracht. En nog steeds. Zeker toen mijn eigen moeder in het hospice werd opgenomen. Mijn broers en zussen waren zeer te spreken over de betrokken zorg voor onze moeder. Vroeger "zeurden" ze wel eens dat ik zo veel tijd in het hospice stak, maar na die periode waarin onze moeder te gast was heb ik ze nooit meer gehoord." Ze moet even nadenken als ze wil omschrijven wat het hospice het meeste kenmerkt. "Rust denk ik. Als je hier te gast bent, krijg je rust. In alle opzichten. Alles valt van je af. Dat is toch wel de grote kracht van het huis." Nel vult aan: "En niet alleen voor de gast. Zeker ook voor de partner. Die kan namelijk weer honderd procent partner zijn." Toos ziet dat exact hetzelfde: "Gasten zijn hier soms maar vierentwintig uur. En dan nog is de familie zó blij dat ze hier in het hospice toch even die rust hebben mogen ervaren."

Marie Luise is net als de anderen vanaf de eerste dag werkzaam voor Hospice Zenit. "Hier was het hospice echt iets nieuws, in tegenstelling tot Duitsland, waar ik oorspronkelijk vandaan kom. Daar is de ontwikkeling van professionele palliatieve zorg veel eerder gestart. Toen mijn zus ziek werd en later overleed, heb ik haar beloofd om als er in Venray een hospice kwam, ik er zou gaan werken. Helaas heeft ze zelf, omdat er destijds geen plaats was in het hospice in Duitsland, nooit de warme zorg van een hospice mogen ervaren." De tijd in het hospice ervaart ze als warm, en betrokken. "En nog steeds." Ze heeft in het hospice verschillende vrijwilligersfuncties bekleed, van zorg tot de was- en

rouwgroep En ook zij herinnert zich nog een bijzonder voorval. "Een gast kon, terwijl ik nachtdienst had, niet slapen. Het ging niet goed met hem, en hij wilde nog één keer 'Stranger in the Night' horen. Samen met hem heb ik dat lied gezongen. Drie uur later is hij rustig gestorven." De lijfspreuk van mijn oma was altijd "Wees goed voor mensen met moeilijke momenten, die hebben het 't meest nodig. Geniet van de goede momenten, dat zijn cadeautjes".

Maria kon helaas niet aanschuiven bij dit gesprek, maar ze berichtte ons nog een herinnering: "Er kwam die middag een nieuwe gast. Hij had tegen zijn zonen gezegd, we gaan nog een laatste borrel bij d'n Engel drinken. Samen nog even gezellig bij elkaar. Hij werd met een rolstoel naar binnen gereden en zei "Stop eens, als ik dit geweten had, had ik eerder toestemming gegeven om hier naartoe te gaan. Wat heerst hier 'n warme sfeer, dat had ik me niet kunnen bedenken!" Hij heeft nog enkele weken van z'n rust kunnen genieten met elke avond 'n borrel erbij. Met heel veel dankbaarheid heeft hij het leven kunnen loslaten."

Miek is ook een van de eerste die het hospice mee heeft opgestart als vrijwilliger. "Mijn zus sprak mij aan dat ze een hospice wilden opstarten en dat dat wellicht iets voor mij zou zijn. Ik was destijds huisvrouw en deed al op verschillende plaatsen vrijwilligerswerk, onder andere in de peuterklas. Deze combi was heerlijk. Lekker met de kinderen spelen en bij het hospice rust pakken. Na de cursus gevolgd te hebben, mocht ik in het nieuwe gebouw helpen bij de ramen wassen. Toen voorzichtig begonnen. Een van de eerste diensten die ik heb mogen doen, was op zaterdagmiddag en er waren

maar twee gasten. Een verpleegkundige vertelde dat ik wel naar huis mocht omdat er zo weinig te doen was, maar voor mij was de beleving om er te mogen zijn heel belangrijk. Ik zei: Laat me hier maar even rustig zitten zodat ik gewoon rustig kan wennen, en kan zien wat er gebeurt. Er was wisseling van de wacht, een andere verpleegkundige kwam en zei ook tegen mij dat ik mocht gaan. Ook toen weer proberen uit te leggen dat ik het heel fijn vond om rustig aan de tafel te zitten in de huiskamer om te mogen voelen en ook wel wat rust te ervaren. Want spannend vond ik het ook wel. Uiteindelijk ben ik een uurtje eerder weer naar huis gegaan. Daarna zat ik in de auto en had dan hele rustige muziek opstaan. Langzaam hielp ik meer mee en had ik speciale momenten met gasten en familie. Een speciaal momentje vond ik toen dat een meneer in bed lag en we het bed omhoog deden, zodat het helpen voor ons gemakkelijker was en die meneer toen zei: 'Julie brengen me al naar de hemel.' Ook werd het voor mij langzaam wel duidelijk dat je ook voor de familie van de gasten heel veel kon betekenen. Als je rustig

aan de tafel zit en je hebt niet zo heel veel te doen, dan komen mensen gemakkelijk naar je toe om een praatje te maken.

Dat waren mooie momenten. Wat voor mij ook zeer waardevol is dat je de glimlach, die knik die je soms krijgt, met geen goud kunt betalen. Ik heb eens een mevrouw twee lepeltjes ijs mogen geven in de nacht en daar heeft ze zo lekker van gesmuld. Toen ik in de ochtend naar huis reed, voelde ik die dankbaarheid van haar zo sterk, fantastisch. En dan merk je ook; het zijn de kleine dingen die het doen. Ik zag laatst op de Gerardus-kalender staan: Hoe ouder we worden, hoe korter onze verlanglijstjes en hoe meer we ontdekken dat datgene wat we echt wensen niet te koop is."

Op de foto v.l.n.r. Marlou, Liny, Narda, Toos, Nel, Tonny, Piet en Marie Luise. Niet op de foto: Miek en Maria.

Joke Born en Lars Deuling

Marie Luise:

"Waar wij mensen langs elkaar heen leven, elkaar opzij schuiven, blind zijn voor elkaar, geen oog hebben voor elkaar, daar gaat het leven dood. Als wij mensen onze deur, onszelf, openen voor elkaar en elkaar uitnodigen binnen te komen en bij elkaar veilig te kunnen zijn in alle kwetsbaarheid, dan ontstaat er nieuw leven. Wij willen onze deuren openen voor mensen die aan hun laatste levensfase zijn begonnen. Mogen we elkaar echt ontmoeten"



Wilsverklaring versus Levenstestament of testament

Bij het vastleggen van je wensen voor later denk je misschien al snel aan een testament, maar er zijn nog meer documenten. Wat dacht je van een levenstestament of een wilsverklaring? Wat is het verschil tussen deze drie verklaringen en wat leg je waarin vast?

In zowel een testament als een levenstestament als een wilsverklaring leg je vast wat je wensen zijn. Dat betekent niet dat alles geregeld is als je één van de drie hebt vastgelegd.

Wat is een testament?

In een **testament leg je vast wat er na je overlijden** moet gebeuren met je nalatenschap. Dit kan over een breed scala aan zaken gaan. Denk aan geld, schulden, spullen, dieren en andere bezittingen. Daarbij leg je niet alleen vast wat hiermee moet gebeuren, maar ook hoe de erfenis moet worden verdeeld en wie daar verantwoordelijk voor is. Deze persoon wordt een executeur genoemd en ziet toe dat de wensen die in het testament staan, worden nageleefd.

Over het algemeen stel je een testament samen met een notaris op. Je kunt ook zelf een en ander op papier zetten, zoals de wensen voor je uitvaart en de verdeling van je inboedel en sieraden. Dit heet dan officieel geen testament, maar een codicil. Houd er wel rekening mee dat dit niet per se rechtsgeldig is als je dit op een willekeurig A4'tje schrijft. Een codicil moet handgeschreven zijn en er moeten een datum en handtekening onder staan. Ook goed om te weten: in een codicil kun je geen geld nalaten of erfgenamen aanwijzen. Daarvoor moet je toch echt naar de notaris om een testament op te stellen.

Wat is een levenstestament?

Naast een testament bestaat er ook een levenstestament. Ook hierin leg je jouw wensen vast, maar voor een ander moment. In een levenstestament

leg je vast wie namens jou beslissingen mag nemen als je zelf niet meer in staat bent deze te nemen. Hierbij kan het bijvoorbeeld gaan om medische of financiële keuzes. Het belangrijkste verschil met een testament is dat het **levenstestament bij leven** geldt. Een testament gaat over zaken die na jouw overlijden moeten gebeuren. Een levenstestament komt van pas als je zelf geen beslissingen meer kunt maken. Dit kun je nu misschien nog niet voorstellen, maar het kan gebeuren dat je niet meer kunt vertellen wat jouw wensen zijn. Bijvoorbeeld omdat je dement bent of een beroerte of ongeluk hebt gehad. In die gevallen kunnen onder andere medici teruggrijpen op het levenstestament dat je hebt opgesteld toen je deze beslissingen nog wel kon overzien.

Geen testament of levenstestament

Het opstellen van zowel een testament als een levenstestament is niet verplicht. Toch doen veel mensen dit wel, omdat het gezien wordt als een veilige keuze. Het kan veel onzekerheid en onduidelijkheid wegnemen in moeilijke situaties. Toch blijft het je eigen keuze of je al dan niet een (levens)testament wilt laten opstellen. Als je dit niet doet, worden na je overlijden de algemene (wettelijke) regels toegepast. Deze kunnen in strijd zijn met je eigen wensen.

Wat is een wilsverklaring?

Naast een testament en een levenstestament bestaat er ook nog een wilsverklaring. Dit is een document waarin je medische wensen vast kunt leggen. Zo kun je op papier zetten welke behandelingen je wel of niet wilt. Denk aan reanimatie of euthanasie. Voor euthanasie kun je aangeven in welke situatie jij vindt dat lijden ondraaglijk is en op welk moment je dan euthanasie wilt. Voor een wilsverklaring hoeft je niet naar de notaris maar je bespreekt dit met je

WENSEN VASTLEGGEN



Zorg in de palliatieve fase



- **Wilsverklaring:** hierin schrijf je je wensen over het einde van je leven en medische behandelingen. Je bepaalt ook wie voor jou beslissingen mag nemen als je dat zelf niet meer kunt.
- **Levenstestament:** dit leg je vast bij de notaris. Hierin staat wie je financiële en persoonlijke zaken regelt als jij dat niet meer kunt. Dit is niet nodig als je alleen je medische wensen wilt vastleggen.



Mensen praten vaak niet over het einde van hun leven. Maar waarom niet? We bereiden ons wel voor op andere belangrijke momenten. Het gaat niet alleen om medische dingen, maar ook om andere zaken die belangrijk zijn voor een goede afsluiting van het leven. Als je wilt dat anderen goede keuzes voor je maken, kun je je wensen opschrijven en dit delen met je familie en zorgverleners.

Heb je wensen over de laatste levensfase of een wilsverklaring? Bespreek dit dan altijd met je **huisarts!**



Maak je eigen wilsverklaring!

Je kunt zelf een wilsverklaring maken. Er zijn geen wettelijke eisen voor een wilsverklaring. Je hoeft dus ook niet naar een notaris voor een wilsverklaring. Wat moet je **altijd** opschrijven voor een wilsverklaring?

- Wat wil je nog wel en niet?
- Je voor- en achternaam
- De datum
- Je handtekening



Voorbeelden voor in je wilsverklaring:

- Wel of niet reanimeren
- Wel of geen beademing
- Wel of geen dialyse
- Wel of geen sondevoeding
- Wel of niet naar het ziekenhuis
- Wel of niet stoppen met eten en drinken
- Wel of geen organen of weefsel doneren
- Wie mag voor jou beslissen als je dat zelf niet meer kunt (je stelt een vertegenwoordiger aan)



Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II.
Illustraties: Manon Lichtenberg | Studio Nons
Vormgeving: Maria van Doorn



over
palliatieve
zorg

Carend

behandelend (huis-)arts. Artsen raden aan je medische wensen in een wilsverklaring te zetten en niet in een levenstestament.

Als je een wilsverklaring op gaat stellen, is het goed om te weten dat er verschillende soorten zijn. Daarbij hoeft een arts niet in alle gevallen op te volgen wat je opschrijft. Als erin staat dat je bepaalde behandelingen niet wilt, moet een arts zich daaraan houden. Staat er dat je een bepaalde behandeling wel wilt, dan is de arts niet verplicht dat te doen. De arts beoordeelt of behandelingen zinvol zijn. Een arts kan niet worden verplicht een euthanasie uit te voeren. Deze verschillende soorten wilsverklaringen zijn er:

Een behandelverbod: dit stel je op als je bepaalde medische handelingen niet wilt ontvangen. Een arts moet dit navolgen.

Niet-reanimeren wens: als je niet wilt dat er wordt gereanimeerd bij een hartstilstand, schrijf je dit op in een niet-reanimeren wens. Je kunt ook een speciale ketting dragen, een penning, waarop staat dat je niet wilt worden gereanimeerd. Let wel op: het is je eigen verantwoordelijkheid om naasten/ behandelars hierover te informeren.

Voorbeeld: je krijgt onderweg een hartstilstand, mensen om je heen bellen 112. Ambulancepersoneel gaat niet op zoek naar een niet-reanimeren verklaring maar starten meteen met handelen. Ook als een naaste dit mondeling zegt is dat niet geldig. Dus zorg er altijd voor dat, als je een 'niet-reanimerenwens' hebt, je deze te allen tijde zodanig zichtbaar bij je hebt dat er niet naar gezocht hoeft te worden.



Een euthanasieverzoek: als je euthanasie wilt, kun je dit opschrijven in een schriftelijk euthanasieverzoek. Hierin noteer je wanneer je zou willen dat een arts helpt met sterven. Je omschrijft daarbij wat jij ziet als ondraaglijk lijden, oftewel lijden dat je niet meer aan zou kunnen. Goed om te weten: als je een schriftelijk euthanasieverzoek hebt, is de arts alsnog degene die beslist. Hij toetst de situatie op de zes zorgvuldigheidseisen van de wet en kijkt aan de hand daarvan of euthanasie kan worden uitgevoerd. Je hebt geen recht op euthanasie, dus een arts kan altijd beslissen om geen euthanasie uit te voeren indien hij vindt dat niet aan alle zorgvuldigheidseisen is voldaan of indien het niet overeenstemt met zijn levensovertuiging. In het laatste geval kan de arts je in contact brengen met een collega.

Een vertegenwoordiger aanwijzen: in een wilsverklaring kun je vastleggen wie namens jou praat als je dat zelf niet meer kunt. Deze persoon wordt dan ook wel je vertegenwoordiger genoemd. Denk goed na over wie dit wordt, want erg belangrijk: deze vertegenwoordiger mag met je arts praten en kan medische beslissingen nemen. Dus zorg wel dat je gevolmachtigde weet hoe in jouw geest beslissingen te nemen. Dat laatste geldt niet in het geval van euthanasie: dat beslist alleen een arts.

Medisch-wetenschappelijk onderzoek: tot slot kun je ook laten vastleggen of je mee wilt doen aan medisch onderzoek of niet. Ook kun je hierin vastleggen of je organen of weefsel wilt afstaan na je dood.

Voor meer informatie over een wilsverklaring kun je kijken op de websites van Thuisarts en Carend.

je di cht

ik zal
nooit
meer
met je
reizen

*mijn armen zal ik niet langer om je heen slaan
ik zal niet langer met je lachen om iets wat voor niemand anders grappig is*

*ik zal je ogen niet meer vol afgewerkte slaap zien
jouw natte haar na een douche zal ik nooit meer ruiken
ik zal de etensresten rond je lippen niet meer zien
de vlek die zich als een vogeltje nestelde op het liebleid van je kledingstuk*

*je bent weg uit mijn dagelijks leven
en misschien
heel misschien*

*zal ik je op een dag voorbij zien lopen
goed verzorgd, beleefd en kalm*

*of zal ik je tegenkomen
in mijn mistige dromen*



PALLIATIEVE SEDATIE *en* EUTHANASIE

Omdat er regelmatig onduidelijkheid bestaat over de begrippen *palliatieve sedatie* en *euthanasie*, en deze termen in de praktijk soms door elkaar worden gebruikt, lichten we hier het verschil toe.

Bij palliatieve sedatie overlijdt iemand aan de onderliggende aandoening. De klachten worden verminderd door de toepassing van medicijnen die het bewustzijn verlagen. Deze behandeling mag alleen gestart worden bij mensen in de stervensfase en alleen als zorgverleners geen andere mogelijkheden meer hebben om klachten te verlichten. Deze klachten noemen we een "refractair symptoom". Sedatie is een behandelmethodede die een arts kan inzetten om het lijden te verlichten. Je kunt er, in tegenstelling tot euthanasie, niet voor kiezen als patiënt. Uiteraard kun je het wel weigeren.

Bij euthanasie overlijdt iemand door de medicijnen die worden toegediend. Ook bij euthanasie gelden strenge voorwaarden zoals dat het lijden ondraaglijk en uitzichtloos is en dat iemand wilsbekwaam is. Deze voorwaarden zijn vastgelegd in de wet. Een arts die een euthanasie heeft uitgevoerd wordt achteraf getoetst of hij volgens de richtlijnen gehandeld heeft.

De *palliatieve fase van een ziekteverloop* begint als vaststaat dat genezen niet mogelijk is en dat de ziekte uiteindelijk tot de dood zal leiden. Zorg richt zich erop om de klachten, lichamelijk en mentaal, draaglijk te houden zodat de resterende leef-tijd zoveel mogelijk waarde heeft. Daarbij komt steeds opnieuw de vraag aan de orde welk medisch ingrijpen wel en niet meer wenselijk is en welke ondersteuning passend is.

Bij sommige mensen duurt de palliatieve fase enkele weken, bij anderen duurt deze fase jaren. Een team van palliatieve professionals begeleidt de patiënt. Het ziekenhuis en de huisarts kunnen ernaar verwijzen. Palliatieve zorg krijgt steeds meer aandacht en de kennis erover neemt toe. Zo is het belang gebleken van een gespecialiseerd

palliatief verpleegkundige en een goede nazorg voor nabestaanden en professionals tot twee weken na het overlijden.

Verder is 'Advance Care Planning' (ACP) nog een andere aanduiding in de palliatieve/terminale zorg; de term 'Advance' duidt op het belang om bijtijds te praten over de wensen en verwachtingen voor de zorg rond het levenseinde. Advance Care Planning is een verzamelterm voor gesprekken over de zorg in de palliatieve periode. De allerlaatste levensfase, het sterven zelf, is de stervensfase. In deze fase heeft vaak de huisarts de

EUTHANASIE *stoppen met leven*

Soms kun je zo veel lijden dat je niet meer verder wilt leven. Je kunt dan euthanasie aanvragen. Dat betekent dat een arts, op jouw verzoek, een einde maakt aan je leven. Je kunt een verzoek doen voor euthanasie, maar er zijn bepaalde regels.

- Het moet duidelijk je eigen keuze zijn.
- Je moet ondraaglijk en uitzichtloos lijden.
- Er is geen andere manier om je pijn of klachten te verlichten

Ondraaglijk lijden betekent dat het lijden heel erg is. Dit kan lichamelijk zijn, zoals pijn of moeite met ademen. Maar het kan ook geestelijk zijn, zoals angst of somberheid. Vaak gaat het om een combinatie van deze problemen.



Zorg in de palliatieve fase

Voor euthanasie moet je de informatie goed begrijpen en zelf een keuze kunnen maken. Dit heet **wilsbekwaam** zijn. Als je later niet meer wilsbekwaam bent, is het handig om een schriftelijke wilsverklaring te maken met je wens voor euthanasie. Bespreek dit op tijd met je arts; een notaris is niet nodig.

Voorbeelden van vragen van de arts:

- Waarom ervaar je jouw leven als ondraaglijk?
- Zijn er voor jou geen andere manieren om het lijden draaglijker te maken?
- Is het je eigen wens is en zet niemand je onder druk?
- Heb je er goed over nagedacht?
- Weet je wat euthanasie betekent en hoe het gaat?



Bij **euthanasie** overlijdt je door medicijnen die je krijgt. Bij **palliatieve sedatie** overlijdt je niet door de medicijnen, maar door de ziekte die je al had.



Goedkeuring tweede arts

- Na goedkeuring van je eigen arts praat je met een tweede arts. Dit is een SCEN-arts. Deze arts controleert of jouw arts de regels voor euthanasie goed volgt.
- Het proces van euthanasie kan soms weken duren. Het is daarom belangrijk het op tijd met je arts te bespreken.

Hoe gaat euthanasie:

- Je krijgt het eerste medicijn waardoor je het bewustzijn verliest
 - Infuus: je krijgt een infuusnaald in je arm (levensbeëindiging op verzoek)
 - Drinkje: je drinkt zelf het medicijn op (hulp bij zelfdoding)
- Daarna krijg je een tweede medicijn dat je spieren verlamt (o.a. je hartspier en ademhalingspijpen)
- Je overlijdt dan snel en rustig



Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II. Illustraties: Manon Lichtenberg | Studio Nans. Vormgeving: Maria van Doorn

over palliatieve zorg

Carend



regie. Het sterfbed kan thuis zijn, begeleid door huisarts en thuiszorg, of bijvoorbeeld in een hospice. Ook de terminale zorg richt zich op 'comfort' - het bestrijden van pijn en benauwdheid - en op het verlichten van sociale of geestelijke nood.

De termen 'palliatief' en 'terminaal' worden vaak door elkaar heen gebruikt. Soms moet je even doorvragen om duidelijkheid te hebben over de fase waarin iemand verkeert.

Bij *palliatieve sedatie* krijgt de patiënt in de laatste dagen van het leven een medicijn om het bewustzijn te verlagen. Dit is een uiterste redmiddel als de pijn en

benauwdheid niet meer zijn te bestrijden bij vol bewustzijn. Deze *sedatie* kan lichter of zwaarder zijn; soms beweegt de patiënt nog en soms is er nog wat contact. Het lijkt dus niet op 'inslapen'. Het doel is om het lijden te verlichten en niet om de dood te bespoedigen.

Ook kan palliatieve sedatie intermitterend zijn: bijvoorbeeld 's nachts slapen en overdag zo comfortabel mogelijk en nog aanspreekbaar zijn, bijvoorbeeld als iemand nog iets moet regelen of afscheid wil nemen.

PALLIATIEVE SEDATIE

verlagen van het bewustzijn

Als je gaat overlijden, kun je veel pijn hebben. Of je kunt onrustig, benauwd of bang zijn. Soms helpen gewone medicijnen dan niet meer goed. De arts kan in dat geval een extra medicijn geven. Dit medicijn zorgt ervoor dat je de klachten niet meer voelt. Dit heet palliatieve sedatie.

Bij palliatieve sedatie maakt het medicijn je minder bewust. Je merkt dan de klachten niet meer. Vaak krijg je het medicijn de hele tijd (continue), tot aan je overlijden. Maar soms wordt het medicijn alleen 's nachts of tijdelijk gegeven. Dit heet tijdelijke (intermitterende) palliatieve sedatie. Als de klachten heel plotseling en ernstig zijn, kan de arts ook acute sedatie geven.

Bij **palliatieve sedatie** overlijdt je door de ziekte die je al had, niet door de medicijnen. Bij **euthanasie** overlijdt je door de medicijnen die je krijgt.

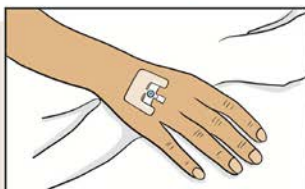


Wanneer mag het?

- Als verwacht wordt dat je snel komt te overlijden (binnen twee weken)
- Als je erge klachten én die niet goed kunnen worden behandeld met andere medicijnen (dokters noemen dit een refractair symptoom)
- Als jij, of je naaste, toestemming hebt gegeven (in acute situaties is dit niet altijd mogelijk)

Hoe werkt het?

- Je krijgt via een naaldje een medicijn toegediend (midazolam). In sommige situaties kan het ook als neusspray worden gegeven
- Je wordt rustig en bent niet meer of minder bij bewustzijn
- Meestal leef je na start van voortdurende (continue) palliatieve sedatie nog enkele dagen



Wat gebeurt er?

- Het is de bedoeling dat je geen last meer hebt van je klachten.
- Soms kom je weer even bij, maak je geluid of beweeg je. Dat is niet erg en hoort erbij.

Patiënten die hun onvermijdelijke dood niet willen afwachten kunnen euthanasie aanvragen om met hulp van een arts te sterven op een zelfgekozen moment. Euthanasie is alleen toegestaan als het lijden 'uitzichtloos en ondraaglijk' is volgens de wettelijke normen. Artsen beoordelen dit. De huisarts voert de euthanasie uit, of zoekt een vervanger als hij of zij het zelf niet wil doen. Een 2e arts, de SCEN-arts, checkt mee of aan alle wettelijke voorwaarden wordt voldaan. Een SCEN-arts is een speciaal opgeleide huisarts of medisch specialist die onafhankelijk advies geeft bij euthanasieverzoeken en hulp bij zelfdoding (SCEN staat voor Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland). Deze SCEN-arts controleert of de behandelend arts voldoet aan de wettelijke zorgvuldigheidseisen en spreekt met de patiënt en de behandelend arts voordat het advies wordt gegeven. Een arts mag euthanasie weigeren, het is geen recht.

Iemand die het heft in eigen hand wil nemen zonder de euthanasie van een arts kan ervoor kiezen om te stoppen met eten en drinken. Dat heet bewust stoppen met eten en drinken (BSTED). Goede mondverzorging is van groot belang. De duur tot het daadwerkelijke sterven is erg afhankelijk van de lichamelijke conditie van de patiënt. Soms duurt het enkele dagen, soms enkele weken. Begeleiding van huisarts en thuiszorgteam/ hospice is vaak nodig. Zie ook het artikel in Magazine Hospice Zenit van mei 2025 op onze website.

Cultuursensitieve palliatieve zorg

In de laatste levensfase draait alles om nabijheid, aandacht en echt luisteren. Geestelijk verzorger Mustafa Bulut deelt in dit artikel vijf waardevolle inzichten uit zijn jarenlange ervaring in de palliatieve zorg. Hij laat zien hoe belangrijk het is om oog te hebben voor ieders persoonlijke achtergrond, wensen en grenzen, juist wanneer het leven kwetsbaar wordt. Zijn levenslessen nodigen uit tot reflectie en helpen ons om met openheid en menselijkheid naast iemand te staan, ongeacht cultuur of geloof.

Bronvermelding: schrijver Jessica Nell, magazine Pal voor u

'Binnen veel culturen spelen familiebanden een belangrijke rol'

De Brabantse Mustafa Bulut is als geestelijk verzorger met een islamitische achtergrond al jaren een fijne gesprekspartner voor mensen van verschillende culturele en religieuze achtergronden die palliatieve zorg ontvangen. Als geen ander weet hij hoe belangrijk het is om oog te hebben voor persoonlijke behoeften en wensen in deze laatste fase van het leven. Ook als die wensen afwijken van je eigen ideeën.



Mustafa Bulut is als geestelijk verzorger met een islamitische achtergrond jarenlang werkzaam geweest in verschillende ziekenhuizen. Naast steun bieden aan mensen met allerlei achtergronden leert hij veel andere zorgverleners omgaan met culturele verschillen in de laatste levensfase. Hij spreekt hierover regelmatig op congressen, heeft een eigen opleidingsbureau en schreef twee landelijke richtlijnen voor de zorg. Mustafa schreef het boek *Wilt u weten wat u heeft?*, over omgaan met cultuurverschillen in de zorg. Ook maakte hij samen met collega's de educatieve film *Hoe vertel ik het familie Yilmaz?* Op dit moment is Mustafa promovendus aan het Erasmus MC in Rotterdam.

'Ik vraag vaak eerst: 'Wilt u weten wat u heeft?''

TEKST JESSICA NELL | BEELD LUCIANO ÖZ

Vijf inzichten van geestelijk verzorger Mustafa Bulut

INZICHT 1 Een omweg is soms beter dan de snelweg

"Een groot verschil tussen de Nederlandse cultuur en veel andere culturen is onze directheid. Natuurlijk is niemand hetzelfde, maar over het algemeen kun je zeggen dat een persoon met een Nederlandse achtergrond vaker wil dat we er geen doekjes om winden. We weten liever gewoon hoe het zit, wat de diagnose is en wat de verwachtingen zijn. Maar binnen veel andere culturen wordt dat niet gewaardeerd. Daar kunnen mensen hetzelfde tegen elkaar zeggen, maar op een indirecte manier. Praten over een naderend levenseinde kan zelfs van invloed zijn op hoe en of iemand een behandeling accepteert. Dat vraagt dat je de tijd neemt, ook als je bijvoorbeeld als naaste hierover praat met de persoon die ziek is. Vraag eerst hoe het met iemand gaat, vraag naar de familie. Praat over de onderzoeken die gedaan zijn. Pas dan volgt dat je je zorgen maakt, omdat de dokter iets op een scan heeft gezien bijvoorbeeld. Vaak weet iemand zelf echt wel dat het niet goed zit. Maar daar kun je het op verschillende manieren over hebben. Soms is dat met een omweg."

PAL VOOR U

Het landelijk platform Pal voor u geeft betrouwbare informatie over palliatieve zorg en het omgaan met een ongeneeslijke ziekte. Pal voor u biedt o.a. een themaboekje over waken aan het sterfbed. Wat als het einde nabij is? Meer informatie vind je op www.palvoor.nl.

INZICHT 2 We hebben het recht op niet weten

“Wij vinden binnen de Nederlandse cultuur en gezondheidszorg vaak dat iemand alles moet weten. Natuurlijk heeft iemand het recht om te weten wat hij heeft, maar het is minstens zo belangrijk om te respecteren dat iemand óók het recht heeft om dat niet te weten. Palliatieve zorg betekent dus vooral passende zorg. Dat kan inhouden dat je niet rechtstreeks met iemand praat over

‘Het is goed om te accepteren dat je het niet altijd met elkaar eens wordt’

de hersentumor die hij heeft. Zo vraag ik vaak eerst ‘Wilt u weten wat u heeft, of wilt u erover praten?’ Ik herinner me een Nederlandse patiënte die diagnose longkanker had gekregen. Toen haar behandelaar de prognose wilde delen, zei ze ‘Stop, daar wil ik niks over horen. Ik wil gewoon doorgaan’. Voor sommige mensen wordt het horen van een hele directe boodschap ervaren alsof de dood al is ingezet, alsof iemand al is afgeschreven. Ze is nu twaalf jaar verder. Haar verhaal en het recht op niet weten betekenen voor mij hoop.”

INZICHT 3 De omgeving is onderdeel van iemands identiteit

“Binnen veel culturen spelen de familiebanden een belangrijke rol. Dat geldt ook als het aankomt op beslissingen en behandelwensen in de laatste levensfase. Vertel, als je palliatieve zorg ontvangt, daarom altijd aan je behandelaars wie er voor jou belangrijk is. Wie mag er namens de familie spreken of bij gesprekken met de arts zijn? Dat is niet vanzelfsprekend de persoon die ook kan helpen bij het vertalen, als dat aan de orde is. Een natuurlijke leider binnen de familie kan de angsten, vragen of zorgen verwoorden die er leven en helpen om beslissingen aan de familie over te brengen. Dat geeft rust. Het is belangrijk dat de persoon zelf, de naasten en de zorgverleners daarin met elkaar samenwerken.”

INZICHT 4 De dood is niet maakbaar

“Als zorgverleners, maar ook als naasten, gunnen we iemand een ‘goede’ dood. Maar een goede dood bestaat niet altijd. Het is goed om dat te beseffen en ook om te accepteren dat je het daarin niet altijd met elkaar eens wordt. Personen met een islamitische achtergrond willen bijvoorbeeld soms geen morfine of sedativa (medicijnen die het bewustzijn

‘Zingeving is niet alleen voor religieuze mensen’

verlagen, red.) toegediend krijgen in de laatste levensfase. Ze willen volledig bewust het laatste stukje van hun leven beleven en vaak vlak voor overlijden nog een geloofsbelijdenis kunnen uitspreken. Het lijden dat iemand op dat moment ervaart, kan een manier zijn om verlost te worden van zonden. Dat kan misschien moeilijk zijn voor de omgeving, maar die lijdensweg bewust meemaken is dan een wens van de persoon zelf.”

INZICHT 5 Geen mens is hetzelfde, ongeacht iemands achtergrond

“Voor ons als zorgverlener is het de kunst om in onze communicatie met iemand die ziek is geen aannames te doen over hoe iets binnen die cultuur of religie werkt. Dat geldt altijd, maar is vooral belangrijk in de laatste levensfase. We moeten elkaar persoonlijk blijven benaderen, ongeacht iemands achtergrond. Dé Nederlander bestaat ook niet. Iemand uit Tilburg komt ook uit een andere subcultuur dan iemand uit Friesland. Echt contact maken, vind ik het belangrijkste. Wees je bewust van je lichaamstaal. Laat iemand zich welkom voelen, glimlach vriendelijk en gebruik een warme toon in je stem. Zingeving is er ook niet alleen voor religieuze mensen. Ik kan ook naast iemand staan door simpelweg te vragen: hoe gaat het met je? Wat doet deze situatie met je? Hoe is het leven voor je nu? Ik sta stil bij de mooie momenten waarop je samen terugkijkt. Vraag aan oma hoe trots ze is op haar kleinkinderen. En wat het met haar doet als ze haar knuffelen. Dan kom je dichtbij, ook als iemands achtergrond verschilt van die van jou.”



2017

Oprichting PR-werkgroep

2018

Aanschaf knuffelbed

2019

Sponsorloop
Nieuwe huiskamer-
inrichting
6 nieuwe bedden

2020

COVID,
drive-through
kerstbijeen-
komst

2021

COVID

2022

Record: voor
90 gasten
gezorgd
Boekuitreiking
"gezichten van
het hospice"

2023

Cis van
Deurssen weg
als coördinator
Dimphy
Ariaens
nieuwe
coördinator

2024

Start ver-
duurzaming
technische
installaties
Introductie
rooster- en ad-
ministratie-
tool PinkBee

2025

Nieuw
meubilair in
het hospice
Aanschaf
badlift
Aanschaf AED

VPTZ *Samen van betekenis zijn in de laatste levensfase*



Judith Pelzer

Fieke van Casteren

Een nadere kennismaking met de mensen van de VPTZ Noordelijk Noord-Limburg (VPTZ-NNL).

We spreken met Fieke van Casteren, bestuurslid, en Judith Pelzer, een van de twee coördinatoren van de VPTZ-NNL, een organisatie die vrijwilligers inzet bij mensen in hun laatste levensfase in de thuish situatie. Fieke, een Venrayse, heeft na haar opleiding Huishoudwetenschappen/ voorlichtingskunde in Wageningen aanvankelijk als marketeer en communicatiemanager in het bedrijfsleven gewerkt. Later werkte ze onder andere in de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg). Sinds mei 2025 is Fieke bestuurslid bij VPTZ-NNL met aandachtsgebied PR/communicatie.

Judith Pelzer, afkomstig uit Bemmel, is na haar opleiding tot B-verpleegkundige werkzaam geweest binnen de zorg- en welzijnswereld in Noord-Limburg en sinds 2021 werkt ze als coördinator bij de VPTZ-NNL. Samen met haar collega Gerda Janssen coördineert ze de inzet van de 30 vrijwilligers. Beiden zijn de verbindende persoon tussen de cliënt, de vrijwilliger en eventuele andere betrokken zorgverleners. Ook verzorgen ze de scholing en teamvorming van de vrijwilligers.

Wat doet de Stichting VPTZ en wanneer kunnen mensen jullie inschakelen?

“Mensen kunnen een beroep doen op onze vrijwilligers in de terminale fase (circa 3 maanden) voordat iemand

overlijdt. Door onze inzet kunnen mensen thuis overlijden; een wens die heel veel mensen hebben maar die soms zwaar is voor mantelzorgers. Wij ondersteunen de mantelzorgers en degene die overlijdt en zorgen zo voor rust in een emotionele periode.”

Hoe kunnen mensen jullie inschakelen?

“Vaak komt de aanvraag via de thuiszorg, als die al betrokken is. Zij wijzen mensen op onze mogelijkheden tot ondersteuning. Soms loopt de vraag via de huisarts of rechtstreeks vanuit het ziekenhuis (transferverpleegkundige). Mensen kunnen ons ook rechtstreeks benaderen.”

En hoe gaat dat dan?

“Als er een hulpvraag komt, maakt één van de twee coördinatoren een afspraak bij de mensen thuis voor een kennismaking. Zij gaan in gesprek over welke hulp nodig is, op welke momenten, hoe vaak? Op welke dagen en tijdstippen? Zij vragen ook of er specifieke wensen zijn. De hulp is altijd maatwerk.

Omdat de kennismaking aan huis is kunnen praktische zaken zoals bereikbaarheid, toegang tot de woning (is er bijvoorbeeld een sleutelkastje?), zaken als “het adres wordt niet herkend door de GPS” (als het adres achteraf ligt) of “het hekje klemt”, besproken worden. Zeker als de hulpvraag zorg voor de nacht is en een vrijwilliger in het donker arriveert is het nuttig als dit soort zaken bekend zijn.”

Meer dan nachtzorg

“Vaak betreft de hulpvraag ondersteuning gedurende de nacht. Een vrijwilliger komt dan van 23.00 – 06.00 uur in huis zodat de naasten nachtrust kunnen krijgen. Wat minder bekend is, is dat de vrijwilligers ook overdag kunnen komen zodat naasten even tijd voor zichzelf kunnen pakken. Door deze ondersteuning houden zij het langer vol.

Soms wacht iemand op een opname in een hospice. In de periode tot die opname kunnen ze ook komen ondersteunen.”

Hoe verder?

"Na de kennismaking wordt zo snel mogelijk de eerste vrijwilliger bij de mensen ingepland. Na de eerste inzet volgt er een telefonisch gesprek met één van de coördinatoren om na te vragen hoe het is bevallen en worden afspraken gemaakt over het vervolg.

Er wordt altijd gevraagd wie de contactpersoon van de familie voor de VPTZ is. Zo kan er snel geschakeld worden als er iets gebeurt of kan er doorgegeven worden wie de vrijwilliger is die komt.

Ook wordt besproken of en wanneer een naaste wakker gemaakt wil worden.

De vrijwilligers mogen, hoewel goed opgeleid, geen verpleegkundige handelingen doen. Is iemand bijvoorbeeld incontinent en moet hij of zij worden verschoond: wil de naaste daar zelf mee helpen of moet de vrijwilliger de thuiszorg inschakelen? Ook mogen de vrijwilligers geen medicatie toedienen (wel aanreiken)."

Wat heel belangrijk is: wat wil een cliënt?

"Elke situatie is anders en ieder mens heeft andere wensen.

Juist dit wordt vooraf goed

geïnventariseerd en doorgesproken met de vrijwilligers. Kan iemand nog zelfstandig uit bed, bijvoorbeeld om naar het toilet te gaan, en waar is hulp bij nodig? Vindt iemand het fijn om samen te bidden? Vindt diegene het fijn om aangeraakt te worden of juist niet? Denk ook aan samen de krant doornemen, naar muziek luisteren of televisiekijken. Het belangrijkste wat een vrijwilliger doet is **ER ZIJN**.

Vaak ontstaan er mooie gesprekken met de cliënt en of de naasten. Het is een intense periode waarin je mensen ontmoet, een periode waarin respect en privacy extra belangrijk zijn. Belangrijk is dan ook dat er een goede afstemming tussen alle betrokkenen is zodat de hulp zo goed mogelijk kan aansluiten! Maatwerk dus."

Tip:

"Wacht niet te lang met het aanvragen van ondersteuning. Door tijdig aan de bel te trekken houden u en uw familieleden het langer vol. Het weten dat op korte termijn hulp beschikbaar is kan al een geruststellende gedachte zijn."

"Wat ook meerwaarde kan hebben: de vrijwilligers hebben vaak ervaring met het stervensproces doordat ze dit werk al langer doen en meer dan de meeste mensen hiermee te maken krijgen. Het begeleiden tijdens zo'n proces, uitleggen wat er gebeurt, hoewel het telkens anders kan verlopen, kan als steunend worden ervaren."



Bij VPTZ was al langer de wens voor een nieuwe naam. De huidige afkorting is lastig te onthouden en weinig zeggend. Om die reden is gekozen voor een nieuwe naam: Domic. Deze naam is net als hospice op het Latijn geïnspireerd.

Komen er veel verschillende vrijwilligers aan huis?

“Er wordt altijd geprobeerd zoveel mogelijk dezelfde mensen in te zetten. Omdat het vrijwilligers betreft kan het zijn dat er voor de nachten meerdere mensen nodig zijn. Overdag lukt het vaak met 2-3 dezelfde vrijwilligers.”

En wat kost dat allemaal?

“De hulp door de VPTZ-NNL is gratis. Er is een kleine subsidie, via de vrienden van VPTZ-NNL krijgen we donaties en behalve de 2 coördinatoren werkt iedereen als vrijwilliger.”

Is er een maximum aantal uren en is er een CIZ-indicatie nodig?

“Er is geen CIZ-indicatie nodig. Zolang de VPTZ aan de vraag kan voldoen is er geen maximumaantal uren. Wel is onze inzet afhankelijk van de beschikbaarheid van onze vrijwilligers.”

Hoe zit het met de samenwerking met ons hospice?

“Het hospice stelt ruimte beschikbaar van waaruit we kunnen werken. Fijn dat we elkaar daardoor regelmatig ontmoeten. Verder organiseren we sinds 3 jaar samen met Hospice Zenit, Hospice Mariaweide in Venlo en met de teams van de VPTZ in Peel en Maas en Venlo de scholingen voor de vrijwilligers. Het is mooi om van elkaar te leren en om ervaringen uit te wisselen. De bedoeling is om naast de opleiding vaker scholingen samen te organiseren. En we zijn ook aanwezig bij de open dagen van het hospice. Dus loop dan een keer binnen om kennis te maken bij een bakje koffie.”

Komen jullie ook in instellingen?

“Jazeker! Denk aan Vincent van Gogh, het Vincentiushof of bij Dichterbij. Ook daar worden we om hulp gevraagd, met name in de nachten. Overdag is daar immers personeel.”

Wat willen jullie nog kwijt wat nog niet ter sprake is gekomen?

“Net als bij het hospice kunnen we ons mooie werk alleen doen als we voldoende vrijwilligers hebben. Daarom zorgen we goed voor onze vrijwilligers. Zo organiseren we 3 ervaringsbijeenkomsten per jaar waarin de vrijwilligers elkaar kunnen ontmoeten en ervaringen kunnen uitwisselen, er zijn themabijeenkomsten en webinars, we organiseren een kerstviering en in de zomer een uitje. Dus, mensen, neem eens een kijkje op onze site en bij interesse of vragen neem gerust contact met ons op.”

Tot slot, een primeur?

Fieke vertelt: “Onze naam gaat veranderen. De huidige naam VPTZ-NNL is niet heel duidelijk. We zochten naar iets waarmee duidelijk wordt wat we doen, waar we voor staan. Met behulp van Studio Spinazie zijn we uitgekomen op DOMICE een samenvoeging van Domus (Latijn voor huis) en amice (Latijn voor vriend): een vriend die je thuis ondersteunt dus.”

Joke Born



ge di cht

In de eerste nacht

In de eerste nacht

*In de eerste nacht nadat ik had
gehoord dat je ziek was
schrok ik wakker*

*Het waaide buiten. Het waait, zei
jij, die nog geen oog dicht had
gedaan, en je glimlachte.*

Ik begreep het pas later.

Wat er ook is, het zal de natuur een zorg zijn.

*Het waait, het waaide – buiten klonk
de troost van de onverschilligheid.*



De Kathedraal van de Peel

Jan van Casteren

Op 18 november, een zonnige dinsdagmiddag, kreeg ik een persoonlijke uitleg van Jan van Casteren, vrijwilliger in de Sint Petrus Bandenkerk, over een wel heel bijzonder raam in de kerk van Venray. Een raam dat bovendien een verbinding heeft met Hospice Zenit in Venray. Ter voorbereiding op dit interview had ik thuis het boek Kathedraal van de Peel weer eens uit de kast gepakt en aandachtig bestudeerd. Ik moet eerlijk bekennen dat ik het boek nog nooit zo nauwkeurig had bekeken. Wat een prachtige foto's en wat een bijzondere verhalen! Het raam waarover ik met Jan sprak, staat overigens nog niet in het boek; het werd pas na de verschijning onthuld.

Even voorstellen

Jan is één van de vrijwilligers die rondleidingen verzorgt in de kerk. Hij was vroeger onderwijzer en later directielid in het voortgezet onderwijs. Na zijn pensionering werd hij gevraagd om het archief van de kerk te ordenen. Vroeger waren kerk- en schoolbestuur immers veel nauwer met elkaar verbonden dan tegenwoordig. Na dit archiefwerk begon Jan met het geven van rondleidingen. Hij blijkt een uitstekend verteller, zoals een oud-onderwijzer dat kan zijn.

Jan weet veel van de geschiedenis van de kerk: dat de huidige kerk al de vijfde kerk op deze plek is, dat het beeld van St. Lucia het oudste beeld in de kerk is en dat er vroeger veel meer altaren waren voor de verschillende gildes en broederschappen. Wie meer wil weten, moet zich zeker eens laten rondleiden in de Grote Kerk van Venray.

Geschenk

We nemen plaats bij het nieuwste raam. Centraal daarin staat een paneel van Elisabeth van Thüringen. Dit paneel uit ca. 1650 was in het bezit van de familie De Vilder uit Venray. Oorspronkelijk wilden zij het

schenken aan het St. Elisabeth ziekenhuis, maar na de naamswijziging naar VieCuri zagen zij daarvan af. De familie schonk het paneel vervolgens aan de kerk, op voorwaarde dat het zou worden opgenomen in een kerkraam. In de middeleeuwen stond er immers al een beeld van Elisabeth in de kerk, op een altaar.

Sint Elisabeth van Thüringen (* 1207- †1231)

Elisabeth leefde in de dertiende eeuw en was een dochter van de koning van Hongarije. Al op vierjarige leeftijd werd zij uitgehuwelijkt aan de landgraaf van Thüringen en woonde ze op kasteel Wartburg bij Eisenach. Het paar had een goed huwelijk. Elisabeth bekommerde zich om de armen en deelde gul van haar rijkdom. Ze begeleidde ook jonge vrouwen die hetzelfde werk wilden doen. Voor velen was zij een voorbeeld. Alhoewel haar man of schoonmoeder en zwager (dat blijft onduidelijk) haar belemmerden in haar goede daden. Wanneer Elisabeth twintig jaar is, overlijdt haar echtgenoot tijdens een kruistocht. Ze blijft achter op het kasteel, samen met drie kleine kinderen, haar schoonmoeder en zwager.



Het rozenwonder

Ook na de dood van haar man mocht ze haar rijkdom niet langer delen met anderen. Ze werd streng gecontroleerd door de lijfwacht. Toen ze eens het kasteel verliet, moest ze laten zien wat ze onder haar jas verborg. Ze antwoordde: "rozen". Dat geloofde men niet, en ze moest haar jas openen. Tot ieders verbazing had ze inderdaad rozen bij zich. Dit staat bekend als "het rozenwonder".

Glazenier

Na de schenking van het paneel werd gezocht naar een glazenier die het omliggende raam kon ontwerpen, geïnspireerd op het leven en de daden van Elisabeth. Het werd Suzan Ludwig uit Berlijn. Zij maakte eerder het "wederopbouwraam" in de kerk. Suzan verbleef toen geruime tijd in Venray om sfeer te proeven en in gesprek te gaan met de commissie en bezoekers.

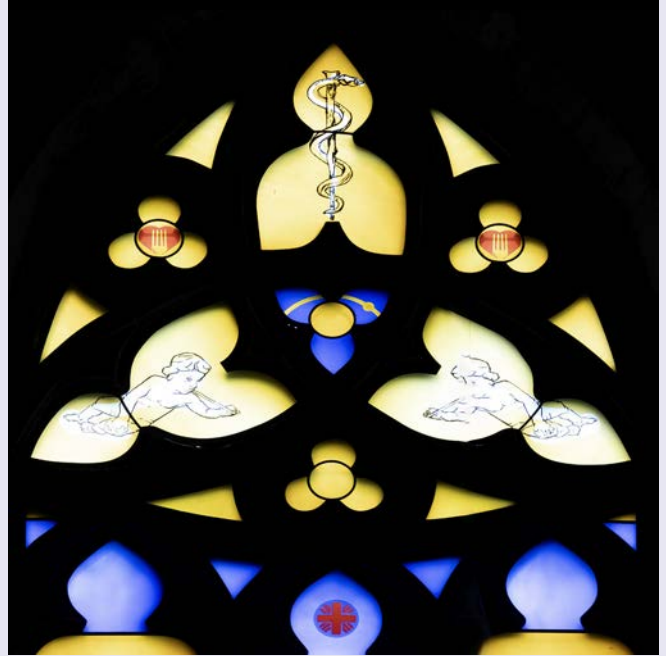
Hospice

Suzan maakte afbeeldingen van de werken van barmhartigheid die passen bij het leven en de werkzaamheden van Elisabeth: de zorg voor zieken, wezen, armen, daklozen, hongerige en dorstige medemensen. Deze werken zijn afgebeeld in de gevels in het raam.

Suzan ging ook op zoek naar dezelfde werken, maar dan in de huidige tijd van Venray. Zij vond bekende logo's en symbolen van Venray. Deze verwerkte ze prachtig in het raam: een esculaap als symbool voor geneeskunde, kleine kruisjes voor verpleegkundigen en kruisverenigingen, het logo van de voedselbank en van de Caritas organisatie. En het blauwe logo van het hospice in Venray. Het is een kleurrijk raam, links in het westportaal.

Onthulling

Toen het raam gereed was, vond de feestelijke onthulling plaats. Na afloop kwam de heer Heymann, directeur van het glasatelier uit Kevelaar, met een bijzondere mededeling. Het paneel bleek niet uit 1650 te komen, maar uit 1410 en afkomstig uit Wenen.



Bovendien bleek het geen afbeelding van St. Elisabeth maar van de in Venray onbekende Heilige Dorothea. Dat zorgde voor ongeloof en verwarring.

Jan ontving een document van het glasatelier met daarin een foto en beschrijving uit een boek uit 1928, dat het bewijs leverde dat het inderdaad om Dorothea gaat. In 1933 werd het paneel uit de eigendommen van een failliete Oostenrijkse bank verkocht, met toestemming van de Oostenrijkse overheid. Via een Haagse kunsthandelaar kwam het terecht bij een Brabantse kunsthandelaar, waar het uiteindelijk door de familie De Vilder werd gekocht. Dorothea wordt normaal afgebeeld met een zwaard, kroon en een engel die een schaal vruchten of bloemen draagt. Dat is in dit paneel niet het geval. Voor Venray blijft het een paneel van Sint Elisabeth. Ze krijgt via een trap, die de verbinding van het aardse met het hemelse weergeeft, een prominente plek in het nieuwe raam.

Jan merkt ten slotte op dat het wel heel toevallig is dat wij dit gesprek voeren op 18 november - de dag na het overlijden van Elisabeth (17 november) en de dag vóór haar begrafenis (19 november). Het werd zo een bijzonder symbolisch gesprek over een raam vol symboliek in de Sint Petrus Bandenkerk van Venray. Een raam met een verrassend verhaal en een mooie verbinding met het heden, met het hospice van Venray. Het is een raam om als Venraynaar trots op te zijn. Ga het zeker eens bekijken en laat je rondleiden door een van de vrijwilligers. Van dinsdag na Pasen tot 1 november is iedereen 's middags welkom, en reserveren kan ook. Jan vertelt trots dat er jaarlijks zo'n 6000 bezoekers komen, van heinde en verre. Ik bedank Jan voor deze prachtige onthulling.

Karin Overbeek

Interview

Marcel van Tiel

Huisarts in Venray deelt zijn ervaring met het hospice

Een huisarts die al meer dan 30 jaar werkzaam is in Venray heeft vast wel ervaring met het hospice die hij met ons wil delen. Daarom zocht ik Marcel van Tiel op. Onder het genot van een kop koffie vertelde hij me zijn verhaal.

Even voorstellen

Marcel groeide op in Venray, als zoon van een huisarts. Hij wist al vroeg dat hij huisarts wilde worden. Hij studeerde geneeskunde in Utrecht. Na zijn basisstudie deed hij een wisselassistenterschap in het ziekenhuis van Roermond. Hierdoor kon hij ervaring opdoen op verschillende afdelingen (interne geneeskunde, chirurgie, orthopedie). Dat leek hem een goede basis voor het starten met de opleiding tot huisarts. Die opleiding volgde Marcel in Maastricht. Tijdens zijn studie had hij al een vakantie-bijbaantje als arts-assistent bij huisartsen Bloemen en Schraven in Venray. In januari 1995 nam hij de praktijk van Dr. Bloemen aan de Stationsweg over. Marcel is dus zijn 30-jarig jubileum als huisarts in Venray al ruim voorbij. Na vijf jaar verhuisde de praktijk naar het Medisch Centrum Antoniusveld, waar huisartsen en andere zorgverleners samenwerken in één multidisciplinair centrum, destijds het tweede gezondheidscentrum van Noord-Limburg.

Het vak van huisarts

Marcel spreekt met warmte over zijn beroep. "Je begeleidt mensen van wieg tot graf," zegt hij. "Je bouwt een band op met gezinnen, komt bij mensen thuis. Doordat je veel samen meemaakt in de levensloop word je al snel een vertrouwenspersoon. Omdat je mensen zo goed leert kennen, heb je vaak aan een half woord voldoende om de hulpvraag boven water te krijgen."

Palliatieve zorg

Bijna wekelijks voert Marcel gesprekken met mensen die nadenken over het levenseinde. Vragen over bijvoorbeeld het invullen van een wilsbeschikking,

vragen over euthanasie e.d. Daar neemt hij altijd ruim de tijd voor. Hierdoor krijgt hij inzicht en duidelijkheid van patiënten over hun levenskwaliteit en de grenzen van hun leven, als de kwaliteit fors afneemt door ziekten of handicaps.

Wanneer iemand uitbehandeld is, start Marcel zo nodig zelf het gesprek over het levenseinde. Maar als iemand daar nog niet aan toe is, respecteert hij dat volledig. In zulke gesprekken bespreekt hij ook vaak de mogelijkheid van een hospice.

Hij vertelt dan dat Hospice Zenit bijna geheel gedragen wordt door de Venrayse gemeenschap: vrijwilligers uit Venray en alle kerkdorpen die bijdragen om het hospice voor de patiënten zo aangenaam mogelijk te maken: vrijwilligers die koken, in de tuin werken of op andere



manieren helpen, ondersteund door professionals. In het hospice kunnen mensen de dingen doen zoals ze dat zelf wensen, alleen op je eigen kamer of juist samen aan tafel of in de zithoek. Familie kan blijven slapen indien gewenst, op dezelfde kamer, in een koppel-bed. "Je bent thuis in je eigen kamer" benadrukt Marcel. Met ondersteuning waar nodig.

Samenwerking met het hospice

Wanneer een patiënt van Marcel in het hospice verblijft, komt hij regelmatig op visite. Eerst bijpraten met de zorgmedewerkers en dan naar de gasten. Daarna wordt het zorgplan met de verpleging doorgenomen en zo nodig bijgesteld. Dag en nacht is er verpleging aanwezig in het hospice. Door hun toewijding en deskundigheid verloopt de samenwerking meestal zeer aangenaam en zijn de lijntjes kort.

In principe worden mensen in het hospice opgenomen als de verwachting is dat zij binnen drie maanden komen te overlijden. Soms knappen mensen in het hospice door de goede zorg zo op dat ze weer naar huis gaan. Marcel ondersteunt hen dan in de thuissituatie samen met de wijkverpleegkundigen om de zorg over te nemen.

Vroeger

Marcel vertelt dat er vroeger meer wijkverpleegkundigen actief waren in de wijk om zorg in te zetten in de terminale fase thuis. Tegenwoordig is het vaak lastiger om de zorg rond te krijgen in de thuissituatie, zeker in de vakantietijd. Als het vroeger thuis niet lukte om de zorg verantwoord te regelen werden mensen eerder in een verpleeghuis of ziekenhuis opgenomen om terminale zorg, zoals bijvoorbeeld het instellen van een morfinepomp, te krijgen. Tegenwoordig kunnen wijkverpleegkundigen, net als in het ziekenhuis en hospice, deze specialistische zorg ook thuis op maat leveren.

Waardevol

Marcel is dankbaar dat Venray een hospice heeft. "Mensen kunnen hun laatste levensfase in een warme omgeving met goede zorg doormaken. De partner kan weer partner zijn in plaats van verzorger. Dat maakt het proces veel draaglijker", vertelt Marcel. "Dit is zeer waardevol. Het is dankbaar en intiem werk als je betrokken mag zijn bij de laatste fase van het leven van iemand."

Wens

Tot slot vraag ik Marcel naar zijn wens voor de toekomst van het hospice. Voor Marcel zou het hospice best nog iets mogen uitbreiden zodat iedere inwoner van Venray er altijd terecht kan wanneer dat nodig is. Dat lijkt me een mooie afsluiting van een warm gesprek.

Karin Overbeek

GOOGLE REVIEWS

"Mijn vader was de laatste weken van zijn leven in Zenit ondergebracht. Wij zijn enorm dankbaar voor de lieve zorgen die mijn vader, en ook wij als familie, van iedereen mochten ontvangen. Tot op het laatste moment (en ook daarna) is er enorm goed voor ons gezorgd en konden we op een waardige, liefdevolle manier afscheid nemen van mijn vader. Ik zal deze herinnering altijd meedragen.

"Als je ze nog niet kent, is het niet voor te stellen hoe perfect ze zijn. Niets is teveel en je verwachtingen worden alleen maar overtroffen. Ze waren goud voor mijn vader en familie.

"Wat zijn we vriendelijk ontvangen en goed verzorgd door het liefdevolle en accurate personeel. We zijn ontzettend dankbaar hoe wij de laatste maanden in alle rust bij onze dierbaren konden zijn en afscheid hebben kunnen nemen."

De quilt

Een uniek baarkleed vol symboliek

In een hospice, waar afscheid nemen centraal staat, bieden symbolische elementen troost en verbondenheid. Voor de uitgeleide van een overleden gast gebruikt Hospice Zenit een bijzonder baarkleed.

Het idee van dit unieke baarkleed was destijds afkomstig van Margriet van Glabbeek. Ze wist van het gebruik van het baarkleed binnen andere hospices en wilde dit introduceren binnen Hospice Zenit. Margriet verzorgde als docent binnen de verplegende/verzorgende beroepen cursussen voor aanstaande vrijwilligers.



Ze vertelde erover tijdens de cursussen en vroeg de cursisten of ze iemand kenden die zo'n kleed kon maken. Zo kwam Elly van Wijlick (naaldkunstenares), vooral bekwaam in het maken van quilten en patchwork, in beeld. Elly had niet eerder een baarkleed gemaakt dus stelde ze zichzelf de vraag 'Hoe begin ik aan zo'n opdracht?' Deelnemers - aanstaande vrijwilligers van het hospice - uit de cursusgroepen meldden zich spontaan om een bijdrage te leveren.

Elly ontwierp een prachtige quilt. Het resultaat was een mooi baarkleed, een tastbare uiting van de warme zorg en medemenselijkheid die Hospice Zenit biedt. De quilt werd tijdens de opening van het hospice onthuld. Tot de dag van vandaag wordt het baarkleed gebruikt tijdens de uitgeleide van een overleden gast. Een waardig afscheid met een 'deken' vol verhalen en liefde.

Het ontwerp van de quilt / het baarkleed zit vol met diepgaande symboliek:

- Centraal in het ontwerp staat het herkenbare Zenit-logo, het hart van de quilt.
- Het logo wordt omringd door vierentwintig zorgvuldig vervaardigde patchwork-bloemen, (gemaakt door de cursisten) die de gasten en de levensloop vertegenwoordigen.
- In de vier hoeken van het kleed zijn de vier elementen: aarde, lucht, water en vuur verwerkt als verwijzing naar de natuurlijke cyclus van het leven.
- Tot slot symboliseert de subtiel verwerkte letter 'H' de 'helpende handen' van de toegewijde vrijwilligers en medewerkers die de gasten en hun naasten bijstaan in de laatste levensfase van een gast.

Ingrid Driessen



BOEK

BESPREKING

*Soms komt er een boek voorbij,
dat noemenswaardig is in dit magazine!*

Het jaar van magisch denken van Joan Didion

Een meesterwerk over rouw en liefde

Sommige boeken lees je niet alleen met je hoofd, maar ook met je hart. Het jaar van magisch denken van Joan Didion is zo'n boek. In sobere, glasheldere taal beschrijft Didion het jaar na de plotselinge dood van haar man, schrijver John Gregory Dunne, terwijl haar dochter ernstig ziek in het ziekenhuis ligt.

Wat volgt is geen klassiek rouwverslag, maar een onderzoek naar hoe de geest probeert te overleven als het hart breekt. Didion probeert haar verlies te begrijpen door het te ontleden, bijna wetenschappelijk. Toch sluipt er iets ongrijpbaars doorheen: haar "magische denken" – het geloof dat haar man misschien terug kan keren, als ze maar niets verandert aan het huis, aan zijn spullen. Zijn schoenen kan ze bijvoorbeeld niet weggooiden, want stel dat hij terugkomt, dan heeft hij ze immers nodig.

De kracht van Didions schrijven ligt in haar beheersing. Ze schrijft zonder sentiment, maar juist daardoor is elke zin geladen met emotie. Ze toont hoe rouw niet luid of groots hoeft te zijn, maar zich nestelt in de stiltes van het alledaagse: in een lege stoel of in een routine die plots betekenisloos wordt.

Het jaar van magisch denken is een boek dat raakt door zijn eerlijkheid en precisie. Het is even helder als hartverscheurend, en laat je achter met het gevoel dat de schrijfster iets wezenlijks heeft verwoord over wat het betekent om mens te zijn — en om lief te hebben, zelfs voorbij het verlies.

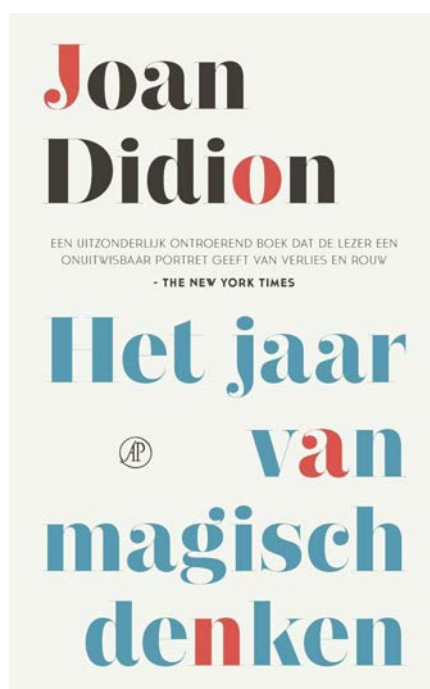
Over de auteur

Joan Didion werd geboren in 1934 en overleed in 2021. Ze was een van de meest invloedrijke Amerikaanse schrijvers van de twintigste eeuw. Ze begon als journalist en essayist, bekend om haar scherpe observaties en precieze stijl. In haar essays en romans onderzocht ze thema's als identiteit, macht en de veranderlijkheid van de Amerikaanse droom.

Met Het jaar van magisch denken keerde ze die blik naar binnen en schreef ze haar meest persoonlijke werk — een ingetogen maar onvergetelijk portret van liefde en verlies, waarmee ze wereldwijd lezers raakte.

Van harte aanbevolen!

Angélique Breeuwisma



Vincent van Gogh

Pioniers in de palliatieve zorg

In gesprek over palliatieve zorg binnen Vincent van Gogh (VvG)

Als redactie zijn we niet alleen geïnteresseerd in hoe palliatieve zorg binnen ons hospice is geregeld maar ook daarbuiten. Dit keer een boeiend gesprek over palliatieve zorg binnen het Vincent van Gogh instituut (VvG) met Lies Smits en Sandy Driessen.

Even voorstellen:

Lies Smits werkt als klinisch geriater binnen de afdeling ouderenzorg van VvG. Als kind wist ze al dat ze arts wilde worden. Zij vond tijdens haar opleiding tot arts de beschouwende vakken en vooral het snijvlak van interne geneeskunde, neurologie en de oudere mens erg boeiend en kwam uit bij dit mooie specialisme. Juist ouderen hebben veel meegemaakt en kunnen meerdere klachten naast elkaar hebben ontwikkeld. Een (klinisch) geriater kijkt in de volle breedte naar de oudere mens.

Tijdens haar opleiding tot geriater liep ze stage binnen de ouderenzorg bij VvG en juist daar waar lichaam en geest zo duidelijk samenkomen bleek haar hart te liggen. Met name de langere relatie die ze aangaat met haar patiënten ervaart ze als waardevol. Binnen een ziekenhuis is dat vaak kortdurend.

Sandy Driessen, verpleegkundig specialist binnen VvG, werd als kind al enthousiast door de verhalen van haar moeder die werkte bij VvG. Ze kreeg als vierjarige haar eerste verpleegsteruniform en heeft het figuurlijk nooit meer uitgedaan.

Na de HBO-V deed ze onder andere de opleiding tot verpleegkundig specialist (VS) en na op meerdere plekken gewerkt te hebben kwam ze 5 jaar geleden terug bij VvG. Als VS kan ze hier juist de verbinding maken tussen somatiek (het lichaam), GGZ en palliatieve zorg. Elke dag weer ervaart ze hoe mooi haar werk is binnen het cluster ouderenzorg. Geen dag is hetzelfde, dat maakt haar werk uitdagend, leerzaam en dat geeft haar veel energie.

Palliatief team VvG

Sandy had al ervaring met palliatieve zorg opgedaan onder andere bij een verpleeghuis in Vught waar ze eerder werkte en Lies vooral binnen haar werk in het Rijnstate Ziekenhuis in Arnhem. Beiden zijn ze consulenten van het Palliatief Team van VvG.

Naast Lies en Sandy bestaat het Palliatief Team uit:
Mieke Heines, verpleegkundig specialist
Mathijs Veenendaal, huisarts
Pleun van Gemert, geestelijk verzorger

Op de foto v.l.n.r. Ingrid Driessen, Joke Born, Sandy Driessen en Lies Smits



VvG bleek lid te zijn van het Netwerk Palliatieve Zorg Noord-Limburg (NPZ) en Sandy heeft dit lidmaatschap nieuw leven ingeblazen. Ook hier deelt ze haar kennis over palliatieve zorg bij mensen met een psychiatrische ziekte of een verslaving.

Ze ervaren dat er nog veel te verbeteren valt in de palliatieve zorg in de GGZ en geven mede daarom scholingen zowel binnen als buiten VvG aan zorgmedewerkers in diverse settings zoals hospices. Verder is er vorig jaar een referaat gehouden voor psychiaters en verslavingsartsen waar ze nauw mee samen werken. Met name bij het tijdig in gesprek gaan over de laatste levensfase, de zogenaamde Proactieve Zorg Planning (PZP)¹ valt nog veel te winnen. Ook buiten VvG is hier nog veel onbekendheid over en daardoor zijn mensen terughoudend om in gesprek te gaan met patiënten van VvG over de laatste levensfase.

Sandy: *“Met onze patiënten kun je gewoon een gesprek voeren. Ze reageren misschien niet op jouw niveau en niet passend bij jouw waarden, maar dat kan ook verrijkend zijn.”*

Hoe is de zorg in de laatste fase tegenwoordig georganiseerd?

Ooit was er een hospice binnen VvG, Lumina. Dit heeft maar kort bestaan. Het bleek dat mensen die al jaren opgenomen waren binnen VvG liever op hun eigen afdeling wilden overlijden en niet op een onbekende plek. Mede hierdoor was de bedbezetting binnen Lumina te laag en stopte dit. Tegenwoordig hebben ze een zogenaamde Comfort Room (kamer voor palliatieve zorg): deze palliatieve kamer is op een afdeling en ook alleen maar beschikbaar voor deze afdeling. Het is dicht bij hun vertrouwde plek en zorg, het is voor naasten ook een rustigere plek in plaats van op deze afdeling en er is wat meer ruimte om deze palliatieve zorg te bieden. Daar staat ook een waakmand². Er zijn verschillende palliakits³ beschikbaar binnen VvG. Het is de bedoeling dat er in de toekomst nog een kamer komt die ook voor andere bewoners binnen VvG beschikbaar zal komen.

Verder is het de bedoeling dit geleidelijk breder beschikbaar te maken zodat meer mensen op het terrein hier gebruik van kunnen gaan maken. In Nederland zijn momenteel twee hospices voor patiënten met psychiatrische aandoeningen en/of verslaving: In Waalwijk (hospice Blade) en in Poortugaal (palliatieve unit Antes zorg).

Wat maakt palliatieve zorg bij psychiatrische patiënten anders?

Ook binnen de GGZ en onze organisatie is er behoefte aan palliatieve zorg. Herkennen en tijdig aanbieden ervan bij mensen met een psychiatrische aandoening is in veel gevallen complex. Als consultatieteam zijn wij er om collega's hierbij te ondersteunen. Denk aan een proactief zorgplanningsgesprek, vragen over medicatie, symptoommanagement (verlichten van klachten), begeleiding, nazorg of moreel beraad. We wijzen je ook de weg naar informatie.

Een gesprek met een patiënt over de laatste fase voer je vaak samen met een mentor en alle betrokken behandelaren. Je vraagt onder andere naar wat belangrijk is geweest voor deze persoon. Als tool kan er gebruik worden gemaakt van het zogenaamde wensenboekje vanuit het palliatief netwerk.

Sandy: *“we merken dat dit boekje niet geheel aansluit bij de belevingswereld van de cliënt. Het moet in begrijpelijke taal, aansluiten op het taalniveau”. Liesbeth van Aarsen (bij ons hospice zorgvrijwilliger directe zorg) probeert dit wensenboekje zo aan te passen dat het beter aansluit. Daarnaast wordt een patiënt besproken in het MultiDisciplinair Overleg.*

Psychofarmaca kunnen invloed hebben op gemoed net als afkicken: ga je medicatie stoppen in de laatste fase met alle consequenties van dien of kun je medicatie, als bijvoorbeeld slikken lastiger wordt, of anders, toedienen via bijvoorbeeld een vliedernaaldje? Is stoppen überhaupt nodig? Alles is gericht op comfort tijdens de laatste fase.

Er poppen veel ethische vragen op. Extra belangrijk dus dat er ook een geestelijk verzorger in het Palliatief team zit. Ook maken ze gebruik van de kennis van het Transmuraal Palliatief Team.

Euthanasie

Patiënten zijn nooit volledig wilsonbekwaam. Ze krijgen steun van hun mentor. Deze mag niet beslissen over leven of dood. Binnen VvG is een protocol ontwikkeld waar twee artsen en een SCEN-arts zich over een euthanasieaanvraag buigen.

Veel patiënten hebben een zeer beperkt netwerk, dit door hun eigen psychiatrisch toestandsbeeld of omdat ze uit een gezin komen dat een geschiedenis kent met verslaving of psychiatrische ziektebeelden. Dit betekent een extra uitdaging.

Samenwerking

Mooi om te vermelden is dat **vrijwilligers van de VPTZ** ook in deze setting komen waken. Het is wel lastiger om vrijwilligers te vinden voor deze patiëntengroep. Mensen die eerder binnen deze setting hebben gewerkt willen nog wel eens aansluiten als vrijwilliger. Zoals gezegd is er veel schroom door onbekendheid met deze groep terwijl het erg verrijkend kan zijn om juist hier vrijwilligerswerk te doen. Maatjes worden gezocht via Homeinstead, Saar aan huis of VvG.

Ook is er meer en meer **samenwerking met Hospice Zenit**: medewerkers van ons hospice komen soms bij VvG om te kijken of ze met onze kennis daar kunnen meedenken in het verbeteren van de laatste zorg. Daarnaast komen de behandelaren van VvG naar ons hospice om te overleggen of hun patiënten binnen ons hospice een plekje kunnen krijgen voor de laatste periode en blijven ze ook waar nodig in contact over de betreffende patiënt die bij ons is opgenomen.”

Ingrid Driessen en Joke Born

Met gezamenlijke besluitvorming als leidraad is proactieve zorgplanning een continu en dynamisch proces van gesprekken over huidige en toekomstige levensdoelen en keuzes en welke zorg daar nu en in de toekomst bij past. Belangrijke thema's bij proactieve zorgplanning zijn onder meer (niet)-behandelafspraken, ziekenhuisopnames, plaats van zorg en sterven, crisissituaties, wettelijke vertegenwoordiging in de situatie van (acute) verslechtering en wilsonbekwaamheid en levenseinde-beslissingen.

voetnoten

1 Proactieve zorgplanning?

Proactieve zorgplanning is een vast onderdeel van de zorg voor patiënten in de palliatieve fase. Het is het proces van in gesprek gaan, vooruitdenken, plannen en organiseren van gewenste passende zorg (in de palliatieve fase). Dit omvat zowel de fysieke, de psychische, de sociale als de zingevingsdimensie.

2 Een **waakmand** is een mand gevuld met spullen die troost, steun en afleiding biedt aan naasten die waken bij een stervende dierbare. De mand bevat praktische items zoals een deken, thee, fruit, kaarsen, gedichtenbundel, puzzelboekjes, notitieblokjes, vaak op maat gemaakt voor de situatie. Het is bedoeld om het zware en emotionele waken draaglijker te maken en te laten zien dat men er niet alleen voor staat.

3 De **Palliakit** is een verzegelde box met essentiële medicatie (zoals morfine, midazolam) en medische hulpmiddelen (zoals infuussets, katheters) die preventief bij palliatieve patiënten thuis wordt geplaatst in de terminale fase, zodat wijkverpleegkundigen direct kunnen handelen bij acute verslechtering, wat stress vermindert, onnodige opnames voorkomt en zorgt voor snelle, kwalitatieve zorg in de laatste levensfase.

Verbinding tussen het hospice en de Wensambulance

Annelie van Osch

Graag wil ik de Wensambulance Limburg onder de aandacht brengen. Wat doet deze stichting? Voor wie is deze bedoeld en waarom ben ik als persoon betrokken?

De stichting helpt mensen die ernstig ziek zijn, tijdelijk niet mobiel, bedlegerig of terminaal. Deze mensen, onze wensvragers genoemd, hebben allemaal nog een wens. Bijvoorbeeld nog een keer naar het strand, uit eten met de kinderen, bezoek aan het geboortedorp of een spannende voetbalwedstrijd bijwonen. Wij brengen de wensvragers hier naar toe met één van onze drie ambulances die we tot onze beschikking hebben. Er moet natuurlijk wel een juiste indicatie zijn om gebruik te maken van onze stichting. Waarom hebben ze liggend vervoer nodig? Wat maakt het dat de wensvrager onze stichting heeft gevraagd? En wat is de hulpvraag en ziektebeeld?

Deze vragen worden gesteld door onze wenscoördinatoren waarvan ik er zelf één van ben. Wij willen en mogen als stichting niet concurreren met het reguliere taxi/rolstoel vervoer, dus deze vragen zijn erg belangrijk. Als blijkt dat de

wensaanvraag wordt goedgekeurd dan wordt deze uitgezet naar onze betrokken vrijwilligers. Dit zijn chauffeurs en begeleiders uit heel Limburg. Veel van onze vrijwilligers hebben een achtergrond in de zorg of het vervoer. Denk aan ambulancepersoneel, brandweerlieden, politieagenten en verpleegkundigen.

Het belangrijkste aan vrijwilliger zijn, is dat je empathie toont, je inzet en je bereid bent om er voor een ander te zijn. Je gaat mee op pad en begeleidt de wensvrager en familie om er samen een bijzondere herinnering van te maken.



Wensambulance Limburg is een stichting die volledig draait op giften van particulieren, bedrijven en stichtingen. Niemand die bij ons vrijwilliger is, krijgt betaald. Al het geld wat we binnenkrijgen gaat naar brandstof en onderhoud ambulances, verzekeringen en materialen.

Ook verzorgen we binnen de stichting informatieavonden voor verenigingen, scholen en andere geïnteresseerden. Of staan we voor promotie op markten, braderieën en andere bijeenkomsten. Daar vertellen we vol passie wat voor mooi vrijwilligerswerk dit is en wat de stichting kan betekenen. Binnen het hospice, waar ik als verpleegkundige werkzaam ben, maak ik regelmatig mee dat gasten en familie nog een wens hebben, maar niet weten hoe dit te regelen. Of dat ze niet weten van ons bestaan. Ik vind het mooi om dan de verbinding te maken tussen mijn werk als verpleegkundige en de wensambulance, om ze deze kostbare herinnering te gunnen.

Mocht je na het lezen nog vragen hebben over de wensambulance, je wil een wens indienen of onze stichting steunen? Kijk dan op onze website: www.wensambulancelimburg.nl of bel 088 – 033 02 38

Annelie van Osch



“EEN WARM SAMENZIJN IN EEN HUISKAMER”

Interview met medeoprichter Wim Smeets

Wim Smeets is van grote waarde geweest voor Hospice Zenit. Vanaf 2002 is hij betrokken bij de oprichting van ons hospice. Het was toen zoals hij het noemt ‘een grote club enthousiastelingen’, nog zonder statuten of rechtsvorm. Pas vanaf 2003 werden de enthousiastelingen een ‘stichting in oprichting’. Maar dat er vóór dat jaar al snoeihard gewerkt is aan en voor het hospice, staat als een paal boven water, aldus Smeets.

Als we hem vragen wanneer het hospice als geslaagd kan worden beschouwd, hoeft hij niet lang na te denken. “Dat was enkele jaren geleden toen ik op een vrijdagmiddag om half zes een glaasje wijn ging drinken bij een goede vriend die helaas in ons hospice moest verblijven. Hij kon uiteraard niet op de clubavond van ons wijngenootschap zijn en toen heb ik de op die avond als mooist beoordeelde wijn naar hem meegenomen. Samen hebben we daarvan genoten. Met tranen in onze ogen. Met de “smaak en aroma’s van de wijn in zijn mond is hij een paar dagen later overleden”. Toen kon ik zeggen dat het hospice was geslaagd. Die middag voelde als een warm samenzijn in een huiskamer.”

*Op de foto v.l.n.r.
Wim Smeets,
Dimphy Ariaens,
Joke Born
en Lars
Deuling*



Begin 2006 is de eerste gast in het hospice opgenomen. Maar al lang voor de verwelcoming van deze eerste gast is er met man en macht gewerkt om het hospice te maken tot wat het nu is. Hij noemt zichzelf geen oprichter, maar ‘aanjager’. En hij was na de oprichting de eerste voorzitter van Hospice Zenit. Tijdens de periode dat het hospice in oprichting was fungeerde Smeets als vicevoorzitter. Wilma Manders was in die vier jaren durende oprichtingstijd voorzitter. De club vroeg Smeets in 2002 om de initiatiefgroep te komen versterken. Als enkele redenen waren onder andere zijn ervaring als geneticus in zijn grote netwerk en zijn expertise als toezichthouder in de verpleeghuiszorg, aanvankelijk bij Boncura en later bij de Zorggroep. Hij heeft slechts één dag moeten nadenken.

Smeets had wel een aantal voorwaarden. Zo wilde hij snel werken volgens een strak schema waar ook aan gehouden diende te worden. Dus elke twee weken vergaderen, maximaal anderhalf uur. “Uiteraard liep dit uit, maar niet voordat eerst die anderhalf uur hard gewerkt was.” En hij wilde geen voorzitter zijn: “ik was toen in mijn laatste jaar lid van de Raad van Toezicht van de Zorggroep en wilde mede daarom een beetje op de achtergrond blijven”, zoals hij het zelf noemt. Pas na de opening van het pand in 2006 trad hij als voorzitter van Hospice Zenit op de voorgrond. Wilma Manders nam in 2002 het voorzitterschap op zich, en samen met Smeets als vicevoorzitter werden Wilma en Wim een ‘beroemd koppel’, speciaal belast met ‘externe betrekkingen en communicatie’. Andere leden van de groep hadden andere taken.

De eerste paar bijeenkomsten is er door de oprichtingsgroep vooral gesproken over hoe het hospice eruit moest komen te zien. “Precies formuleren wat we bedoelen.” In de beginfase is er veel kennis vergaard bij hospices in het land. “En ik wilde sparren met bestuursleden van de stichtingsbesturen van die hospices. Samen zochten we naar hulp van specialisten op velerlei gebied zoals juridische zaken, tekstschrijvers, vormgevers en bouwkundigen. En vooral wilden we veel aandacht geven aan de ethische paragraaf. Wij wilden zelf besluiten



over ons hospice, na maximale informatie en aller betrokkenheid.”

In 2003 is Hospice Zenit een stichting-in-oprichting geworden. Vanaf dat moment is ook actief de publiciteit opgezocht en is er een mooie flyer gemaakt. Smeets heeft deze altijd bewaard en laat hem vol trots zien. Smeets roemt de hulpvaardigheid van allen die we om een dienst vroegen. “De mensen die erbij betrokken waren, hebben ons echt hun hart gegeven.” Smeets bezigde bij een vraag naar een honorarium voor een opdracht of dienst steevast hetzelfde antwoord: “hetzelfde als de voorzitter, en later de mooiste kamer in het huis”. En wat serieuzer: de naam van de gulle gever werd keurig op de toegangsdeur van Hospice Zenit vermeld.

Vanaf het prille begin wilden ze dat het hospice publiek gefinancierd moest worden. “We wilden financieel onafhankelijk zijn en dus een volwaardige onderhandelingspartner van de zorgverzekeraars. Daarnaast wilden ‘Smeets en consorten’ 7 keer vierentwintig uur een verpleegkundige aanwezig hebben in het hospice. Er kwam een regeling met de zorgverzekeraar VGZ om eventuele tekorten in de opstarttijd te verrekenen.

In 2004 is besloten ‘te gaan bouwen’. “Er moesten dus euro’s worden gevonden. En die vonden we, uiteenlopend van de opbrengst van een potje straatvoetbal van een jeugdgroep tot tienduizenden euro’s van vermogende organisaties.

Voor de locatie van het hospice werd behalve bij de vier betrokken gemeenten Horst, Meerlo-Wanssum, Sevenum en Venray, ook informatie verkregen van de Katholieke Ouderenbond. De huidige locatie stond direct met stip op 1. De motivatie was: dicht bij een woonkern. Als een gast nog even naar het dorp wil dan moet dat kunnen.”

Begin 2006 was de bouw klaar. De bestuursvorm werd aangepast, Wim Smeets werd voorzitter, Wilma Manders werd penningmeester,

andere bestuursleden werden uitgenodigd en de samenwerking met de thuiszorgorganisatie (later Proteion) werd geformaliseerd.

Nadat de nieuwbouw van Hospice Zenit gerealiseerd was, is maximaal de publiciteit gezocht voor de opening. “En er werd een grote feesttent neergezet; terecht bleek in de loop van de dag, we kregen ruim 2000 gasten.” De opening en het bestaan van Hospice Zenit waren een groot succes. En was niet onopgemerkt door de Provincie: nog geen jaar na de opening belde de gouverneur of hij mocht langskomen. Om met het bestuur te praten, en het huis eens goed te bekijken.

In 2016 is Smeets teruggetreden als voorzitter, zoals in de statuten van het hospice was afgesproken. “Maar ik heb niet zomaar afscheid genomen. Ik had pas rust toen mijn opvolger mij beloofde ‘de geest van het hospice te koesteren’.

Smeets kijkt tevreden terug op zijn voorzitterschap. “Het was hard werken, zeker de eerste vier jaar was het een halve weektaak. Maar ik wist waar ik aan begon. Ik heb het altijd met genoeg gedaan, en zou, als ik het opnieuw zou moeten doen, het weer zo doen.”

Lars Deuling en Joke Born



Niek Effing

“Hier wordt gehandeld op basis van de wensen van de gast. Hier draait het om verwennen.”

Wat motiveert een relatief jong persoon als Niek Effing, verpleegkundige in opleiding, om in een hospice stage te gaan lopen? Voor Niek was deze keuze weloverwogen, duidelijk en ook niet moeilijk. “Na drie jaar in een ziekenhuis gewerkt te hebben was ik echt toe aan iets anders. Iets dat kleinschaliger, intensiever en afgeschakeld was. Dat heb ik hier bij Hospice Zenit prima gevonden. Niek heeft, zoals zoveel mensen die in Hospice Zenit werkzaam zijn, een achtergrond in ons hospice.

Ongeveer een jaar geleden was zijn vader hier te gast, vijf maanden lang. “En toen ik mijn eindstage zelf moest regelen kwam ik helemaal onderaan de lijst met beschikbare stageplaatsen Hospice Zenit tegen. Ik wilde per se die plek!” Vrienden en familie vonden deze keuze opmerkelijk, Niek absoluut niet: “mijn toekomst begint, nu ik nadenk, waar het leven van mijn pap eindig was. Mooi.”

Niek vindt het werken in een hospice hemelsbreed verschillen van zijn stageperiodes in het ziekenhuis. “Ik moest in het begin flink wennen en omschakelen. In het ziekenhuis is alles geprotocolleerd en erg tijdsgebonden. Hier is alles heel erg op comfort gericht. Het werk in het hospice is dan wel lichamelijk minder zwaar dan in het ziekenhuis, maar mentaal veel intenser. Omdat je vrijwel continu met het laatste stukje van het leven bezig bent. Dat maakt het soms zwaar. “Maar ik kan wat ik hier meemaak gelukkig goed loslaten.” Dat wil niet zeggen dat hij gevoelloos in het werkproces staat. “Allesbehalve. Verhalen die ik hier meemaak deel ik soms (anoniem) thuis. Bepaalde gebeurtenissen en gevoelens neem je toch mee. Zeker omdat je hier in nauw contact met de gast staat. Als ik daar niets bij zou voelen zou dat heel raar zijn.”

Hij ziet het verblijf van zijn vader in Hospice Zenit niet als een belemmering maar als een kracht. “De geestelijke bagage die ik destijds heb opgedaan, maakt dat ik hier in het hospice echt in mijn kracht kan staan.” De eerste keer iemand helpen in de kamer waar destijds zijn eigen vader verbleef heeft Niek wel geraakt. “Uiteraard, maar niet op een negatieve manier. Het scheelt ook dat we binnen ons gezin allemaal terugkijken op een warme periode, toen pap te gast was. Hoe mooi is het dan dat ik hier nu als zorgverlener mag werken?”

Hij is lovend over het hospice en noemt de zorg ‘zeer authentiek’, in de zin dat er honderd procent zorg wordt verleend, en er nauwelijks grenzen zijn op het gebied van mogelijkheden voor de gast. “Dat geven we bij de intake ook aan. Als iemand in bad wil, of als hij of zij niet kan slapen en een snack uit de frituur wil, dan kan dat. In het ziekenhuis wordt altijd gekeken naar de eiwitten, de suikers en de zouten, terwijl hier juist wordt gehandeld op basis van de wensen van de gast. Totaal anders dus, hier draait het om verwennen.”



De openheid van de medewerkers van het hospice vindt Niek erg prettig. Evenals de houding van de vrijwilligers, waar hij een warm hart voor heeft. "Die ben ik erg dankbaar. In mijn functie als verpleegkundige in opleiding moet ik de zorgvrijwilligers aansturen, terwijl die mensen soms al twintig jaar ervaring in het vak hebben. Gelukkig staan ze hiervoor open en doet niemand moeilijk." Ook het alles kunnen delen binnen het team ziet hij als bijzonder positief. "En dat kan met een lach en een traan. Niets is raar of vreemd en iedereen is super empathisch. Daarnaast ben je hier, in tegenstelling tot in het ziekenhuis, geen nummer.

Over goede communicatieve vaardigheden beschikt Niek, ondanks zijn nog relatief jonge leeftijd, zeker. Maar "dit is voor mij een ideale plek om deze aan te kunnen en mogen scherpen. Bijvoorbeeld als er ineens wel erg veel familie binnenkomt, en je moet vragen om met minder mensen te komen."

Zijn stage heeft hem tot nu toe in positieve zin veranderd. "Ik maak me nergens meer druk over. Niet over triviale zaken zoals wat ik morgen aan moet trekken. Je leert hier heel goed relativeren, bezig zijn met waar het echt om draait in het leven." Daarnaast heeft hij een meer holistische kijk gekregen op werken in de medische wereld. Vandaar ook zijn wens om internist te worden. "Een internist kijkt breder dan bijvoorbeeld een cardioloog of longarts, waarvoor ik uiteraard ook heel veel respect heb. Maar ik zie de mens meer als een geheel in plaats van een ziekte of zieke".

Hij ziet zijn leerzame stage als iets heel moois. "Zelfs als mijn stage nu om wat voor reden dan ook zou stoppen, zie ik deze stage als waarschijnlijk de mooiste en meest waardevolle van mijn leven."

Lars Deuling



Recept is afkomstig van Cis van Deurssen, oud-coördinator bij Hospice Zenit. Zij bakte de brownies zelf en stuurde ze zelfs via een brievenbuspakketje op.

Recept

Brownie met gezouten karamel

Nodig: voor 25 stuks

- 120 gr. patentbloem
- ½ theelepel bakpoeder
- 220 gr. bruine basterdsuiker
- 2 eieren
- 2 theelepels vanillesuiker
- 120 gr. karamel van gecondenseerde melk*
- 150 gr. (ongezouten) boter, gesmolten
- 150 gr. pure chocolade, fijngehakt
- ½ theelepel grof zeezout



Oven op 160 graden.

Bloem, bakpoeder en suiker in een kom door elkaar roeren en toevoegen: de eieren, karamel, vanille en gesmolten boter en rustig mixen tot een glad beslag.

Roer daarna de chocolade erdoor.

Doe alles in een vierkante vorm van 20x20 ongeveer.

Verdeel het zout erover.

40-45 minuten laten bakken. Dan is het niet stevig gebakken maar nog wiebelig. Dat moet ook. Als het langer bakt wordt het gewoon cake!

Afkoelen en snijden 5 x 5 stuks (groter/kleiner kan ook)

- *Karamel volgens Yvette van Boven:*
Zet het blikje gecondenseerde melk in een ruime pan, goed gevuld met water en kook het 3 uur met de deksel op de pan. Zorg dat het blikje constant onder water blijft, giet deswoods af en toe water bij. Het kan anders ontploffen, echt waar! Laat het blikje daarna helemaal afkoelen.
De melk in het blikje is nu veranderd in een dikke karamel.
Eet smakelijk!

Woordzoeker

Zoek de woorden horizontaal, verticaal en diagonaal (ook achterste voren).
Maak met de overblijvende letters de oplossing.

H	N	A	A	R	T	N	E	D	N	E	I	R	V	T	T
E	D	F	E	I	L	A	F	S	C	H	E	I	D	S	U
K	E	I	Z	U	M	V	E	R	D	R	I	E	T	N	I
H	O	S	H	C	A	O	C	S	N	E	V	E	L	E	N
R	U	P	W	E	R	K	G	R	O	E	P	P	R	I	W
O	E	I	E	I	T	A	R	T	S	I	N	I	M	D	A
T	F	E	S	O	P	A	Q	U	A	R	I	U	M	E	A
A	S	E	F	H	R	E	D	A	C	T	I	E	D	H	R
N	I	C	I	S	O	G	G	L	A	C	H	Z	E	C	D
I	C	N	H	T	N	U	K	A	C	E	T	A	B	S	E
D	O	A	A	O	A	E	D	O	S	J	I	C	L	I	V
R	M	T	S	Z	L	I	M	E	O	T	N	H	E	N	O
Ö	F	E	Z	I	O	I	L	E	L	K	E	T	P	H	L
O	O	D	U	O	T	R	N	L	O	I	Z	N	P	C	B
C	R	E	I	L	R	A	G	G	A	L	J	E	O	E	U
S	T	R	I	J	K	G	R	O	E	P	B	K	K	T	M

ADMINISTRATIE
AFSCHEID
AQUARIUM
BLOEMENSFEER
CASITA
COMFORT
COÖRDINATOR
GASTEN
HUISHOUDELIJK
KOOKGROEP
KOPPELBED

LACH
LEVENS COACH
LIEFDE
MUZIEK
NAZORG
PALLIATIEF
REDACTIE
SCHOLING
STRIJKGROEP
TECHNISCHEDIENST
TEDER

TRAAN
TUIN
VERDRIET
VRIENDEN
WAARDEVOL
WERKGROEPPR
ZACHT
ZENIT
ZORG

Oplossing

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ge di cht

Welkom in ons Hospice



Welkom gasten
Voel je welkom
Welkom in ons huis van tijd en licht
Welkom In ons hospice waar deuren open
staan
Maar paden eindigen

In de ochtend breekt het licht door het raam
Een welkom teken
Een briesje dat de gordijnen doet dansen
Plots een vlinder die wegvliegt
Licht als een gedachte

In ons hospice
Waar de muren fluisteren
Fluisteren voor hen die het willen horen
Verhalen van leven
Van liefde
Van leed dat werd vergeten

In ons hospice
Waar tijd tijdloos is
Tijd is relatief
Tijd is een geschenk
Onmetelijk
Nooit eeuwigdurend

Twee decennia hospice
Een mijlpaal in tijd

Ons hospice
Waar zorg niet meet, maar voelt
Handen geven zonder nemen
Liefdevol puur en oprecht
Vol overgave
Met hart en ziel verbonden
Wakend over eenieder
Stille zorg van menselijkheid

In ons hospice
Vindt het hart een taal zonder letters
Wordt samenzijn liefdevol omarmd
Een laatste groet
Een zachte aanraking
In ons hospice heeft liefde het laatste woord
in de schaduw van het afscheid
Elke ademtocht een verre reis naar waar de
horizon oneindig is

Loslaten is lef hebben
Loslaten is liefhebben
In ons hospice vonden velen de vrijheid om
los te laten

Colofon

Redactie: Werkgroep Magazine Hospice Zenit
Ingrid Driessen
Karin Overbeek
Joke Born
Angélique Breeuwsma
Loes Born-Manders
Lars Deuling

E-mail: redactie@hospicezenit.nl

Telefoon: 06 40541055

Foto's: Han Siebers

Bezorgers: Marij Peeters
Marga Rongen
Ewald Overbeek
Ton Born

Postbezorging: Postvak 50

Ontwerp: Multicopy Van den Munckhof, Venray

Druk/Print: Multicopy Van den Munckhof, Venray

Oplage: 600

Hospice Zenit: Hoenderstraat 95e
5801 CJ Venray
Tel. 0478 – 551 434

Website: www.hospicezenit.nl

*Dit Magazine wordt
mede mogelijk gemaakt door
Multicopy Van den Munckhof
en de Vrienden van Zenit*

multicopy the
communication
company

