

# Ongeneeslijk ziek, hoe nu verder





Deze brochure wordt u aangeboden door het Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en omstreken. Dit netwerk is een samenwerkingsverband van organisaties die werkzaam zijn op het gebied van palliatieve zorg. Het werkgebied bestrijkt de stad Rotterdam, Bergschenhoek, Berkel & Rodenrijs, Barendrecht, Albrandswaard, Capelle a/d IJssel en Krimpen a/d IJssel.

## Inhoud

1.	Voor wie is deze brochure?	3
2.	Emotionele veranderingen	4
3.	Lichamelijke veranderingen	6
4.	Veranderingen in relaties	8
5.	Veranderingen in het dagelijkse leven	10
6.	Ontspanning	12
7.	Hulpverleners	13
8.	Verblijfsmogelijkheden	16
9.	Ondersteunende organisaties	18
10.	Het aanvragen en de kosten van zorg	19
11.	Zaken op orde brengen	21

### Bijlage:

Adressen Rotterdam en omstreken \_\_\_\_\_

Adressen landelijk \_\_\_\_\_

# 1. Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor mensen die ziek zijn en weten dat zij niet meer beter worden, en voor hun naasten. U kunt de brochure gebruiken als naslagwerk. De vragen in deze brochure spelen misschien niet allemaal op dit moment, maar mogelijk wel op een ander moment wanneer u daar behoefte aan heeft. Heeft u vragen, dan kunt u het beste in gesprek gaan met uw (huis)arts of uw (wijk)verpleegkundige/verzorgende.

## Niet meer genezen

Als u te horen heeft gekregen dat u niet meer kunt genezen, is dat een harde boodschap. Deze boodschap kan vragen oproepen als:

- Wat staat mij te wachten?
- Welke lichamelijke klachten kan ik krijgen en wat is er aan deze klachten te doen?
- Welke emotionele veranderingen kunnen mijn naasten en ik gaan doormaken?
- Hoe kan ik mij zo goed mogelijk voorbereiden op de veranderingen in deze fase van mijn leven?
- Welke mogelijkheden en voorzieningen zijn er voor mij en mijn naasten?

Wanneer een arts u heeft verteld dat er geen gezende behandeling meer mogelijk is, komt u in de palliatieve fase terecht; u krijgt palliatieve zorg. Wat houdt palliatieve zorg nu precies in?

## Palliatieve zorg

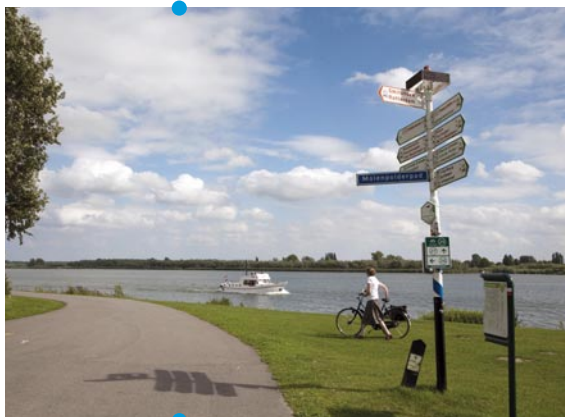
Palliatieve zorg is zorg voor mensen die niet meer kunnen genezen én hun naasten. De zorg of behandeling richt zich op de kwaliteit van leven. Er is aandacht voor:

- lichamelijke klachten als pijn of benauwdheid;
- gevoelens van angst, verdriet en verwerking van de ziekte;
- vragen rondom leven en dood;
- zorg voor de naasten;
- allerlei praktische zaken.

## Palliatieve zorg bij kinderen

Kinderpalliatieve zorg is zorg voor kinderen die een levensduur beperkende of levensbedreigende aandoening hebben. Kinderpalliatieve zorg heeft een grote impact op alle betrokkenen: op het zieke kind en zijn of haar gezin, familie, vrienden, burens, school en de rest van de omgeving. Palliatieve zorg bij kinderen vraagt echter om een specifieke benadering en specialistische kennis.

Kinderpalliatieve zorg wordt dan ook niet verder uitgewerkt in deze brochure. Wij verwijzen u door naar het Kenniscentrum Kinderpalliatieve zorg: [www.kinderpalliatief.nl](http://www.kinderpalliatief.nl)



## 2. Emotionele veranderingen

**H**oe gaat u om met het besef dat u niet meer beter wordt? Uw eerste reactie kan variëren van enorme boosheid tot gevoelens van verdoofdheid. Het is mogelijk dat de boodschap de eerste tijd niet echt tot u door kan dringen. De verwerking van zo'n schokkende boodschap gaat vaak in etappes. U heeft tijd nodig om onder ogen te zien dat u niet meer beter wordt en misschien niet lang meer te leven heeft.

Ook als u na verloop van tijd over de eerste schok heen bent, blijven emoties een grote rol spelen. Veel mensen vinden dat zij in deze fase van hun leven 'emotioneler' zijn geworden. U kunt angst, boosheid, machteloosheid en afhankelijkheid ervaren. Sommige mensen ervaren echter ook positieve gevoelens, omdat zij het leven intenser gaan beleven.





## Angst voor lijden en voor de dood

Allerlei vragen kunnen door uw hoofd spelen. Wat kan ik verwachten? Wordt het een lijdensweg? Dergelijke vragen, die mogelijk ook bij uw naasten leven, kunnen angstig maken. Het kan helpen om met uw omgeving of met hulpverleners te bespreken waar u precies bang voor bent. Zij kunnen dan inspelen op uw vragen en emoties.

## Machteloosheid en afhankelijkheid

Gevoelens van machteloosheid kunnen er zijn vanaf het bericht dat u ziek bent. Het idee dat er in uw lichaam iets aan de hand is waar u geen invloed op uit kunt oefenen, is vaak moeilijk te accepteren. Daarnaast is het soms lastig om steeds meer van de zorg van anderen afhankelijk te worden. De regie kwijt raken geeft een machteloos gevoel en angst voor 'hoe nu verder?'

## Genieten en bewuster leven

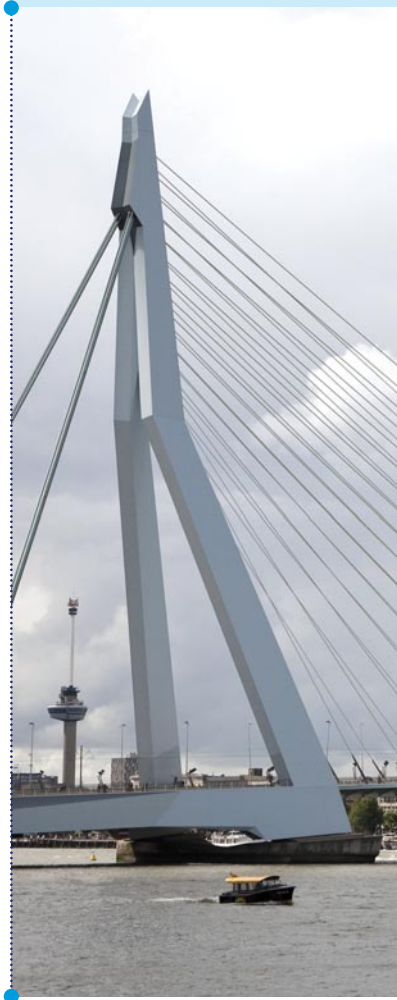
Naast negatieve gevoelens kunt u ook positieve veranderingen ervaren. Er zijn mensen die bijvoorbeeld meer genieten van 'kleine' dingen: van de natuur, van een kind, van een kaartje van een vriend of familielid. Sommige mensen geven aan dat ze bewuster en intenser zijn gaan leven.

## Eindigheid en kwetsbaarheid

Het feit dat u ziek bent, kan u onzeker maken en het gevoel geven dat u kwetsbaar bent. Dit is voor veel mensen aanleiding om vragen te stellen over het eigen bestaan en het leven in het algemeen. Heeft mijn leven zin gehad? En wat heeft mijn leven nog voor zin? Dit worden wel zingevings- of spirituele vragen genoemd. Wilt u ondersteuning bij deze vragen over het leven, dan kunt u contact opnemen met het Centrum voor Levensvragen Rotterdam en omstreken: [www.centrumlevensvragenrotterdam.nl](http://www.centrumlevensvragenrotterdam.nl).

## Suggesties

- Hoe u met uw emoties omgaat, hangt af van uw persoonlijkheid. Als u over uw emoties wilt praten, dan kan dat bijvoorbeeld met familie en vrienden. U zult merken dat praten met de één beter gaat dan met de ander. Zoek daarom naar mensen met wie u dat goed kunt. Lotgenotencontact is daarbij een mogelijkheid. Daarnaast kunt u een beroep doen op uw arts of een verpleegkundige/verzorgende. Ook andere hulpverleners kunnen helpen, zoals een maatschappelijk werker, een geestelijk verzorger of een psycholoog. Wat deze verschillende hulpverleners voor u kunnen betekenen, kunt u lezen in hoofdstuk 7 van deze brochure.



### 3. Lichamelijke veranderingen

**N**aast emotionele veranderingen, kunt u te maken krijgen met lichamelijke klachten als gevolg van uw ziekte en behandeling. Bijvoorbeeld pijnklachten, een moeilijke stoelgang of kortademigheid. Deze klachten kunnen van invloed zijn op hoe u zich voelt en wat u wel of niet kunt. Bespreek daarom uw klachten op tijd met uw hulpverleners. Ook als u denkt dat deze klachten niet zo belangrijk zijn of dat er niets aan te doen is. Vaak zijn er wel degelijk mogelijkheden, zodat u zich beter gaat voelen.

#### Pijn

Pijn kan van grote invloed zijn op uw leven. Pijn kost energie, u wordt misschien minder actief vanwege de pijn of u slaapt er wellicht slecht door. Als pijn veel invloed heeft op uw dagelijks leven,

zullen ook uw partner, kinderen en familie er rekening mee moeten houden. Om te proberen de gevolgen te beperken, is het belangrijk er met uw (huis)arts over te praten. Vaak is pijn goed te behandelen, of in ieder geval aanvaardbaar te maken. Pijn kan verminderd worden met diverse pijnstillers. Hier bestaan veel misverstanden over. Bespreek daarom uw vragen en zorgen met uw arts of verpleegkundige/verzorgende. Ook andere vormen van zorg, zoals massage, ontspanningsoefeningen of fysiotherapie, kunnen helpen de pijn te verminderen.

#### Benauwdheid

Benauwdheid is een regelmatig voorkomende klacht. Benauwdheid wordt omschreven als het gevoel dat de ademhaling tekortschiet. Dit is een



onaangenaam en vooral bedreigend en angstig gevoel. Benauwdheid kan continu voorkomen, of de ene keer wel en de andere keer niet optreden. Vaak wordt benauwdheid uitgelokt of verergerd door inspanning of emotionele spanning. Benauwdheid geeft vaak stress of angst. Daardoor kunt u sneller of anders gaan ademen waardoor de benauwdheid toeneemt. Het is een vicieuze cirkel waardoor de benauwdheid erger kan worden. Wanneer u benauwd bent, kunnen zuurstof of medicijnen dit verminderen. Ook ontspanning kan een positieve uitwerking hebben. Bespreek daarom uw klachten met uw hulpverleners, zodat zij kunnen kijken hoe zij u kunnen helpen.

### Vermoeidheid

Het kan zijn dat u zich in de loop van de tijd moe gaat voelen. Langdurige vermoeidheid kan verstrekkende gevolgen voor uw leven hebben. Daarmee leren omgaan, is niet altijd gemakkelijk. Het is vaak moeilijk te accepteren dat veel van wat u vroeger kon, nu niet meer gaat. Ook kan het gevolgen hebben voor het leven van uw partner en/of uw gezin. Zij zullen misschien meer in het huishouden moeten doen, of moeten accepteren dat daarvoor iemand in huis komt. Veel mensen met langdurige vermoeidheid ervaren dat het contact met vrienden en kennissen anders wordt. Er zijn verschillende factoren die van invloed zijn op uw vermoeidheid, zoals de medicijnen die u gebruikt of uw voedingspatroon. Bespreek daarom uw klachten met de hulpverleners, zodat zij met u kunnen kijken naar oplossingen. Zo maken hulpmiddelen het huishouden makkelijker of kan een thuiszorgorganisatie u ondersteunen, waardoor u meer energie overhoudt.



### Suggesties

- Laat uw omgeving en de hulpverleners zo vroeg mogelijk weten waar u last van heeft. Zij kunnen u dan zo goed mogelijk helpen. Geef aan wat u belangrijk vindt.
- Besteed aandacht aan uw uiterlijk. Een goed verzorgd uiterlijk kan u meer zelfvertrouwen geven. Een speciaal getrainde schoonheidsspecialist, huidtherapeut of kapper/haarwerker kan u advies geven hoe u met uiterlijke veranderingen kunt omgaan.
- Als u weinig energie heeft of snel benauwd bent, is het verstandig om zuinig om te gaan met uw energie. Bedenk wat u belangrijk vindt om echt zelf te doen. Zo kan het een keuze zijn om u te laten helpen met verzorging en zo meer energie over te hebben voor een goed gesprek, of iets anders wat u belangrijk vindt.
- Probeer bij uw dagindeling rekening te houden met de uren dat u zich goed voelt en de momenten dat u pijn heeft. Ook aan uw omgeving kunt u laten weten of u op deze momenten graag met rust gelaten wilt worden, of juist niet.
- Vraag voldoende informatie aan uw (huis)arts over uw situatie en de verwachtingen voor de toekomst. Zo weet u wat er komen gaat en hoe u hiermee om kunt gaan.

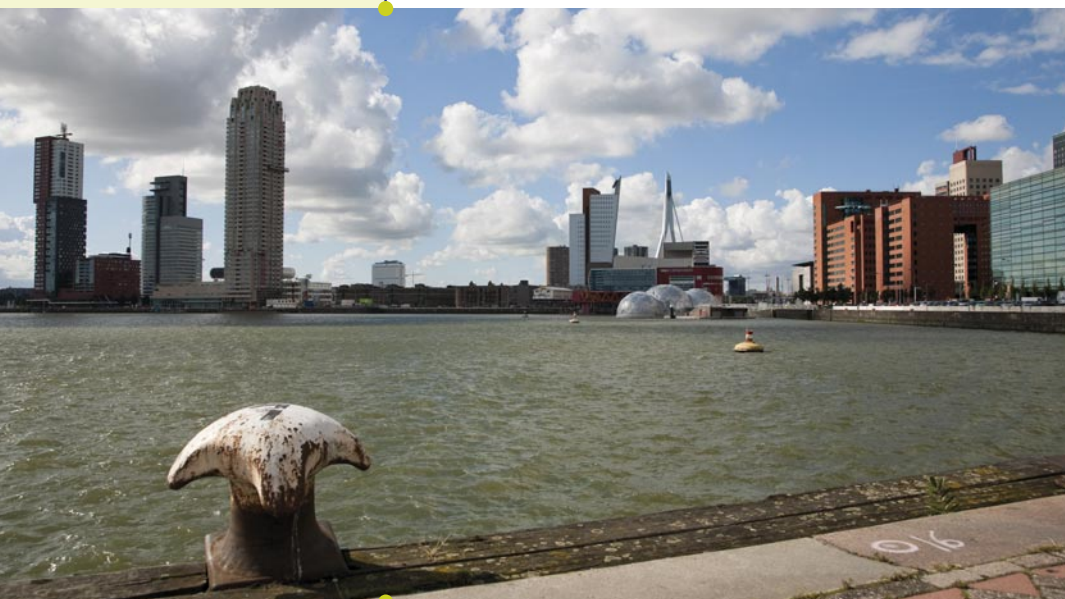
## 4. Veranderingen in relaties

Wanneer u een partner heeft en eventueel kinderen, zult u merken dat uw ziekte niet alleen uw leven verandert, maar ook hun leven. Het kan zijn dat u in deze fase meer op elkaar bent aangegeven dan voorheen. Soms wordt een relatie daardoor intenser. Maar door de moeilijke omstandigheden kunnen er ook spanningen ontstaan.

Iedere persoon heeft een eigen manier van verdriet verwerken. De één praat er bijvoorbeeld graag over. De ander verwerkt het verdriet in zichzelf. Er kunnen spanningen ontstaan wanneer partners en/of kinderen verschillende manieren van verwerking hebben.

Het kan zijn dat u afhankelijker wordt van uw partner. Sommige dingen die u vroeger altijd zelf deed, worden nu door uw partner of door uw kinderen gedaan. Dat is soms moeilijk te accepteren. Daarnaast kan het contact met uw kinderen anders worden. Bijvoorbeeld omdat u hen niet wilt belasten met hun gevoelens en zorgen.

Er wordt door diverse organisaties hulp geboden aan naasten. Zie voor de contactgegevens de bijlage bij deze brochure.





De impact van een ernstige ziekte op de beleving van seksualiteit en intimiteit is vaak groot. Zodra er een ongeneeslijke ziekte is geconstateerd, is seksualiteit en intimiteit misschien wel het laatste waar u of uw partner aan denken. Maar mogelijk is juist in zo'n kwetsbare tijd intiem contact zeer waardevol. Via [www.palvooru.nl](http://www.palvooru.nl) kunt u een themaboekje bestellen: 'Wie denkt er nu aan seks?' met daarin alle aspecten van seksualiteit en intimiteit bij een ongeneeslijke ziekte, inclusief tips en doorverwijzingen.

### Familie, vrienden en bekenden

Ook uw sociale leven verandert. Iedereen in uw omgeving zal geraakt zijn door het bericht dat u niet meer zult genezen. Hierdoor kunnen relaties met familie, vrienden en bekenden veranderen. Sommige relaties worden intenser en met andere krijgt u juist een meer afstandelijk contact. Dit kan gebeuren, omdat sommige mensen niet weten hoe zij moeten reageren op het bericht dat u niet meer zult genezen en misschien niet lang meer te leven heeft. Door alles wat u meemaakt, reageert u niet meer hetzelfde als vroeger. Hierdoor kan het gebeuren dat bekenden in uw omgeving u minder goed begrijpen of dat u hun reactie niet begrijpt.

Als u alleenstaand bent, bent u op uw omgeving aangewezen. Probeer daarom een 'vangnet' te organiseren. Als u een uitgebreid netwerk van vrienden en familieleden heeft, komt zo'n vangnet misschien min of meer vanzelf tot stand. Moeilijker ligt het misschien als u weinig contacten heeft, of als uw familieleden ver weg wonen. Mogelijk zijn er mensen in uw buurt (bijvoorbeeld uw burens) om de helpende hand te bieden, maar aarzelen zij om zelf het initiatief te nemen. Ook kunt u een beroep doen op initiatieven die ondersteuning kunnen bieden zoals de Mantelaar ([www.demantelaar.nl](http://www.demantelaar.nl)) of Saar aan huis ([www.saaraanhuis.nl](http://www.saaraanhuis.nl)).

### Suggesties

- Het kan prettig zijn om over uw ziekte en de gevolgen ervan te praten. Dat geldt misschien ook voor uw eventuele partner en/of kinderen. Probeer open en duidelijk te zijn, zodat u op de hoogte bent van elkaars gevoelens, verwachtingen en zorgen.
- Wanneer u aan kunt geven welke steun u nodig heeft, zullen veel familieleden en vrienden dat willen geven. Daarnaast kunnen hulpverleners en vrijwilligers ingeschakeld worden. Zie voor informatie over hulpverleners hoofdstuk 7.



## 5. Veranderingen in uw dagelijks leven

Het kan zijn dat u door lichamelijke beperkingen op een gegeven moment moet stoppen met werken. Ook als u geen betaalde baan heeft, zullen uw activiteiten veranderen. Hierdoor gaat uw dagelijks leven er anders uitzien en sommige plannen kunt u niet meer uitvoeren.

Op een gegeven moment zult u misschien afscheid moeten nemen van een aantal hobby's en andere bezigheden. Dat is niet altijd gemakkelijk. Maar daarnaast is het mogelijk dat u waardevolle momenten ervaart, omdat u nu meer en meer met de dag leeft en deze mogelijk intenser beleeft.

### Regie

Door uw ziekte kunt u het gevoel krijgen dat u niet meer uw 'eigen leven' kunt leiden. U kunt moe zijn, pijn hebben en wellicht steeds meer tijd in bed doorbrengen. Het kan zijn dat u hulp nodig heeft bij uw dagelijkse verzorging. Dit kan een gevoel van machteloosheid en afhankelijkheid geven. U kunt in deze periode veel verschillende mensen aan uw bed zien, die betrokken zijn bij uw verzorging. Verlies van privacy kan dan een rol spelen. Bedenk daarom dat deze mensen er voor u zijn en dat u bepaalt hoe u het hebben wilt.

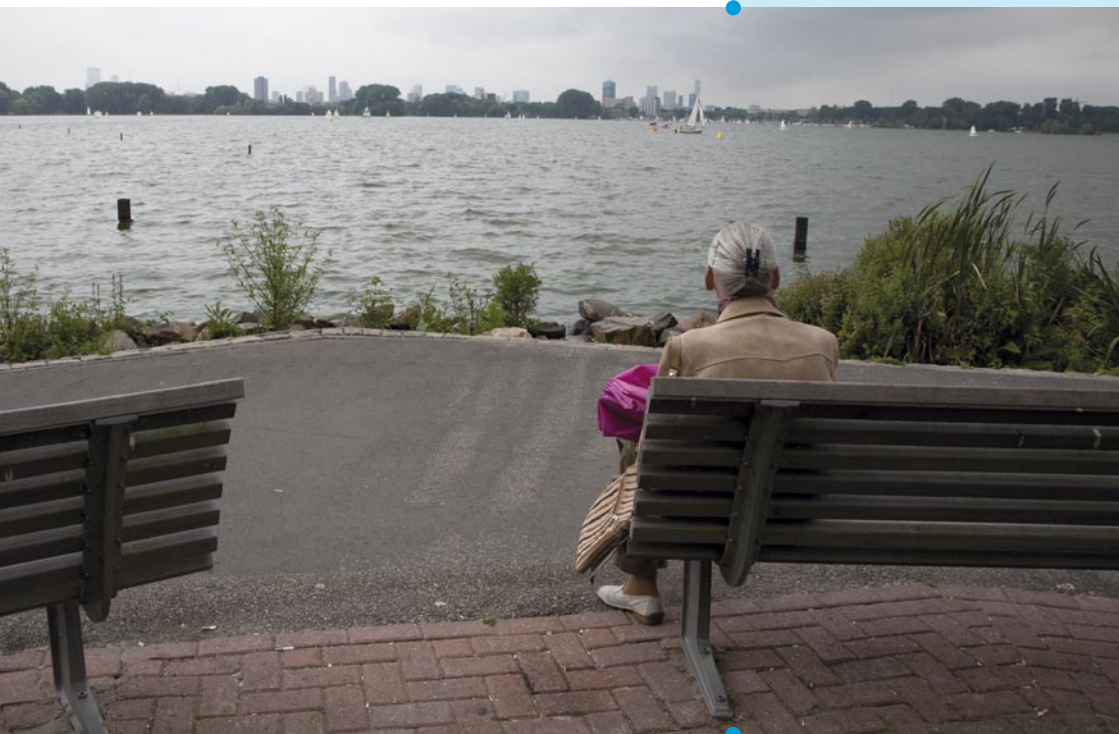
### Een levensboek

Veel mensen vinden het prettig om in deze fase te werken aan een levensboek waarin ze belangrijke gebeurtenissen in hun leven een plek geven. Dat kan door over deze gebeurtenissen te schrijven, of door foto's over deze gebeurtenissen in het boek te plakken. Vaak is het een combinatie van dagboekantekeningen, foto's en ander materiaal. Er zijn mensen die allerlei spullen uit hun leven verzamelen in een doos. Deze boeken of dozen zijn vaak prettig om aan te werken. Ze kunnen daarnaast voor uw naasten van grote waarde worden. U kunt zelf een schrift maken of een levensboek aanschaffen, er zijn diverse uitvoeringen te vinden bij de boekhandel of op het internet.

### Wensenboekje

Om u te helpen met wat u belangrijk vindt in uw leven, kunt u een wensenboekje invullen. Hierin kunt u opschrijven wat u belangrijk vindt in het leven en welke wensen en keuzes u heeft in de tijd die u rest. Zo kunt u uw gevoelens en gedachten ordenen. U kunt uw wensen ook in een schriftje noteren. Probeer uw wensen met uw naasten te bespreken, zodat zij op de hoogte zijn van wat u wilt. U kunt een wensenboekje bestellen bij Stichting STEM, [www.stichtingstem.info](http://www.stichtingstem.info), telefoon: 018 250 55 34. U kunt een printversie downloaden vanaf onze site [www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam](http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam) Bij Uitgeverij Zezz ([www.uitgeverijzezz.nl](http://www.uitgeverijzezz.nl)) kunt u het boekje 'Zo denk ik erover, mijn wilsverklaring voor zorg en behandeling in de toekomst' bestellen.





## Suggesties

- Weeg af wat u nog belangrijk vindt om te doen. Wanneer u het moeilijk vindt om dit voor uzelf duidelijk te krijgen, kunt u hierover praten met uw hulpverlener.
- Zoek prettige bezigheden die minder inspanning vergen. Misschien kunt u daarvoor bij inloophuizen ideeën opdoen. Een inloophuis is een huis waar mensen met een ernstige ziekte binnen kunnen lopen voor bijvoorbeeld een gesprek met een vrijwilliger, lotgenotencontact, informatie, activiteiten of advies. Ook kunt u een beroep doen op een ergotherapeut of een vrijwilliger voor extra (praktische) ondersteuning om uw hobby of bezigheden toch uit te kunnen voeren.
- Breng zaken op orde. Het kan rust geven als u weet dat bepaalde zaken goed geregeld zijn en dat ze verlopen op de manier zoals u dat wilt. Als u wacht tot in de laatste fase van uw ziekte, bent u wellicht te zwak om u bezig te houden met praktische zaken, zoals een testament of uw uitvaart. U kunt daarvoor contact opnemen met uw uitvaartverzekering of uw notaris. Meer informatie vindt u in hoofdstuk 11.

## 6. Ontspanning

Omgaan met het feit dat u niet meer beter wordt, kan spanning geven. Als u pijn heeft of voortdurend ongerust en bezorgd bent, neemt uw spierspanning toe en wordt u erg moe. Er zijn veel verschillende manieren om te ontspannen. Het belangrijkste is dat u de methode vindt die het beste bij u past. Sommige mensen vinden het prettig om te praten of te schrijven over hun ervaringen. Anderen lezen graag ervaringsverhalen van mensen die in vergelijkbare situaties zitten. Lichamelijke activiteiten, yoga of ontspanningsoefeningen kunnen ook helpen bij het omgaan met uw ziekte.

### Suggesties

- Het kan prettig zijn om over uw ziekte en de gevolgen ervan te praten. Dat kan met iemand uit uw naaste omgeving. Misschien vindt u het juist prettiger om dit te doen met iemand die iets verder van u afstaat, bijvoorbeeld met een medepatiënt. In een inloophuis staan er gastheren en -vrouwen voor u klaar waar u uw verhaal bij kwijt kunt, of waar u kunt deelnemen aan ontspannende activiteiten met lotgenoten. Een geestelijk verzorger kan eveneens een luisterend oor bieden. Ook als u niet gelovig bent, kunt u zich tot hen wenden met levensvragen. Deze mensen hebben geleerd om te luisteren zonder direct met adviezen of eigen opvattingen te komen.
- Denk niet te snel dat er aan uw probleem toch niets te doen is. Vaak zijn er wel degelijk mogelijkheden, zodat u zich beter gaat voelen. Uw arts kan u bijvoorbeeld iets voorschrijven om redelijk te slapen, zodat u niet zo moe bent. Hij of zij kan u zo nodig attenderen op meer gespecialiseerde hulpverleners.
- Allerlei activiteiten kunnen u voor korte of langere tijd afleiding bezorgen: lezen, muziek luisteren, een film bekijken of wandelen.
- U kunt ontspanningsoefeningen opzoeken in de playstore of appstore via uw smartphone, bestellen op cd of MP3. Luister wanneer u dat prettig vindt naar muziek waar u een rustig gevoel van krijgt. Er bestaat muziek die speciaal gemaakt is voor het ontspannen, soms met natuurlijke geluiden, zoals het zingen van een vogel, de klank van de zee of een kabbelende beek.
- Diverse organisaties bieden aangepaste uitstapjes of vakanties aan. Zie voor de adressen de bijlage.



## 7. Hulpverleners

Er zijn verschillende hulpverleners die u kunnen helpen. Voor de één is de huisarts een belangrijke persoon, de ander gaat het liefst naar de medisch specialist of de verpleegkundige. Bij de volgende hulpverleners kunt u terecht.

### Huisarts en wijkverpleegkundige

Wanneer u thuis verblijft, zorgen uw huisarts en de wijkverpleegkundige ervoor dat u de zorg krijgt die u nodig heeft. De huisarts zal zo nodig contact opnemen met uw medisch specialist om te overleggen hoe uw klachten het beste kunnen worden behandeld. Indien nodig kan uw huisarts contact opnemen met het Consultatief Palliatief Team Rotterdam en omstreken. Dit is een gespecialiseerd team van artsen en verpleegkundigen, dat professionals ondersteunt.

U kunt met uw huisarts afspreken om regelmatig contact met elkaar te hebben, zodat de huisarts u goed kan begeleiden. Wanneer u niet meer van bed komt, kunt u vragen aan de huisarts om op vaste momenten in de week bij u thuis te komen. Ook met niet-medische vragen kunt u bij de huisarts en de wijkverpleegkundige terecht. Huisartsen en wijkverpleegkundigen zijn op de hoogte van alle mogelijkheden om thuis verzorgd te worden.

### Medisch specialist en verpleegkundige

Uw medisch specialist en de verpleegkundige van de polikliniek of ziekenhuisafdeling kunnen u helpen en begeleiden, ook als zij geen genezende behandeling meer voor u hebben. U gaat wellicht na ontslag uit het ziekenhuis nog met enige regelmaat op controle bij uw medisch specialist. Bij hen kunt u aangeven wat uw klachten zijn. De specialist en de verpleegkundige zullen beiden proberen uw klachten zo goed mogelijk te behandelen. Niet-medische vragen kunt u eveneens aan hen stellen. Zij kunnen u helpen wanneer u ondersteuning zoekt bij het omgaan met de ziekte. Eventueel verwijzen zij u door naar andere hulpverleners.

### Maatschappelijk werker

Een maatschappelijk werker kan u en uw naasten ondersteunen bij uw verdriet, zorgen, onzekerheden en levensvragen. Daarnaast kunt u bij deze hulpverlener terecht met vragen als: Hoe kom ik aan hulp





thuis? Wordt alles vergoed? Welke plannen kan ik nog wel uitvoeren en welke niet? U kunt rechtstreeks contact opnemen met een maatschappelijk werker of via uw (huis)arts of (wijk)verpleegkundige/verzorgende.

### Geestelijk verzorger

Misschien gaat u door uw ziekte meer nadenken over uw leven. Over de zin van het bestaan of over de rol van het geloof in uw leven. Misschien gaat u zichzelf vragen stellen nu u ongeneeslijk ziek bent. Vragen als: Waar heb ik dit aan verdiend? Wat heb ik verkeerd gedaan? Waarom moet ik zo lijden? Wat heeft mijn leven zo nog voor zin? Dit zijn de grote vragen van het leven. De antwoorden zijn niet eenvoudig en voor iedereen verschillend.

Levensvragen als deze worden ook wel zinvragen of existentiële vragen genoemd. Veel mensen zoeken het antwoord hierop in hun levensbeschouwing of religie. Sommigen vinden steun door te bidden of te genieten in de natuur, litera-

tuur, muziek of kunst. Anderen doen dit door te mediteren, door andere rituelen te houden of door veel over het leven na te denken. Dit is voor iedereen persoonlijk.

Levensvragen kunnen ontstaan als uw leven niet meer vanzelfsprekend is, bijvoorbeeld door ziekte, trauma, verlies of naderende dood. Als u over dit soort levensvragen met iemand wilt praten, kunt u dit doen met een geestelijk verzorger. Hiervoor is het niet noodzakelijk dat u gelovig bent. De meeste instellingen hebben geestelijk verzorgers in huis vanuit verschillende levensopvattingen, of kunnen deze inschakelen. U kunt ook zelf rechtstreeks een beroep doen op een geestelijk verzorger bij u in de buurt. Op de website

[www.centrumlevensvragenrotterdam.nl](http://www.centrumlevensvragenrotterdam.nl) stellen de geestelijk verzorgers zich persoonlijk voor.

### Psycholoog/psychotherapeut

Mogelijk voelt u zich door uw ziekte angstig, gespannen of somber, heeft u last van vermoeidheid



en kunt u slecht slapen. U vindt het misschien moeilijk bepaalde gedachten, gevoelens en klachten te bespreken met mensen in uw directe omgeving. De psycholoog kan u helpen om uw gevoelens van angst, pijn en verdriet te begrijpen tegen de achtergrond van wat u is overkomen. Hij/zij kan proberen u te helpen bij uw verwerkingsproces. Ook kan het zijn dat ingrijpende gebeurtenissen uit uw verleden juist nu weer een rol gaan spelen in uw denken en voelen. Uw huisarts of specialist kan u doorwijzen naar een psycholoog of psychotherapeut.

### Fysiotherapeut

Uw (huis)arts kan u zo nodig doorverwijzen naar een fysiotherapeut. U kunt zich ook zonder doorverwijzing aanmelden bij een fysiotherapeut. De fysiotherapeut adviseert, begeleidt of behandelt bij stoornissen in houding en/of beweging, of bij klachten van benauwdheid. De fysiotherapeut kan op verzoek bij u thuiskomen.



### Ergotherapeut

Mochten uw dagelijkse activiteiten u minder gemakkelijk afgaan, dan kan een ergotherapeut u mogelijk helpen. Deze richt zich erop dat u zo lang mogelijk zelfstandig kunt functioneren en op het omgaan met eventuele hulpmiddelen of aanpassingen in uw woning. Voor het inschakelen van een ergotherapeut heeft u een verwijzing nodig van uw (huis)arts.

### Diëtist

Bij problemen met en vragen over de voeding kan de arts u doorverwijzen naar een diëtist. Dit kan de diëtist zijn van het ziekenhuis of van de thuiszorgorganisatie. U kunt ook zelf contact opnemen met een diëtist met een vrijgevestigde praktijk. U vindt de adressen op internet of u kunt informatie opvragen bij uw (huis)arts of (wijk)verpleegkundige/verzorgende.

### Apotheker

Naast medicijnen zijn vaak allerlei materialen nodig, bijvoorbeeld verbandmiddelen, incontinentiemateriaal en dergelijke. Deze materialen kunt u krijgen via de apotheek. De apotheek is de plaats waar u deskundig en persoonlijk advies kunt krijgen over het gebruik van uw geneesmiddelen en materialen. Op verzoek kunnen de meeste materialen en medicatie bij u thuis worden bezorgd.

### Aanvullende zorg

Aanvullende of complementaire zorg wordt in de palliatieve zorg vooral toegepast om ontspanning te bieden en welbevinden te bevorderen. Zo kan deze zorg helpen bij pijn, misselijkheid, slaapproblemen, spanning en onrust, angst of een sombere stemming. Er kan gebruik worden gemaakt van onder meer massage, etherische oliën, ontspanningsoefeningen en muziek. U kunt informatie hierover opvragen bij uw (huis)arts of (wijk)verpleegkundige/verzorgende.

## 8. Verblijfsmogelijkheden

**D**enk tijdig na over waar u de laatste maanden het liefst zou willen verblijven. Het is goed om u daarbij te realiseren dat dit niet altijd haalbaar is. Veel mensen vinden het prettig om thuis te worden verzorgd door familie, vrienden en kennissen. Toch kan er een tijd komen dat u hulp van buiten nodig heeft. Bijvoorbeeld wanneer familie en vrienden niet meer alle zorg kunnen bieden. Of wanneer u geen beroep kunt doen op naasten en afhankelijk bent van professionele hulp en/of vrijwilligers. Het is mogelijk om vooraf een voorziening te bezoeken, zodat u kunt kijken of deze bij u past. U kunt samen met uw familie en (huis)arts bespreken wat voor u de meest geschikte keuze is. Daarbij zijn er de volgende verblijfsmogelijkheden.

### Thuis met ondersteuning van de thuiszorg

Thuiszorg biedt hulp of begeleiding bij de persoonlijke verzorging of (gespecialiseerde) verpleging bij u thuis. De zorg is erop gericht dat u zo lang mogelijk zelfstandig kunt blijven wonen. De thuiszorg kan ook ingeschakeld worden voor psychosociale ondersteuning en begeleiding door een verpleegkundige. Daarnaast bieden sommige thuiszorgorganisaties comfort- en gemaksdiensten, zoals klussendiensten, was-/strijkservice aan huis en maaltijdservice. Sommige organiseren cursussen en voorlichting op het gebied van gezondheid, ontspanning en zorg voor de naasten thuis. Bij een Thuiszorgwinkel kunnen verschillende hulpmiddelen en verpleegartikelen worden geleend of gekocht. U kunt hierbij denken aan krukken, rolstoelen, bedverhogers en dergelijke.

### Kortdurende zorgopname

Om de thuissituatie te ontlasten, is een tijdelijk verblijf in een woonzorgcentrum, verpleeghuis of



hospice/bijna-thuis-huis mogelijk. Dit biedt uw partner en familie bijvoorbeeld de mogelijkheid om vakantie te nemen. Ook bij ziekte van uw partner of anderen die voor u zorgen, is het tijdelijke verblijf een belangrijke 'back-up'. Verder kunt u tijdelijk worden opgenomen, omdat u klachten hebt waarvoor een kortdurende behandeling noodzakelijk is.

### Verpleeghuizen/palliatieve centra

Verpleeghuizen bieden huisvesting met verzorging, behandeling en begeleiding wanneer u niet langer thuis kunt verblijven. Steeds meer verpleeghuizen beschikken over een specifieke afdeling voor palliatieve zorg, soms vorm gegeven in een eigen pand,



of een zelfstandige locatie (palliatief centrum). Op deze afdeling beschikt u over een eigen kamer. Verder is er een huiskamer en veelal een logeerkamer. Verzorging en verpleging worden gegeven door verpleegkundigen en verzorgenden met een specialisatie in de palliatieve zorg. De zorg wordt verleend door een multidisciplinair team zodat naast verzorging en verpleging, ook een psycholoog, maatschappelijk werker en geestelijke verzorger beschikbaar zijn, evenals een fysio- en ergotherapeut en diëtiste. De specialist ouderengeneeskunde is verantwoordelijk voor de medische zorg. In palliatieve centra maken vrijwilligers een belangrijk onderdeel uit van het zorgteam.

### Hospice/bijna-thuis-huis

Een hospice of bijna-thuis-huis is een huis waar in huiselijke omgeving de laatste fase van het leven kan worden doorgebracht. In de praktijk worden de termen hospice en bijna-thuis-huis door elkaar gebruikt.

De eigen huisarts of een huisarts verbonden aan het hospice, heeft de verantwoordelijkheid voor de medische zorg. Voor verpleging en verzorging worden thuiszorgmedewerkers ingezet. Daarnaast hebben daartoe opgeleide vrijwilligers een belangrijke rol in de zorg.



## 9. Ondersteunende organisaties

### Diensten aan huis

Er zijn verschillende organisaties die diensten aan huis kunnen leveren. Zij bieden een aantal praktische mogelijkheden zoals: persoonlijke alarmering, maaltijdservices, klussendiensten en vervoersdiensten. Voor de diensten van welzijnsorganisaties is geen indicatie nodig.

Bij de gemeente kunt u terecht voor huishoudelijke hulp en eventuele aanpassingen in huis. Bijvoorbeeld toiletbeugels, een traplift of een aangepaste rolstoel. Deze zaken kunnen veelal aangevraagd worden via het Wmo-loket van uw gemeente.

### Lotgenotencontact

In Rotterdam en omstreken is er een aantal inloophuizen speciaal voor mensen met kanker of een andere ernstige ziekte. Een inloophuis is een huis waar mensen met een ernstige ziekte terecht kunnen voor bijvoorbeeld een gesprek met een vrijwilliger, voor lotgenotencontact, informatie of advies. Zie voor de adressen de bijlage.

### Specifieke psychosociale begeleiding

Wanneer u moeite heeft met de gevolgen van uw ziekte, kunt u hierover praten met een therapeut.

In Rotterdam geeft FortaGroep de Vruchtenburg psychosociale ondersteuning aan mensen met en na kanker. Verder zijn er diverse vrijgevestigde therapeuten, die gespecialiseerd zijn in het begeleiden van mensen met kanker en andere ernstige ziekten. Uw (huis)arts of (wijk)verpleegkundige kan u naar hen doorverwijzen.

### Vrijwilligersorganisaties

De mensen die werkzaam zijn bij de Vrijwilligers Terminale Zorg (VTZ) bieden hulp en begeleiding aan patiënten die thuis willen overlijden en hun naasten. Zij kunnen thuis de zorg van de partner of familie (tijdelijk) overnemen of ondersteunen. Deze vrijwilligers zijn speciaal opgeleid voor het geven van zorg en begeleiding aan mensen in de laatste levensfase. De hulp van de VTZ is over het algemeen op korte termijn te realiseren. Zie voor adresgegevens de bijlage.

### Aangepaste vakanties of uitstapjes

Er zijn verschillende organisaties die vakanties en/of uitstapjes organiseren. U kunt zorg op maat krijgen of meenemen. Kijk voor meer informatie in de bijlage.





# 10. Het aanvragen en de kosten van zorg

**Voor zorg in de palliatieve fase krijgt u te maken met:**

- **De Zorgverzekeringswet**

Palliatieve zorg wordt meestal vergoed vanuit de zorgverzekering. Het valt dan onder de basisverzekering van uw eigen zorgverzekering. U bent verzekerd voor de standaardzorg van de huisarts, het ziekenhuis of de apotheek. Ook verzorging en verpleging thuis vallen hieronder. De wijkverpleegkundige vervult een centrale rol in de thuiszorg; zij/hij stelt vast welke zorg u nodig heeft (indicatie) en regelt dat deze zorg wordt geleverd.

- **De Wet langdurige zorg (Wlz)**

De Wlz regelt de 24-uurs zorg voor de meest kwetsbaren (mensen die niet meer voor zichzelf kunnen zorgen). Het kan zijn dat u al zorg thuis of in het verpleeghuis krijgt vanuit de Wet langdurige zorg (de Wlz). Dan geldt dit ook voor uw palliatieve zorg. U heeft voor uw zorg een indicatie (toestemming) gekregen voor de Wet langdurige zorg. Het CIZ is de organisatie die deze indicatie afgeeft. Alleen als u in het ziekenhuis ligt, wordt uw zorg daar wel door de zorgverzekeraar vergoed.

- **De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)**

De Wmo is een taak van de gemeente. De Wmo regelt de ondersteuning thuis. Het gaat om niet medische taken zoals hulp bij het huishouden, aanpassingen in de woning, rolstoelen, ondersteuning van familie en naasten. Informatie waar u de Wmo-voorzieningen kunt aanvragen in uw gemeente, is opgenomen in de bijlage.

**Wat betaalt u voor palliatieve zorg?**

De hoogte van de vergoedingen van zorgkosten verschilt per zorgverzekeraar en hangt ook af van uw aanvullende verzekering en van uw gemeente. Daarom is het goed om vooraf bij uw zorgverzekeraar na te vragen wat u vergoed krijgt en in welke vorm. Voor sommige zorg betaalt u een eigen risico of een eigen bijdrage. In het algemeen geldt:

- Voor huisartsenzorg, hulpmiddelen in bruikleen, wijkverpleging en ketenzorg (bijv. zorg voor diabetes type 2, COPD) betaalt u geen eigen risico. Ook hoeft u voor de huisarts en wijkverpleging via de Zvw geen eigen bijdrage te betalen. Wanneer u voor de wijkverpleging een Wlz-indicatie heeft, betaalt u wel een eigen bijdrage.
- Voor ondersteuning op maat (denk aan hulp in de huishouding, hulpmiddelen e/of mantelzorgondersteuning) vanuit de Wmo betaalt u een eigen bijdrage per maand. Daarnaast kunnen gemeenten eigen bijdragen vragen voor algemene voorzieningen vanuit de Wmo. Als u een Wlz-indicatie heeft, wordt de huishoudelijke hulp niet uit de Wmo maar uit de Wlz vergoed. Voor Wlz-zorg betaalt u een eigen bijdrage. De hoogte daarvan kan verschillen en hangt onder andere af van uw persoonlijke (financiële) omstandigheden.

Het Centraal Administratiekantoor (CAK) berekent de eigen bijdragen voor de Wmo en de Wlz en schrijft deze af van uw bankrekening. Op [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl) kunt u de hoogte van uw eigen bijdrage voor de zorgkosten berekenen.

## Kosten voor een verblijf in een hospice of bijna-thuis-huis

Niet alleen de zorg in de thuissituatie maar ook de zorg in een hospice of bijna-thuis-huis wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Veel hospices vragen een eigen bijdrage. Als u aanvullend verzekerd bent, vergoeden sommige zorgverzekeraars (een deel van) deze eigen bijdrage.

## Persoonsgebonden Budget (pgb)

- Zorgverzekeraars regelen het pgb voor verpleging en verzorging. U kunt het pgb achteraf declareren.
- Het pgb voor ondersteuning thuis vanuit de Wmo wordt geregeld door uw gemeente.
- Het pgb voor langdurige zorg vanuit de Wlz wordt geregeld door de zorgkantoren.

Het pgb vanuit de Wmo en Wlz wordt niet op uw

eigen bankrekening gestort. De Sociale Verzekeringsbank (SVB) verzorgt de betalingen vanuit uw budget. De SVB betaalt in uw opdracht de zorgverleners.

Websites voor meer informatie over de kosten in de zorg:

[www.regelhulp.nl](http://www.regelhulp.nl)

[www.pgb.nl](http://www.pgb.nl)

[www.ciz.nl](http://www.ciz.nl)

[www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl)

Heeft u vragen over uw specifieke situatie, neem dan contact op met de zorgverzekeraar of de gemeente.



# 11. Zaken op orde brengen

U kunt overwegen alvast een aantal (praktische) zaken te regelen. Het kan u rust geven als u weet dat bepaalde zaken goed geregeld zijn, ook over uw sterven en na uw overlijden. Denk bijvoorbeeld tijdig na over waar u de laatste maanden het liefst zou willen verblijven. Het is goed om u daarbij te realiseren dat dit niet altijd haalbaar is. Veel mensen vinden het prettig om thuis te worden verzorgd door familie, vrienden en kennissen. Toch kan er een tijd komen dat u hulp van buiten nodig hebt. Bijvoorbeeld wanneer familie en vrienden niet meer alle zorg kunnen bieden. Of wanneer u geen beroep kunt doen op naasten en afhankelijk bent van professionele hulp en/of vrijwilligers. Ook is de zorg soms zo complex dat thuisblijven niet haalbaar is. U kunt samen met uw familie en (huis)arts bespreken wat voor u de meest geschikte keuze is.

Op de site van Pal voor u kunt u het themaboekje ‘Wat als je je leven verliest?’ bestellen, dit is een themaboekje over keuzes maken in de laatste levensfase.

Ook de hierna behandelde onderwerpen kunnen helpen.

## Continuïteitshuisbezoeken

Een manier om de zaken op orde te brengen, is gebruik maken van een continuïteitshuisbezoek. Voor veel mensen is het belangrijk om te praten over hun ziekte, over de periode die ze in het ziekenhuis hebben doorgebracht, de bezoeken aan de polikliniek en de behandeling. Ook komen er veel vragen op hen af. Naast de (medische) zorg van uw huisarts, kunt u een gesprek hebben met een wijkverpleegkundige. Dit wordt een continuïteitshuisbezoek genoemd, deze bezoeken zijn kosteloos.

De wijkverpleegkundige probeert samen met u, en eventueel uw naasten, thuis een antwoord te vinden op de vragen en de behoeften die u heeft. De wijkverpleegkundige luistert naar wat u bezighoudt en kan u informatie en advies geven over onder meer:

- De bijwerkingen van de behandeling en hoe u deze zo beperkt mogelijk kunt houden.
- Het omgaan met uw vermoeidheid.
- Waar, wanneer en waarvoor u een beroep kunt doen op zorg en ondersteuning.



Wanneer u, en/of uw naasten, in aanmerking willen komen voor een huisbezoek, dan kunt u dit doorgeven aan de verpleegkundige van de afdeling, een polikliniekassistente of uw specialist. Misschien heeft u als ziekenhuispatiënt nog geen belangstelling voor een huisbezoek. Als u eenmaal thuis toch een gesprek wilt aanvragen, kunt u dit via uw huisarts regelen of rechtstreeks contact opnemen met één van de thuiszorgorganisaties, zie voor de adressen de bijlage.

## Wilsverklaringen

Het is van belang dat u op tijd het gesprek met uw naasten aangaat over uw levenseinde en uw eventuele wensen en deze vast te leggen in een wilsverklaring. Door op tijd over uw vragen, verwachtingen en wensen te praten, kunt u voorkomen dat het laatste stuk van uw leven anders verloopt dan u gewild had. U kunt uw wensen op schrift zetten. Hiermee voorkomt u dat anderen over u beslissen op momenten dat u dat zelf niet meer kunt. Anders kunnen er besluiten worden genomen die u wellicht niet zelf had gewild.

In een wilsverklaring legt u wensen vast voor uw medische behandeling (bijvoorbeeld wel of niet reanimeren) of levenseinde en is voor situaties waarin u niet meer over dit soort beslissingen kunt praten met de arts. Bespreek uw wilsverklaring altijd met uw (huis)arts. Het is ook belangrijk om uw naaste familie op de hoogte te stellen van uw wensen. U kunt zelf een wilsverklaring opstellen of u kunt een standaardwilsverklaring gebruiken.

Hierna komen verschillende documenten aan bod. Eventuele formulieren kunt u aanvragen bij uw behandelaar of de genoemde organisatie. Zie voor adressen de bijlage. Voor officiële formulieren of zelf opgestelde documenten geldt dat u de daarin opgenomen wilsverklaringen altijd weer kunt in-trekken.

### • **Zorgverklaring**

In een Zorgverklaring legt u vast op welke wijze u wel, of juist niet medisch en verpleegkundig verzorgd wilt worden in uw laatste levensfase. Deze verklaring ondertekent u persoonlijk en is wettelijk erkend. Daarnaast kunt u aangeven wie u machtigt om medische beslissingen te nemen, wanneer u dit zelf niet meer kunt. Meer informatie vindt u bij de Stichting Zorgverklaring ([www.zorgverklaring.nl](http://www.zorgverklaring.nl)), de Patiëntenfederatie Nederland ([www.patiëntenfederatie.nl](http://www.patiëntenfederatie.nl)) en de Nederlandse Patiënten Vereniging Zorg voor het leven ([www.npvzorg.nl](http://www.npvzorg.nl))

### • **Behandelverbod**

Bij een behandelverbod legt u vast onder welke omstandigheden u weigert om medische behandelingen te ondergaan. Bijvoorbeeld als u in coma ligt of als u door een ziekte niet meer aanspreekbaar bent. Bij een behandelverbod krijgt u ook geen voedsel en vocht toegediend.

### • **Niet-reanimeren verklaring**

In een verklaring niet-reanimeren legt u vast dat u niet gereanimeerd wilt worden. U kunt hiervoor ook een niet-reanimerenpenning aanvragen bij de Patiëntenfederatie Nederland ([www.patiëntenfederatie.nl](http://www.patiëntenfederatie.nl)).

### • **Euthanasieverklaring**

In een euthanasieverklaring legt u vast onder welke omstandigheden u zou willen dat de arts euthanasie bij u uitvoert. U geeft aan in welke situatie er in uw ogen sprake is van ondraaglijk en uitzichtloos lijden. Ga ten alle tijden met uw huisarts in gesprek zodat deze op de hoogte is van uw wens. Een arts is niet verplicht om een euthanasieverzoek uit te voeren.

- **Vertegenwoordiger aanwijzen door middel van het levenstestament**

In een levenstestament staan uw wensen voor de situatie waarin u zelf door ziekte of ongeval niet meer in staat bent om zaken zelf te regelen. Het levenstestament gaat dus niet over wat er met uw bezittingen moet gebeuren na uw overlijden, dat regelt u in een testament. In een levenstestament:

- geeft u een volmacht aan iemand die u vertrouwt, deze vertrouwenspersoon (gevolmachtigde) mag namens u handelen;
- geeft u gedetailleerd aanwijzingen aan uw vertrouwenspersoon;
- legt u al uw wensen vast;
- kunt u persoonlijke wensen laten opnemen en legt op deze manier alle zaken die u geregeld wilt hebben in één akte vast;
- geeft u aan wanneer het levenstestament ingaat;
- bepaalt u bij wie uw vertrouwenspersoon verantwoording moet afleggen voor zijn handelingen.

- **Orgaan- en weefseldonatie**

Misschien krijgt u de vraag gesteld of u bereid bent tot orgaan- of weefseldonatie. Wellicht heeft u zich al laten registreren in het Donorregister. In het Donorregister vult u uw keuze in over donatie van uw organen en weefsels na uw overlijden. Het invullen van uw keuze kan online of per post. Het is belangrijk dat u kies zodat uw partner of familie weet of u donor wilt worden of niet. Iedereen in Nederland vanaf 18 jaar die ingeschreven staat in een Nederlandse gemeente komt in het Donorregister. Registratie is niet verplicht, maar het is wel een makkelijke en duidelijke manier om te laten weten of u wel of niet wilt doneren. Bovendien bent u er op die manier van verzekerd dat er ook volgens uw keuze wordt gehandeld.

- **Ter beschikking stellen wetenschap**

Hiermee geeft u aan uw lichaam ter beschikking te stellen voor medisch wetenschappelijk onderzoek. Om uw lichaam beschikbaar te stellen, moet u zelf toestemming geven aan een anatomisch instituut. Het instituut vraagt u een handgeschreven verklaring (codicil) te maken. Hierin staat dat u uw lichaam na uw overlijden aan de wetenschap afstaat. U moet het codicil ondertekenen en een datum vermelden. Het anatomisch instituut bewaart uw codicil. Zowel u als uw huisarts krijgen een kopie. Een overzicht van anatomische instituten vindt u op de website [www.lichaamsdonatie.info](http://www.lichaamsdonatie.info).

- **Codicil**

In een codicil beschrijft u uw wensen betreffende uw begravenis of crematie en de verdeling van roerende goederen. Een codicil is door u handgeschreven, gedateerd en ondertekend. Dit kan zonder notaris worden opgesteld.

- **Testament**

In een testament legt u vast wie uw bezittingen (vermogen en onroerend goed) erft en wie eventueel voogd over de kinderen wordt. Voor het opstellen van een testament is een notaris nodig.

## **Uitvaart regelen**

U kunt zelf een groot deel van uw eigen uitvaart regelen. Veel kan en mag tegenwoordig.

Als u daar meer over wilt weten, kunt u contact opnemen met een uitvaartondernemer. U kunt uw uitvaartwensen op papier zetten en bespreken met uw naasten en de uitvaartondernemer. Zo kunt u er zelf voor zorgen dat de uitvaart wordt zoals u het wilt.





## Colofon

Uitgave Netwerk Palliatieve Zorg Rotterdam en omstreken  
Januari 2021

Fotografie Cora van Nieuwkerk  
Vormgeving en drukwerk The Happy Horseman, Rotterdam  
© 2021 NPZR&o

Deze brochure 'Ongeneeslijk ziek, hoe nu verder' is te bestellen via:

- [www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam](http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam)
- [palliatievezorgrotterdameo@gmail.com](mailto:palliatievezorgrotterdameo@gmail.com)

Kijk voor meer informatie op  
[www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam](http://www.netwerkpalliatievezorg.nl/rotterdam)

