

Kanker... als de dood dichtbij is

KWF
KANKER
BESTRIJDING



Inhoud

Voor wie is deze brochure?	3
Van ziekbed naar sterfbed	5
U bepaalt wat er gebeurt	7
Waar sterven?	10
Een emotionele tijd	16
Afscheid nemen	20
Wat gebeurt er lichamelijk?	22
Morfine	26
Hulp bij het sterven	27
Na de dood	31
Voor de nabestaanden	33
Wilt u meer informatie?	34

KWF Kankerbestrijding is in 1949 opgericht op initiatief van Koningin Wilhelmina. Koningin Beatrix is onze beschermvrouwe. Al ruim 55 jaar strijden we voor minder kanker, meer kans op genezing en een betere kwaliteit van leven voor alle kankerpatiënten en hun dierbaren. Overal waar we kunnen, gaan we actief de strijd tegen kanker aan. Door wetenschappelijk kankeronderzoek mogelijk te maken. Door het aanmoedigen van een gezonde leefstijl en door goede voorlichting te geven. En door ons in te zetten voor alle kankerpatiënten en hun dierbaren.

KWF Geverslijn: 0900 – 202 00 41 (€ 0,01/m)
Giro 26000

KWF Kanker Infolijn 0800 – 022 66 22 (gratis)
www.kwfkankerbestrijding.nl

Voor wie is deze brochure?

Deze brochure is bedoeld voor mensen met kanker die te horen hebben gekregen dat ze niet meer lang te leven hebben. Het kan zijn dat u pas onlangs heeft gehoord dat uw ziekte zich op een agressieve en snelle manier ontwikkelt. Het is ook mogelijk dat u al een tijdje geleden - misschien zelfs jaren geleden - is verteld dat u niet meer kunt genezen, maar dat u nu in de laatste fase van uw ziekte bent gekomen.

Niet zo lang geleden werd doodgaan en wat dit lichamenlijk en emotioneel allemaal kan betekenen, nauwelijks besproken of zelfs letterlijk 'doodgezwegen'. Het taboe op de dood was zo groot dat de arts patiënten vaak niet vertelde dat ze stervende waren. Familie wist het meestal wel, en probeerde dat dan te verhullen, meestal ter 'bescherming' van de patiënt. Of omgekeerd: de patiënt wist zelf wel wat er aan de hand was, maar wilde de mensen uit zijn directe omgeving daar niet mee 'belasten'.

Tegenwoordig zijn we hier opener over. We zijn tot het besef gekomen dat mensen het zeer waardevol kunnen vinden om bewust met hun naderende dood om te gaan, de mogelijkheid te hebben relaties af te ronden, afscheid te nemen van dierbaren of praktische zaken te regelen. Dat kan leiden tot rust en tot een intense en - voor uw naasten - achteraf waardevolle tijd.

In deze brochure proberen we zo onverhuld mogelijk te spreken over de laatste fase van het leven, ook wel de **terminale fase** genoemd (afgeleid van terminus: grenssteen, eindpunt).

Niet iedereen vindt die openheid rond de dood prettig, dat hoeft ook niet.

Het feit dat u deze brochure heeft opengeslagen, geeft waarschijnlijk aan dat u er wel open over wilt zijn. Ook voor uw naasten kan het prettig zijn om deze brochure te lezen. Sommige passages vormen misschien een goed uitgangspunt voor een gesprek met een van hen.

Boekje

KWF Kankerbestrijding geeft het boekje

Mensen vertellen over... Kanker en sterven uit met ervaringsverhalen.

De oplage van dit boekje is beperkt.

Voor het toezenden wordt een vrijwillige bijdrage gevraagd.

Sommige mensen sterven heel plotseling, bijvoorbeeld door een ongeluk. Zij beseffen niet of nauwelijks dat zij gaan sterven, en van het sterven zelf merken zij bijna niets.

Anderen glijden langzaam de dood in. Dat kan bijvoorbeeld voor heel oude mensen gelden. Ook de meeste mensen die sterven aan kanker hebben een sterfbed, dat lang (weken of maanden) tot kort (enkele dagen) kan duren. Het besef wat er aan de hand is, is meestal duidelijk aanwezig.

Deze brochure is een uitgave van de KWF Kankerbestrijding en is tot stand gekomen met medewerking van deskundigen uit diverse beroepsgroepen waaronder een verpleeghuisarts en een aantal patiënten en hun naasten.

Van ziekbed naar sterfbed

Het is moeilijk aan te geven wanneer een ziekbed overgaat in een sterfbed. Het kan zijn dat u al jaren met uw ziekte leeft. Uw ziekte heeft mogelijk lange tijd stilgestaan of schreed slechts langzaam voort, maar is nu in het laatste stadium gekomen.

Het kan ook zijn dat u onlangs verteld is dat u kanker heeft, en wel in zo'n vergevorderd stadium dat u tegelijk met de diagnose te horen heeft gekregen dat uw tijd nog maar heel beperkt is.

Of u bent op een punt gekomen dat u vindt dat de voordelen van de behandelingen voor u niet meer opwegen tegen de nadelen en dat u zelf het besluit heeft genomen om van verdere behandelingen af te zien.

Dit zijn zeer verschillende situaties. Maar wat in elke situatie hetzelfde is, is dat uw dood nu dichtbij is. Dat brengt vragen met zich mee. Waar wilt en kunt u bijvoorbeeld uw laatste tijd doorbrengen: in het ziekenhuis, thuis of in een omgeving die zo veel mogelijk op thuis lijkt, zoals een hospice. Wie wilt u nog zien. Wie niet. Op welke manier wilt u afscheid nemen van uw dierbaren.

Stuk voor stuk keuzes die met veel emoties gepaard kunnen gaan. Als u al langer ziek bent, dan heeft u tijdens uw ziekte waarschijnlijk al diverse malen afscheid moeten nemen. Bijvoorbeeld van uw werk en van voor u belangrijke activiteiten, zoals een sport of een hobby die u beoefende. Misschien ook van medepatiënten die u goed heeft leren kennen en die overleden zijn.

In de laatste periode neemt het afscheid nemen een bijzonder intense en emotionele vorm aan. Het is het definitieve afscheid. Als u naar het ziekenhuis of een andere instelling gaat om te sterven, betekent dit het afscheid van het huis waar u misschien jaren gewoond heeft, van uw buurt en uw vertrouwde omgeving.

U zult bij elke belangrijke gebeurtenis en elk feest misschien denken: dit is waarschijnlijk de laatste keer dat ik dit meemaak, dat ik Kerst, Oud en Nieuw of mijn verjaardag vier. En dan is er ten slotte het afscheid van uw dierbaren, familie en vrienden.

Leo "Ik was ervan overtuigd dat ik mijn 65^e verjaardag niet meer zou vieren. Maar ik heb het toch gehaald. Het was voor mij een belangrijke mijlpaal, waar ik enorm van genoten heb."

U bepaalt wat er gebeurt

Uw ziekte zal u steeds meer beperkingen opleggen. Waarschijnlijk zult u de laatste tijd vooral in bed doorbrengen en erg moe zijn. Misschien heeft u pijn. U zult veel en op willekeurige momenten slapen, zowel overdag als 's nachts. Of u slaapt vooral overdag en ligt 's nachts wakker, omdat de nachtelijke, stille uren 'uitnodigen' tot piekeren en u wellicht angstig en eenzaam maken. Mogelijk wordt u zich zeer bewust van de tijd. Soms gaat deze heel langzaam. Op een ander moment lijkt het alsof de afgelopen weken zijn omgevlogen.

In deze periode zult u waarschijnlijk veel verschillende mensen aan uw bed zien. Of u nu thuis bent of in het ziekenhuis, verpleeghuis of een andere instelling. Mensen die betrokken zijn bij uw verzorging: uw huisarts, specialist, verpleegkundigen, mensen van de thuiszorg, soms ook vrijwilligers. Misschien krijgt u daarnaast ook hulp van uw partner, familieleden of vrienden. Al die mensen zijn bezig om u een zo goed mogelijke laatste tijd te geven. Als het goed is, gaat alles zoals u dat wenst, en hoeft u zich geen zorgen te maken.

Er kunnen echter dingen gebeuren die u liever niet of anders zou willen. Het mag voor zich spreken, maar het is soms goed te bedenken dat al die mensen er voor u zijn, en u niet voor hen. Dat betekent dat ú bepaalt hoe u het hebben wilt, dat u het laatste woord heeft. Uw lichamelijke achteruitgang, de eventuele uitputting en het vele slapen willen niet zeggen dat u niet meer in staat zou zijn om aan te geven wat uw wensen zijn.

De praktijk

Als het goed is, wordt u - indien u dat wenst - betrokken bij elke beslissing over uw behandeling en verzorging, krijgt u op al uw vragen een eerlijk en volledig antwoord en is euthanasie bespreekbaar.

Wat doet

KWF Kankerbestrijding?

KWF Kankerbestrijding hecht veel waarde aan ondersteuning van kankerpatiënten en hun naasten. Daarom bieden wij hen uitgebreide informatie over zowel medische aspecten van kanker als over het leven met kanker.

Daarnaast steunt KWF Kankerbestrijding de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK), de afzonderlijke patiëntenorganisaties en een aantal andere vrijwilligersorganisaties financieel en met raad en daad.

Vrijwilligers bij deze organisaties bieden medepatiënten steun vanuit hun eigen ervaring.

Brochure

In de KWF-brochure **Kanker... in gesprek met je arts** staan suggesties voor gesprekken met uw arts.

Krijgt u de kans te praten over uw gedachten en gevoelens over de naderende dood, wordt u verzorgd door mensen die deskundig zijn, dit liefdevol doen en die moeite doen om te begrijpen waar u behoefte aan heeft.

Als het goed is, krijgt u de kans om rustig en waardig te sterven, in het gezelschap van uw dierbaren.

Al deze zaken spreken eigenlijk voor zich, toch gaat er in de praktijk wel eens wat mis. Bijvoorbeeld omdat mensen niet goed weten wat u eigenlijk wilt. Of omdat mensen denken dat zij weten wat u wilt, of omdat zij u in bescherming willen nemen. Daarom kan het soms nodig zijn om aan uw omgeving duidelijk te maken wat u wel of niet wilt.

Freek "Tot ons grote verdriet hebben we pas heel laat begrepen dat pa zijn ex-vrouw wilde zien. Waarschijnlijk omdat wij als kinderen dat helemaal niet zagen zitten. En toen pa er wel duidelijk over was, hadden we niet genoeg tijd meer om haar op te sporen."

Een belangenbehartiger

Misschien vindt u het niet zo makkelijk om aan andere mensen duidelijk te maken wat uw wensen zijn. Als u daarmee uw hele leven al problemen had, verandert dat natuurlijk niet opeens aan het einde daarvan.

Of het wordt u gewoon te zwaar, omdat u lichamelijk snel bent uitgeput, en bewaart u uw energie liever voor waardevolle momenten met uw familie en vrienden. Probeer dan iemand anders in te schakelen. Dat kan uw partner zijn, uw broer of zus, een van uw kinderen of een

goede vriend(in). Maar ook iemand van de thuiszorg, een geestelijke of een vrijwilliger. Iemand die u begrijpt, die uw wensen en behoeften duidelijk kan maken aan anderen en dit ook tot aan het einde toe zal blijven doen.

Christel "Eerst wilde moeder alles zelf regelen, zo zat ze nu eenmaal in elkaar. Gaandeweg bleek dat ze hier steeds meer tegenop ging zien. Maar het heeft nog een tijdje geduurd voordat ik haar durfde voor te stellen om al die regelingen van haar over te nemen."

Waar sterven?

U heeft waarschijnlijk al eerder nagedacht over de plek waar u zou willen sterven. Misschien heeft u daar ook al over gesproken, bijvoorbeeld met uw partner of een goede vriend(in).

De uiteindelijke keuze zal mede bepaald worden door uw persoonlijke omstandigheden en die van de mensen uit uw omgeving, én de medische zorg die u nodig heeft. Maar vertel in elk geval wat u echt zou willen, zonder direct bang te zijn dat dit toch niet kan.

Het is verstandig om er in elk geval met uw huisarts over te praten. Hij is goed op de hoogte van uw situatie en kent de plaatselijke mogelijkheden - ziekenhuizen, thuiszorgorganisaties, vrijwilligersorganisaties - het beste.

Hieronder geven we een opsomming van de verschillende mogelijkheden.

Ziekenhuis

Meestal sterft iemand in een ziekenhuis omdat hij er al in lag vanwege een behandeling en er geen tijd meer was om hem over te brengen naar bijvoorbeeld een verpleeghuis. Of omdat iemand acuut moest worden opgenomen met een complicatie die thuis niet te behandelen was. Sommige mensen kiezen er bewust voor om te sterven in het ziekenhuis.

Over ziekenhuizen wordt heel verschillend gedacht. Er zijn mensen die het er kil en onpersoonlijk vinden. Maar er zijn ook mensen die het er prettig vinden. Ze hebben een band opgebouwd met de mensen die er werken en ze voelen zich er na diverse opnamen thuis.

Waarschijnlijk heeft u al (veel) tijd doorgebracht in het ziekenhuis, misschien wel in meer dan één. U weet dan hoe de sfeer daar is, hoe de artsen en verpleging zijn en of u het er prettig vond.

Anderen kiezen voor het ziekenhuis vanwege de veiligheid die ze daar ervaren. Er is deskundige verpleging en er is medisch-specialistische zorg. Dat kan rust geven. Als er iets gebeurt, is er snel een arts beschikbaar. Voor mensen die gaan sterven is het bovendien bijna altijd mogelijk een eigen kamer te krijgen. Meestal kan de naaste familie dag en nacht op bezoek komen. Soms kunnen zij zelfs blijven logeren.

Christine "Mijn man wilde graag in het ziekenhuis sterven. Ik had het daar heel moeilijk mee.

Waarom wilde hij niet in zijn eigen huis doodgaan, bij mij? Maar hij was bang dat hij dan alsnog naar het ziekenhuis zou moeten, en dat leek hem vreselijk."

Sommige ziekenhuizen hebben een speciale afdeling voor terminale patiënten. Zo'n afdeling ziet er wat huiselijker uit en de zorg is toegespitst op deze patiënten.

Thuis

Veel mensen willen het liefst thuis sterven, in hun eigen vertrouwde omgeving, of - als dat niet kan - in het huis van een dierbaar familielid. Familieleden en vrienden, die het u waarschijnlijk zo veel mogelijk naar de zin willen maken, zullen geneigd zijn direct met uw wens in te stemmen en u daar volledig in te steunen. Toch is het verstandig eerst goed te overwegen of uw wens haalbaar is. De mensen uit uw omgeving moeten het niet alleen willen, maar het ook aankunnen. Er moet uiteraard ook genoeg ruimte zijn. Meestal zal er een speciaal ziekenhuisbed nodig zijn. Verder moet er voldoende zorg georganiseerd kunnen worden. En er mogen niet te veel medische complicaties zijn.

Maar het allerbelangrijkste zijn de mensen in uw omgeving. Want thuis sterven is in de praktijk bijna alleen mogelijk als zij een belangrijk deel van de zorg op zich nemen. Deze zorg van de partner of directe familieleden, maar ook van andere huisgenoten, verdere familieleden, burens en/of vrienden wordt **mantelzorg** genoemd.

Vergoeding

Ga van tevoren na welke hulp u vergoed krijgt, voor hoelang en wat uw eigen bijdrage is. U komt dan niet voor onaangename financiële verrassingen te staan. Er bestaan ook particuliere thuiszorgbureaus. Overleg vooraf met uw ziektekostenverzekeraar in hoeverre de kosten vergoed worden.

24-uurs zorg

Op een gegeven moment heeft u misschien permanente verzorging nodig, 24-uurszorg. Dan kunt u intensieve thuiszorg aanvragen.

Meestal kunnen de mantelzorgers het niet alleen af. Niet alleen wordt de zorg steeds zwaarder en veeleisender, maar er zijn vaak ook allerlei vaardigheden vereist waarover niet iedereen beschikt. Dan is het tijd om de **thuiszorg** in te schakelen. Vaak gebeurt dat al vóór het begin van de terminale fase.

Iedereen in Nederland heeft recht op thuiszorg. Helaas wil dit niet zeggen dat u deze altijd en op elk moment dat u dat zou willen, kunt krijgen.

De thuiszorg kan helpen bij uw algemene lichamelijke verzorging of bij huishoudelijke taken. Een gezinsverzorgende kan helpen bij de opvang van uw kinderen. Een wijkverpleegkundige kan een wond of urinekatheter verzorgen. U kunt bij de thuiszorg ook terecht voor allerlei hulpmiddelen, zoals een verstelbaar bed (hoog/laag-bed) of een toiletstoel. De medewerkers van de thuiszorg kunnen u uitleg, informatie en advies geven.

Medisch gezien is het misschien niet noodzakelijk dat u dag en nacht verzorgd wordt, maar u kunt het zelf prettig vinden dat er vaak iemand bij u is, niet alleen overdag, maar ook 's nachts. Dat is echter niet altijd te regelen via de thuiszorg. En de mensen uit uw omgeving kunnen dit mogelijk ook niet altijd opbrengen. Vrijwilligers kunnen in dat geval een oplossing bieden.

Daarvoor kunt u terecht bij de Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland (vptz). Kijk voor het adres achter in deze brochure. Deze hulp kan snel op gang komen na een aanvraag, meestal binnen 24 uur. Deze vrijwilligers zijn

speciaal getraind in het omgaan met stervenden en hebben vaak veel ervaring. Zij verrichten geen medische handelingen, maar kunnen u verder overal bij helpen, zoals bij het wassen en naar het toilet gaan. Maar bovenal, zij zijn er voor u. Uw partner en andere huisgenoten kunnen daardoor meer (nacht)rust krijgen.

Verzorgingshuizen

Als u in een verzorgingshuis woont, is de situatie grotendeels hetzelfde als beschreven bij 'Thuis' (zie pagina 11). Thuis is dan uw kamer of appartement in een verzorgingshuis. Uw medische verzorging verloopt in eerste instantie via uw eigen huisarts. Veel verzorgingshuizen hebben een ziekenafdeling. Als het verblijf in uw eigen kamer te moeilijk wordt, is het mogelijk dat u daar uw laatste tijd doorbrengt.

Er zijn ook verzorgingshuizen die de beschikking hebben over een aantal kamers voor stervenden. Ook mensen van buiten het verzorgingshuis kunnen voor zo'n kamer in aanmerking komen. Zij kunnen die kamer met wat eigen spulletjes tot een meer vertrouwde omgeving maken. Uw huisarts of specialist kan voor u een aanvraag indienen.

Verpleeghuizen

In een verpleeghuis verblijven mensen die bijvoorbeeld een aandoening als dementie hebben. Aan een verpleeghuis zijn eigen artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners verbonden. Zij zullen de bewoners ook in hun laatste fase terzijde staan.

Evenals sommige verzorgingshuizen heeft een aantal verpleeghuizen een aparte afdeling met (meestal) eenpersoonskamers die naar eigen smaak en behoefte kunnen worden ingericht. Ook mensen van buiten kunnen hier terecht, meestal na een aanvraag van hun behandelend arts. Een verblijf hier kan als goed alternatief gelden voor sterven thuis. Privacy en rust zijn gewaarborgd.

Bijna-thuis-huizen en hospices

Als thuis sterven onmogelijk is en u toch graag wilt sterven in een zo huiselijk mogelijke omgeving, dan komt een bijna-thuis-huis of een hospice het dichtst in de buurt.

Een **bijna-thuis-huis** is een mogelijkheid als u geen al te ingewikkelde medische zorg nodig heeft. Hier nemen vrijwilligers uw dagelijkse verzorging voor hun rekening, eventueel samen met uw familieleden. Bijna-thuis-huizen bieden zogenaamde **low care** (laag-complexe) zorg, dat wil zeggen dat in deze huizen alleen mensen kunnen verblijven bij wie geen ingewikkelde, medische problematiek speelt.

Als de zorg die u nodig heeft ingewikkelder is en van meer medische aard, dan is een **hospice** een betere mogelijkheid. Hier werken niet alleen vrijwilligers, maar ook artsen en verpleegkundigen. Zij zijn deskundig in de bestrijding van pijn en andere klachten en bieden **high care** zorg.

Voor zowel bijna-thuis-huizen als hospices geldt dat ze meestal klein en overzichtelijk zijn. Naast een aantal kamers zijn er vaak een woonkamer, een stiltekamer en een keuken. Uw naasten zijn dag en nacht welkom en kunnen ook blijven slapen. In de meeste bijna-thuis-huizen en hospices is zelfs een (klein) huisdier welkom.

U kunt zelf contact opnemen met een bijna-thuis-huis of hospice, maar meestal komen mensen daar terecht via hun huisarts of specialist. Kijk achter in deze brochure voor adressen van overkoepelende organisaties. Er is een verklaring van uw arts nodig dat u in de terminale fase bent.

In de meeste bijna-thuis-huizen en hospices wordt een maximum verblijf van drie maanden aangehouden. Maar omdat zelden precies kan worden aangegeven hoelang een sterfbed zal duren, wijkt men daar ook wel van af.

Het is zelfs mogelijk dat mensen na een kort verblijf weer (tijdelijk) naar huis gaan. Bijvoorbeeld omdat ze een opleving hebben of toch nog niet zo ziek zijn als gedacht.

Tijdelijke opname

Het kan nodig zijn dat u voor een korte periode moet worden opgenomen om te worden verzorgd, bijvoorbeeld om uw partner te ontlasten. Dit kan op tijdelijke basis in onder meer een ziekenhuis, verpleeg- of verzorgingshuis of hospice.

Kees "Het is ongelooflijk hoe mijn vader veranderde in de hospice. Er viel een last van hem af. En van ons - zijn kinderen - ook trouwens. Het was fijn om zo afscheid van hem te kunnen nemen. Hij is tot het einde goed verzorgd. Dat konden wij niet opbrengen, hoe graag we het ook wilden."

Een emotionele tijd

Beseffen dat u binnen afzienbare tijd zult sterven, is psychisch misschien de zwaarste opgave waar u ooit voor heeft gestaan. U zult daar ongetwijfeld gemengde gevoelens bij hebben. Dat kunnen ook positieve gevoelens zijn omdat u de kans krijgt om op uw eigen manier afscheid te nemen.

Uw lichamelijke conditie heeft uw mogelijkheden aanzienlijk begrensd en uw wereld steeds kleiner gemaakt, tot deze beperkt is tot uw bed. Uw gedachten daarentegen zijn onbegrensd en zullen waarschijnlijk alle kanten op gaan. Op anderen kunt u overkomen als in uzelf gekeerd.

Het kan zijn dat u voor uzelf de balans van uw leven probeert op te maken. Of dat u veel aan vroeger denkt, aan gelukkige en minder gelukkige momenten.

Of misschien denkt u aan de mensen die u zijn voorgegaan en sterkt u dat, omdat u erop vertrouwt hen spoedig weer te zien. Of bent u in gedachten vooral bij de mensen die u binnenkort moet achterlaten. Misschien maakt dat u verdrietig en ziet u op tegen de laatste gesprekken met hen.

Mogelijk bent u bang dat uw einde ondraaglijk zal worden en overweegt u wat er zou moeten gebeuren als u niet meer wilt of kunt. Praat hierover met uw dierbaren en uw arts (zie 'Hulp bij het sterven').

Uw eigen uitvaart regelen

Praten over uw eigen uitvaart kan confronterend zijn. Niet iedereen kan of wil dat. Maar het kan ook aanleiding zijn voor een diepgaand gesprek over uw dood met uw partner of een andere naaste.

Het kan zijn dat u het niet belangrijk vindt wat er na uw dood gebeurt. Anderen vinden het juist prettig om zich met hun eigen uitvaart bezig te houden. Misschien wilt u graag zelf een plekje op de begraafplaats uitzoeken, zodat u ziet waar uw naasten later uw graf bezoeken.

Bij het zelf regelen van uw uitvaart kunt u bijvoorbeeld denken aan het uitzoeken van de muziek voor in de aula of de kerk. Het kan ook zijn dat u sommige dingen absoluut niet wilt, omdat het idee u tegenstaat. Zoals een openbare opbaring of begraven worden in een kist. Spreek dit uit of schrijf het op. Veel mag en kan tegenwoordig. Als u daar meer over wilt weten, kunt u contact opnemen met een uitvaartondernemer.

U kunt sommige zaken ook aan uw naasten overlaten. Nabestaanden vinden het vaak prettig zich bezig te kunnen houden met de organisatie van uw afscheid. Het kan een eerste, belangrijke stap zijn in het omgaan met verdriet, gemis en rouw.

Jan "Het regelen van de crematie van mijn vrouw viel me erg zwaar. Achteraf denk ik: misschien hadden we het er samen van tevoren over moeten hebben. Dan had ik ook beter geweten wat zij gewild had."

Vragen over wat er na de dood is

Mogelijk heeft u vragen over wat er na de dood is. Concrete antwoorden zijn er natuurlijk niet, maar het kan u rust geven daar met iemand over te praten die op dat gebied 'deskundig' is. Bijvoorbeeld de dominee of pastoor van uw eigen kerk of parochie. Misschien bent u al lang niet kerkelijk meer, maar komt uw oude geloof weer terug. Of bent u nooit kerkelijk geweest, maar zou u wel graag met iemand van gedachten willen wisselen. Geestelijk verzorgers zijn daar graag toe bereid.

Begraven

Begraven in een kist is niet verplicht. In een lijkwade begraven mag ook.

Sacrament

Als u tot de katholieke kerk behoort, kunt u om het sacrament der zieken en/of stervenden vragen. Er wordt ook wel over 'bedienen' gesproken. Het is een ritueel dat zowel u als uw omgeving steun en kracht kan geven.

Aan ziekenhuizen en verpleeghuizen zijn meestal ook geestelijk verzorgers verbonden. Vaak verschillende, die ieder werken vanuit hun eigen geloofs- of levensvisie: de pastor, dominee, humanistisch raadsman of -vrouw en rabbijn. En ook steeds vaker pandits en imams.

Uw dood uitstellen

Uw tijd is beperkt. Dat kan u angstig maken. Misschien bent u bang dat u niet genoeg tijd heeft om afscheid te nemen van alle mensen die u nog een keer wilt zien. In die gevallen hoor je vaak dat mensen hun dood als het ware 'wisten uit te stellen' totdat een ver familielid ook werkelijk aan hun sterfbed had gestaan. Of mensen willen de geboorte van hun kleinkind nog meemaken of een andere voor hen belangrijke gebeurtenis, en sterven kort na het bereiken van die mijlpaal.

Paulien "Het was duidelijk dat mijn moeder de geboorte van mijn kind wilde meemaken. Dat was haar grootste wens. En dat is gebeurd. Voor ons allebei zeer emotioneel, maar ook zeer waardevol."

Aan de andere kant zal uw verzwakkende lichaam, de eventuele pijn, ongemakken en uitputting u misschien ook wel eerder doen verlangen naar de dood. U voelt waarschijnlijk op een gegeven moment zelf heel goed dat uw lichaam niet meer kan, dat het op is. U kunt dan zelfs naar de dood gaan uitzien, aan uw lijden komt dan een einde. Ook voor uw naasten kan het een opluchting zijn. Zij hoeven u dan niet meer te zien lijden.

Ellen "Hoe cru het ook klinkt, ik was opgelucht toen Ernst zijn laatste adem uitblies. Ik vond het vreselijk om hem te verliezen, maar die laatste tijd was er in mijn ogen echt sprake van ondraaglijk lijden. En dat wens je niemand toe. Vooral niet je allerliefste."

Afscheid nemen

Kanker leidt meestal tot een ziek- en sterfbed waarbij er ruim tijd is om afscheid te nemen van het leven en de mensen uit uw omgeving. Als u ervoor kiest om bewust afscheid te nemen van de mensen uit uw omgeving, zult u daar waarschijnlijk tegenop zien.

Uw partner of andere directe naasten zullen waarschijnlijk vaak bij u in de buurt zijn. Dan verloopt het afscheid geleidelijk, via diverse gesprekken die u met elkaar voert. Bij afscheid nemen gaat het lang niet altijd om lange en diepgaande gesprekken. Dat uw dierbaren er zijn, kan al voldoende zijn. Eén blik kan meer zeggen dan duizend woorden.

Van anderen zult u misschien heel bewust afscheid nemen, in één laatste bezoek dat ze u nog brengen. Dat kunnen vrienden, burens, kennissen en oud-collega's zijn. Of het laatste bezoek van uw kleinkinderen. Hoe moeilijk ook, achteraf kan het u ook rust geven. U zegt wat u nog zeggen wilt aan voor u belangrijke personen.

Sommige mensen zien het als een voorrecht dat ze de kans krijgen om relaties af te ronden, hun leven op een zo goed mogelijke wijze af te sluiten. Voor naasten kan deze laatste periode met u heel bijzonder zijn. Misschien dringt de waarde ervan pas later tot hen door, omdat het moment zelf met te veel verdriet gepaard gaat.

Alleen ú kunt bepalen of en hoe u afscheid wilt nemen. En van wie. Vaak zal het verzoek van familie, vrienden en bekenden om u nog een laatste keer te mogen bezoeken, bij uw naasten terechtkomen. Spreek met hen af hoe u dit samen regelt. Laat hen niet voor u beslissen. En schroom niet te zeggen dat u iemand liever niet wilt zien, om wat voor reden dan ook. Er zal begrip zijn als men zegt dat u te moe of te ziek bent, of dat u de mensen die u nog wilt zien beperkt tot uw directe naasten.

Irene "Ik zei altijd: 'Laat mij maar plotseling aan een hartaanval doodgaan'. Maar nu ik het sterfbed van mijn zus heb meegemaakt: zoals ze heel bewust afscheid nam van de mensen die haar dierbaar waren, zeg ik: dat wil ik later ook."

Andersom is er misschien iemand die ú nog heel graag zou willen zien en die u lang niet gezien heeft. Laat dit weten aan uw naasten. Misschien lukt het hen om deze persoon voor u op te sporen. Maar houdt er rekening mee dat dit misschien niet lukt of dat diegene zelf liever niet aan uw sterfbed verschijnt.

Kinderen

Afscheid nemen van jonge kinderen is ongetwijfeld één van de moeilijkste dingen die er zijn. Zij hebben vaak al veel meegemaakt tijdens uw ziekte. Veel zal afhangen van de situatie en hoe u gewend bent met elkaar om te gaan. Misschien kan uw huisarts of een andere deskundige u hierbij terzijde staan.

Brochure

De KWF-brochure **Kanker... en hoe moet het nu met mijn kinderen?**

is speciaal bestemd voor ouders van wie er één kanker heeft. De brochure gaat in op de reacties van kinderen en hoe je daar als ouders het beste mee om kunt gaan.

Wat gebeurt er lichamelijk?

KWF Kanker Infolijn

De professionele voorlichters van de gratis KWF Kanker Infolijn (0800 - 022 66 22) kunnen niet alleen uw vragen beantwoorden. Zij willen ook naar uw ervaringen luisteren en u zo nodig gerichte adviezen geven. Kijk voor de openingstijden achter in deze brochure.

Vaak zeggen mensen dat ze niet zozeer bang zijn om dood te gaan, maar wel voor de manier waarop dat zal gebeuren. Met angst voor pijn en ontluistering. Het niet weten hoe de laatste weken, dagen en uren er uit zullen zien. Hoe je uiteindelijk zult sterven. Bij kennis of in coma, met ondraaglijke pijnen of misschien benauwd. Misschien herkent u dit.

Blijf niet rondlopen met die angsten. Het is belangrijk dat u ze uitspreekt. In eerste instantie tegen uw artsen, omdat zij uw angsten voor een deel weg kunnen nemen, want aan pijn is wat te doen en ontluistering is misschien te vermijden. Hoe uw laatste dagen zullen verlopen, kan niemand exact voorspellen. Wel is het mogelijk u een beeld te geven van wat er kán gebeuren.

Tegen het einde krijgt u waarschijnlijk steeds meer klachten. Dat kunnen oude klachten zijn - gevolgen van uw ziekte - die zich nu heviger manifesteren, maar het kunnen ook nieuwe klachten zijn.

Veelvoorkomende klachten zijn: pijn, misselijkheid, benauwdheid, obstipatie of juist diarree, intense vermoeidheid, incontinentie en last van doorligwonden.

Aan de meeste klachten valt wat te doen met behulp van medicijnen, massage of hulpmiddelen.

U zult ook steeds meer hulp nodig hebben. Zoals hulp met opstaan (als dat nog lukt) en hulp met wassen.

Eetlust

Uw eetlust vermindert gaandeweg. Ook uw smaak kan veranderen. Misschien gaan sommige dingen u tegenstaan. Mogelijk krijgt u ook minder behoefte aan drinken. Soms wordt drinken steeds lastiger, bijvoorbeeld als u niet goed meer kunt slikken. Eet en drink alleen nog wat u smaakt.

Vermoeidheid en pijn

Uw lichamelijke toestand en uw uithoudingsvermogen gaan (verder) achteruit. Uw situatie verandert van dag tot

dag, van uur tot uur. Het ene moment voelt u zich misschien redelijk goed, een kwartier later bent u ontzettend moe. Soms spelen uw klachten op en is er ook weer pijn, ondanks de pijnstillers. Uw lichaamsfuncties gaan achteruit: de bloedsomloop wordt trager; de ademhaling wordt oppervlakkiger en onregelmatiger.

Incontinentie

Mogelijk wordt u incontinent. Als u zich ervoor schaamt dat u zich bevuilt en dat u geregeld verschoond moet worden, bedenk dan dat hulpverleners ervaring hebben met dit soort situaties. Overigens kan in deze bijzondere situatie schaamte snel wegvallen. Zowel bij u als bij de naasten die u helpen. Uw naasten willen vaak nog iets voor u doen. Het kan de band tussen u en uw naasten hechter maken.

Anja "Ik had mijn vader nog nooit naakt gezien. Dat gebeurde gewoon niet. Wij gingen daar eigenlijk altijd heel ongemakkelijk mee om, met naaktheid, zelfs met elkaar aanraken. Maar hem verschonen op zijn sterfbed, dat was opeens zo vanzelfsprekend. Daar kwam geen enkele schaamte aan te pas. Dat brengt je opeens heel dichtbij iemand."

Verminderen van de lichaamsfuncties

Uiteindelijk zet het stervensproces definitief in. Dat proces kan heel kort duren, maar ook een aantal dagen. Sommige mensen blijven tot het allerlaatste moment bij kennis, maar de kans is groot dat u na verloop van tijd in slaap valt en daarna in coma raakt.

Het lichaam gaat niet in één keer dood, maar heel geleidelijk. Stap voor stap verminderen de lichaamsfuncties. In de loop van een aantal uren of dagen laten uw organen het een voor een afweten.

Voor de omgeving lijkt dat stervensproces soms op een verbeterd gevecht. Terwijl de kans groot is dat er bij u innerlijke rust heerst. Dit komt voor een belangrijk deel doordat het lichaam endorfine produceert, een hormoon dat zorgt voor een ontspannen en gelukkig gevoel. Toch kunnen er ook klachten zijn waar iets tegen gedaan moet worden, zoals pijn, benauwdheid en onrust.

De behoefte aan eten en drinken zal vrijwel verdwijnen. Wel zult u het prettig vinden als uw lippen af en toe nat gemaakt worden met wat water of ijs. Ook een verzorgende stift voor schrale lippen kan goede diensten bewijzen.

De kans bestaat dat uw sluitspieren niet goed meer functioneren. Meestal is dat te verhelpen met opvangmateriaal. Soms wordt een urinekatheter aangebracht.

Het geleidelijk afsterven van het lichaam veroorzaakt een karakteristieke geur. U merkt daar waarschijnlijk zelf niets van, maar uw omgeving wel. De meeste mensen wennen er binnen een paar minuten aan.

De kans is groot dat u koorts krijgt en hevig gaat transpireren. U heeft daar waarschijnlijk niet veel last van. Wel is het prettig dat iemand af en toe uw voorhoofd droogdept met een tissue of een koud washandje.

Uw gehoor en zicht gaan slechter functioneren. Toch kunnen veel stervenden nog heel lang horen dat er iets tegen hen gezegd wordt. Zij reageren dan op zo'n signaal, bijvoorbeeld met een kleine handbeweging.

Ademhaling

Uw ademhaling verandert. Sommige mensen gaan heel onregelmatig ademen. Anderen krijgen een luidruchtige, raspande ademhaling. Soms valt de ademhaling geruime tijd weg om dan plotseling weer op gang te komen. De kans

is groot dat u hier zelf niets van merkt. Als u erg benauwd bent, kunt u daarvoor medicijnen krijgen.

Als u in coma bent, gaat u misschien een rochelend geluid maken. Dat gebeurt als u niet meer in staat bent het speeksel in uw mondholte door te slikken. Voor mensen om u heen kan dit angstig zijn, maar zelf heeft u er vermoedelijk geen last van. Eventueel kan het vocht met een slangetje uit uw mondholte worden gezogen.

De kans bestaat dat u af en toe verward en onrustig wakker wordt. Een vertrouwd gezicht geeft dan rust. U kunt ook medicijnen krijgen waardoor u weer een beetje tot rust komt.

Intreden van de dood

Uiteindelijk stoppen alle lichaamsfuncties: de ademhaling komt tot stilstand, het hart houdt op met kloppen, het bloed stroomt niet langer. De roze kleur van huid en lippen verbleekt, de lichaamscellen sterven af. De dood is ingetreden. Voor de omgeving is het intreden van de dood toch bijna altijd plotseling en onverwacht, zelfs als het al langer heeft geduurd dan men eerder had verwacht.

Iemand zien sterven is altijd indrukwekkend en emotioneel. Als het om een dierbare gaat zal in eerste instantie vooral het verdriet overheersen. Later kunnen uw naasten ook met dankbaarheid terugdenken aan het feit dat ze er bij waren.

Joost "Ik wilde niet bij mijn moeder zijn op het moment dat ze stierf. Maar ineens was het zover, en was ik er toch bij. Het heeft zo moeten zijn denk ik, want ik heb er een goed gevoel aan overgehouden. En het was eigenlijk helemaal niet eng."

Morfine

Veel mensen denken dat als je aan morfine toe bent, er geen weg terug meer is: of je gaat dood of je bent verslaafd. Die opvatting is gebaseerd op een misverstand. De dosis kan zonodig altijd weer worden verminderd, ook al zal dat bij mensen die stervende zijn bijna nooit voorkomen.

Ook denken mensen vaak dat je beter met morfine kunt wachten totdat 'het echt nodig is', als het einde echt in zicht is. Want als je lichaam er eenmaal aan gewend is, zou er niets meer zijn dat de pijn kan onderdrukken. Ook dat is niet waar. Morfine kan pijn lang effectief bestrijden. Morfine-toediening kan in diverse etappes worden opgehoogd. Het is jammer uzelf deze vaak goed werkzame pijnbestrijder te ontzeggen.

Soms heeft morfine een hallucinerend effect, maar bijna alleen wanneer de morfine in een te hoge dosis wordt gestart. Als morfine geleidelijk word toegediend, blijf je helder. Je lichaam heeft altijd een aantal dagen nodig om weer in evenwicht te komen. Je kunt dan bijvoorbeeld wat suffig zijn, maar in de meeste gevallen is dat na een week voorbij.

Jenny "Morfine had voor mij een nare klank. Toen mijn arts het voorstelde, wilde ik er dan ook niet aan beginnen. Maar nadat hij mij er wat over had verteld, heb ik er toch mee ingestemd. En daar ben ik nu erg blij mee: het helpt me echt!"

Hulp bij het sterven

De dood aanvaarden, jezelf overgeven, berusten in het onvermijdelijke. Of het tegendeel: je verzetten, het onvermijdelijke niet onder ogen willen zien. Het zijn allemaal termen waarmee anderen proberen te verduidelijken hoe iemand al dan niet naar de dood toeleeft. Waarschijnlijk weet u als geen ander dat geen enkele beschrijving altijd en helemaal op u van toepassing is. De ene dag kan de dood u misschien niet snel genoeg komen, de andere dag hoopt u nog zo lang mogelijk te blijven leven.

Toch kan er een moment aanbreken dat u vindt dat het genoeg is geweest. Dit kan zijn omdat de pijn en de ongemakken u te zwaar gaan vallen. Maar ook omdat het wachten u mogelijk te lang duurt en u dat niet meer aankunt. U bent 'klaar' met uw leven.

U heeft, als u dat wilde, afscheid genomen van uw dierbaren, heeft gezegd wat u wilde zeggen, maar uw lichaam blijkt sterker dan verwacht. Dan kan bij u de vraag opkomen of de dood niet bespoedigd kan worden.

Dit zal geen besluit zijn dat u zomaar neemt. Misschien wilt u daarover praten met uw naasten. Voor hen kan uw besluit moeilijk te accepteren zijn, maar het is en blijft úw keuze. Vraag hen dit te respecteren. U zult er ook met uw huisarts of behandelend arts over willen spreken, hem vragen wat de mogelijkheden zijn. Hieronder wordt er een aantal genoemd.

Afzien van een verdere behandeling

Als u medicijnen gebruikt die bedoeld zijn om uw ziekte te remmen, kunt u overwegen om die niet meer in te nemen. Dat geldt ook voor medicijnen die u eventueel gebruikt in verband met een andere ziekte. Stop nooit zomaar, maar bespreek dit altijd vooraf met uw arts. Uw huisarts of specialist zal u kunnen voorlichten over de gevolgen van het stoppen met deze medicijnen. Als de dood daardoor dichterbij komt, kunt u daarvoor kiezen. Niemand is verplicht om tegen zijn wens een medische behandeling te ondergaan en uw arts zal een dergelijk besluit dan ook respecteren.

Ophouden met eten en drinken

U kunt ook besluiten te stoppen met eten en drinken. De kans is sowieso groot dat eten u niet meer smaakt en dat u nauwelijks behoefte heeft aan drinken. Niemand kan u verplichten te eten of te drinken. Als het sterfproces wordt versneld door af te zien van eten en drinken, spreekt men van 'versterven'. Bij onthouding van vocht en voedsel gaat het lichaam zijn eigen voorraden aanspreken en ontstaat er uitdroging (dehydratie). Van dorst hoeft dan geen sprake te zijn, wel kunt u last hebben van een droge mond. Dat gevoel kan makkelijk worden weggenomen door uw mond en lippen nat te houden met wat water of ijs. Uit onderzoeken blijkt dat versterving meestal tot een rustig sterfbed leidt, omdat er door daling van het bewustzijn een verminderde pijnbeleving is en een verminderde kans op kortademigheid en braken.

Sedatie

Van sedatie is sprake als met behulp van medicatie het bewustzijn van de stervende wordt verlaagd om symptomen te helpen verlichten. Sederen gebeurt vooral in de allerlaatste levensdagen. Het wordt meestal toegepast als er sprake is van een lichamelijk lijden dat niet (meer) met gerichte pijnbestrijding alleen te verhelpen is, of als er sprake is van grote angst, verwardheid of benauwdheid. Bij de toepassing ervan kan gevarieerd worden in de mate van bewustzijnsverlies. Iemand kan voor korte tijd slaperig gehouden of gekalmeerd worden. Iemand kan ook dusdanig worden gesedeerd dat hij niet meer wakker wordt. Dit leidt tot een rustige dood.

Sedatie mag nooit zomaar worden toegepast. Een arts zal er van tevoren met u en/of uw naasten over gesproken hebben en zal er alleen toe overgaan als u in de laatste stervensfase bent en als er sprake is van onbehandelbare symptomen die het leven ondraaglijk maken en gelijk stellen aan lijden. Sommigen zien sedatie als een verkapte - langzame - vorm van euthanasie. Iemand gaat immers dood na een ingreep

van de arts. Anderen wijzen juist op het verschil met euthanasie. Euthanasie is een daadwerkelijke levensbeëindiging, een actief doden. Terwijl met sedatie het ziekteproces niet direct wordt beïnvloed, maar in eerste instantie symptomen worden bestreden, waarbij het doodgaan niet wordt tegengehouden.

Euthanasie

Mensen die een euthanasieverklaring hebben, hebben deze vaak al veel eerder laten opstellen. Het kan ook zijn dat u hier pas over bent gaan nadenken toen u ziek werd. Of misschien nog later, op het moment dat het sterven u veel zwaarder viel dan verwacht.

In een euthanasieverklaring staat onder welke omstandigheden u euthanasie wenst. De verklaring moet ondertekend zijn. Zo'n verklaring kunt u zelf opstellen. Dit vereist echter wel kennis van medisch-juridisch begrippen. U kunt de verklaring ook bij de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levens einde (NVVE) aanvragen. Daarvoor moet u wel lid zijn of worden van deze organisatie. Kijk voor het adres achter in deze brochure.

Er bestaat in Nederland geen recht op euthanasie. Een euthanasieverklaring biedt dus geen garantie dat artsen uw wens zullen inwilligen. Omgekeerd wil het ook niet zeggen dat als u geen euthanasieverklaring heeft, u niet voor euthanasie in aanmerking kunt komen. U kunt het verzoek tot euthanasie ook mondeling aan uw arts overbrengen, waarna een procedure in gang gezet kan worden.

Veel mensen zijn bang voor een nare, pijnlijke dood, vooraf gegaan door 'een ondraaglijk lijden' en zeggen al op voorhand in dat geval voor euthanasie te kiezen. Maar wat is ondraaglijk lijden? Uit de praktijk blijkt dat mensen hun grenzen steeds verleggen. En ook dat goede afspraken over een eventuele euthanasie vaak rust kunnen geven.

Als u euthanasie serieus overweegt, kunt u dit het beste zo snel mogelijk met uw huisarts bespreken. Als u al een euthanasieverklaring heeft, zult u hierover al eerder met uw huisarts gesproken hebben om te vragen of hij bereid is om aan dit verzoek mee te werken, en onder welke omstandigheden. Het heeft u ook de mogelijkheid gegeven om een andere arts te zoeken, in het geval uw huisarts principieel tegen zou zijn.

Euthanasie wordt niet alleen thuis door huisartsen gedaan. Ook in verpleeg- en ziekenhuizen vindt euthanasie plaats. Het kan zijn dat u daar al eerder met uw specialist over heeft gesproken en dat hij zijn medewerking heeft toegezegd.

Maar ook al heeft uw huisarts of specialist eerder laten weten mee te werken, het mag duidelijk zijn dat geen arts zomaar tot euthanasie zal overgaan. De wet vraagt om een zeer zorgvuldige afweging van uw arts. Er is een procedure aan verbonden. Onder andere zal er een tweede arts moeten worden geraadpleegd, aan wie u eveneens uw wens zult moeten verduidelijken.

Na de dood

Als u bent overleden zal uw lichaam een laatste verzorging ondergaan. Uw naasten kunnen daarbij aanwezig zijn en helpen.

Allereerst moet uw dood officieel worden vastgesteld door een arts, dat is een wettelijke verplichting. Als u thuis overlijdt, is dat uw huisarts, anders de aanwezige arts in het ziekenhuis, verpleeghuis of andere instelling. Deze ondertekent ook de overlijdensakte.

Mocht u zich eerder in het donorregister hebben laten registreren als donor, dan is er een kleine kans dat een arts uw familieleden een verzoek tot donatie zal doen. Van de meeste mensen die aan kanker overlijden zijn de organen niet meer geschikt om af te staan. Het enige waarmee u anderen nog zou kunnen helpen is uw hoornvlies.

Afleggen en opbaren

Uw lichaam de laatste verzorging geven wordt ook wel 'afleggen' genoemd. Als u thuis overlijdt wordt dit waarschijnlijk gedaan door mensen van de uitvaartonderneming. In een instelling kan het ook een verpleegkundige zijn. Uw nabestaanden kunnen daarbij helpen als ze dat willen. Bij de laatste verzorging gaat het om het wassen van het lichaam, het sluiten van de ogen en het omdoen van een luier. Vaak hebben stervenden hun gebit tijdens de laatste dagen en uren uitgedaan vanwege irritatie. Het weer inbrengen van het gebit gaat het best kort na het overlijden.

Coby "Mijn moeder had een heel mooie jurk uitgezocht. En ze wilde graag dat haar nagels gelakt zouden worden. Dat heb ik voor haar gedaan. Vreemd om met zo'n koud lichaam bezig te zijn. Maar ik was blij dat ik dit voor haar kon doen."

Vervolgens wordt u aangekleed. Misschien heeft u zelf vooraf kleding uitgekozen. Het kan nodig zijn dat uw gezicht wordt geschoren of uw nagels worden geknipt. Ook uw haren worden in model gebracht.

Opbaren kan thuis of in een rouwcentrum, vaak ook in het verzorgings- of verpleeghuis. In een rouwcentrum is men daar geheel op ingesteld. Maar zo nodig kan ook thuis een koeling geïnstalleerd worden, die bijvoorbeeld alleen 's nachts aanstaat. Deze maakt overigens wel enig lawaai. Nare geuren kunnen voorkomen worden met wierook, absorberende korrels of gemalen koffie. Volgens de wet moet u op zijn vroegst na 48 uur en op zijn laatst binnen 5 (werk)dagen begraven of gecremeerd worden.

Evelien "Ik was met vakantie toen mijn vader plotseling overleed. Ik ben natuurlijk snel teruggekomen. Toen ik thuiskwam was mijn vader al naar een mortuarium gebracht. Dit overviel me heel erg en ik vond het verschrikkelijk om hem niet meer thuis te hebben."

Voor de nabestaanden

De eerste dagen na het overlijden van iemand van wie je houdt, zijn meestal druk en hectisch. Er moet van alles geregeld worden, u heeft waarschijnlijk veel mensen om u heen, er is veel bezoek.

Als de uitvaart achter de rug is, kan het opeens heel stil en eenzaam worden. U kunt ook een leeg gevoel hebben. U heeft een periode van intensieve zorg achter de rug. Opeens is dat voorbij.

Mogelijk dringt de realiteit nu pas tot u door. Het gemis, de rouw begint. Van naaste bent u opeens nabestaande geworden. Of misschien kunt u het in het begin nog helemaal niet geloven, en dringt het pas heel langzaam tot u door.

Misschien heeft u schuldgevoelens. Denkt u: had ik maar meer voor hem gedaan of vraagt u zich af: had ik het niet heel anders moeten doen.

Iemand verliezen is een ingrijpende gebeurtenis, waar u zowel lichamelijke als emotionele gevolgen van zult ondervinden. Eén ding is zeker, normale rouw bestaat niet. Er blijken grote verschillen te zijn tussen rouwenden.

Heeft u het gevoel dat u hulp nodig heeft, of dat u met iemand wilt praten over uw (tegenstrijdige) gevoelens en gedachten? Als u uw rouw als te langdurig ervaart, of als u zich geen raad weet met de intensiteit van uw gevoelens, dan is het altijd zinvol hulp te zoeken. Hulp bij een deskundige of bij een lotgenotengroep, zoals de Contactgroep Nabestaanden Kankerpatiënten. Kijk voor het adres achter in deze brochure.

Koningin Wilhelminabos

Op de Gedenkplek in het Koningin Wilhelminabos kunnen nabestaanden de naam van hun overleden dierbare laten aanbrengen op een glaspaneel. Rondom de Gedenkplek is een bos.

Tot het bos volledig is aangelegd, kunt u ook een boom (laten) planten ter herinnering aan uw dierbare.

Het Koningin Wilhelminabos is een cadeau van de Stichting Nationale Boomfeestdag en Staatsbosbeheer aan KWF Kankerbestrijding. Belangstellenden kunnen contact opnemen met de Stichting Nationale Boomfeestdag, T (013) 707 48 50 of kijken op www.wilhelminabos.nl.

Wilt u meer informatie?

Heeft u vragen naar aanleiding van deze brochure, blijf daar dan niet mee lopen. Persoonlijke vragen kunt u het beste bespreken met uw huisarts of specialist. Als u denkt professionele hulp nodig te hebben, vraag dan om een verwijzing naar een gespecialiseerde zorgverlener in of buiten het ziekenhuis.

Met meer algemene vragen over kanker of voor een gesprek kunt u onder meer terecht bij het Voorlichtingscentrum van KWF Kankerbestrijding.

Voorlichtingscentrum KWF Kankerbestrijding

Ons Voorlichtingscentrum is gevestigd op:

Delflandlaan 17, 1062 EA Amsterdam

Het centrum is open op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur.

Voor beknopte informatie kunt u zo binnenlopen. Voor een uitgebreid persoonlijk gesprek, kunt u het beste van tevoren een afspraak maken.

Voor een afspraak, maar ook voor een telefonisch gesprek, kunt u bellen met onze **gratis KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22** (ma - vrij: 10.00 - 12.30 en 13.30 - 16.00 uur). Tevens kunt u via deze lijn 7 dagen per week, 24 uur per dag brochures bestellen.

Organisaties en instellingen kunnen uitsluitend schriftelijk of via internet bestellen: www.kwfkankerbestrijding.nl/ bestellen.

Op onze site www.kankerbestrijding.nl vindt u recente informatie over allerlei aspecten van kanker. U kunt er al onze brochures downloaden.

Via het portaal www.kanker.info kunt u ook snel en gericht naar betrouwbare informatie over kanker zoeken. Het portaal is een gezamenlijk initiatief van KWF Kankerbestrijding, de Vereniging van Integrale Kankercentra (VIKC) en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK). Het verbindt de informatie die al voor handen is op de sites van deze drie organisaties. Daarnaast zijn er links naar

andere sites die u ook actuele, betrouwbare en relevante informatie bieden.

Brochures

KWF Kankerbestrijding heeft over verschillende onderwerpen gratis aparte uitgaven beschikbaar, waaronder:

- Kanker... en hoe moet het nu met mijn kinderen?
- Kanker... in gesprek met je arts
- Kanker... een crisis in je bestaan?

Brochures van KWF Kankerbestrijding zijn vaak ook te vinden in onder andere ziekenhuizen, apotheken, bibliotheken en bij huisartsen.

Suggesties voor deze brochure kunt u schriftelijk doorgeven aan het Voorlichtingscentrum.

Andere nuttige adressen:

Integrale kankercentra

In Nederland zijn negen integrale kankercentra (iKc's). Deze centra zijn samenwerkingsverbanden van zorgverleners en instellingen die zich bezighouden met de zorg voor kankerpatiënten, ook in de laatste levensfase (de palliatieve zorg). Zij bevorderen dat mensen met kanker en hun naasten zo dicht mogelijk bij huis toegang hebben tot zo goed mogelijke zorg, afgestemd op de vraag van patiënten en hun naasten. De iKc's hebben als taak om de behandeling, zorg en onderzoek naar nieuwe behandelingen van kanker te verbeteren. De iKc's organiseren ook activiteiten voor patiënten. Kijk voor meer informatie op www.iKcnet.nl.

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

Binnen de NFK werken 24 patiëntenorganisaties samen. Zij geven steun en informatie, en komen op voor de belangen van (ex-)kankerpatiënten en hun naasten in zorg en maatschappij.

De NFK en de kankerpatiëntenorganisaties worden financieel en met raad en daad gesteund door KWF Kankerbestrijding.

NFK

Postbus 8152, 3503 RD Utrecht

T (030) 291 60 90 (ma - vrij: 10.00 - 16.00 uur)

bureau@nfkpv.nl

www.kankerpatient.nl

Voor lotgenotencontact:

KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22 (gratis)

(ma - vrij: 10.00 - 12.30 en 13.30 - 16.00 uur)

Contactgroep Nabestaanden Kankerpatiënten (CNK)

Speciaal voor mensen die hun partner aan kanker hebben verloren.

Postbus 8152, 3503 RD Utrecht

info@cnk.nfkpv.nl

www.kankerpatient.nl/cnk

Voor lotgenotencontact:

KWF Kanker Infolijn: 0800 - 022 66 22 (gratis)

(ma - vrij: 10.00 - 12.30 en 13.30 - 16.00 uur)

Stichting Achter de Regenboog

Ondersteuning voor kinderen en jongeren bij het verwerken van het (komende) overlijden van een dierbare.

Snekerveste 16, 3432 RC Nieuwegein

T (030) 236 82 82 (ma - vrij: 9.00 - 13.00 uur)

Informatie- en advieslijn: 0900 - 233 41 41 (€ 0,15/m)

(ma/di/do/vrij: 9.00 - 11.00 uur)

info@achterderegenboog.nl

www.achterderegenboog.nl

Landelijke Stichting Rouwbegeleiding (LSR)

Postbus 13189, 3507 LD Utrecht

Informatie- en advieslijn: 030 - 276 15 00

(ma - vrij: 9.00 - 12.00 uur)

www.verliesverwerken.nl

info@verliesverwerken.nl

Landelijke zorgorganisaties

Informatie over de mogelijkheden in uw woonplaats is verkrijgbaar in uw eigen woonplaats, met name bij uw huisarts of (wijk)verpleegkundige.

De verschillende plaatselijke instanties, hulpverleners en/of vrijwilligers zijn aangesloten bij de volgende landelijke organisaties:

LOT/Xzorg

Informatie en advies voor mensen die een zieke naaste verzorgen.

Postbus 179, 3980 CD Bunnik

Mantelzorglijn: 0900 - 202 04 96 (€ 0,10/m)

(ma - vrij: 9.00 - 16.00 uur)

info@mantelzorg.nl

www.mantelzorg.nl

Z-org, organisatie van zorgondernemers

Postbus 100, 3980 CC Bunnik

T (030) 659 62 11 (ma - vrij: 8.00 - 17.30 uur)

info@z-org.info

www.thuiszorg.nl

www.z-org.info

Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTK)

Postbus 4050, 4900 CB Oosterhout

T (0162) 46 00 77 (ma - vrij: 9.00 - 12.30 // 13.00 - 17.00 uur)

info@branchebelang-thuiszorg.nl

www.branchebelang-thuiszorg.nl

Netwerk Palliatieve Zorg voor Terminale Patiënten Nederland (NPTN)

Voor informatie over onder andere hospices en afdelingen palliatieve zorg in ziekenhuizen en verpleeghuizen.

J.F. Kennedylaan 101, 3981 GB Bunnik

T (030) 657 52 56 (ma - vrij: 9.00 - 17.00 uur)

info@nptn.nl

www.nptn.nl

Stichting Samenwerkende Vrijwillige Hulpdiensten (ssvh)

Postbus 28 120, 2502 KC Den Haag

T (070) 445 58 08 (ma - vrij: 9.00 - 17.00 uur)

Landelijk Steunpunt Vrijwillige Thuishulp (LSVT)

Postbus 28 120, 2502 KC Den Haag

T (070) 445 58 08 (ma - vrij: 9.00 - 17.00 uur)

lsvt@redcross.nl

Landelijk Steunpunt Vrijwilligers

Palliatieve Terminale Zorg (vptz)

Postbus 189, 3980 CD Bunnik

T (030) 659 62 66 (ma - vrij: 9.00 - 17.00 uur)

info@vptz.nl

www.vptz.nl

Stichting Elckerlijck

Dorpsplein 1, 3711 BA Austerlitz

T (0343) 49 19 67 (ma - vrij: 9.00 - 17.00 uur)

info@elckerlijck.nl

www.elckerlijck.nl

Nationale Vereniging de Zonnebloem

Zorgvlietstraat 491, 4834 NH Breda

T (076) 564 63 62 (ma - vrij: 8.30 - 17.00 uur)

info@zonnebloem.nl

www.zonnebloem.nl

Het Nederlandse Rode Kruis

Leegwaterplein 27, 2521 CV Den Haag

T (070) 445 56 66 (ma - vrij: 8.30 - 17.00 uur)

info@redcross.nl

www.rodekruis.nl

Overige instanties

Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde (NVVE)

Postbus 75331, 1070 AH Amsterdam
T 0900 - 606 06 06 (€ 0,20/m)
euthanasie@nvve.nl
www.nvve.nl

Stichting Maia

Westersingel 21, 3014 GP Rotterdam
T (010) 436 42 88
info@maia.nl
www.maia.nl

Website over palliatieve zorg in Nederland:

www.palliatievezorg.nl

Informatie over wat mag en kan op het gebied van de uitvaart:

www.uitvaart.nl

De Uitvaart Informatie Hulplijn

T 0800 - 4444 000
info@uitvaartinformatiehulplijn.nl
www.uitvaartinformatiehulplijn.nl

Notaristelefoon

T 0900 - 346 93 93
www.notaris.nl

Voorlichtingscentrum KWF Kankerbestrijding

In dit centrum kunt u terecht voor:

- documentatie o.a. brochures, tijdschriften en video's
- een persoonlijk gesprek



Bezoekadres (bij voorkeur op afspraak)

Delflandlaan 17, 1062 EA Amsterdam



U kunt ook bellen

Gratis KWF Kanker Infolijn

0800 – 022 66 22



Of kijk op internet

www.kwfkankerbestrijding.nl



Bestellingen door organisaties

Fax verzendhuis: (013) 595 35 66

Internet: www.kwfkankerbestrijding.nl/bestellen

bestelcode PS05