



**SENIOREN**  
*Netwerk*

Mei 2023

**NIEUWSBRIEF**



# CORDAAD

## IN GESPREK MET U



- <http://www.voorheelnederland.nu/>
- <https://d14uo0i7wmc99w.cloudfront.net/Organisaties/Bestuurdersvereniging/Bestuursforum/Uitgaven/2023CDAGEzinsvisie%5Bonline%5D.pdf>
- [https://issuu.com/wetenschappelijk-instituut-cda/docs/4831316\\_wicda\\_compleet-webmr](https://issuu.com/wetenschappelijk-instituut-cda/docs/4831316_wicda_compleet-webmr)

Pieter Heerma presenteerde in februari het 100 pagina's tellende rapport '**Voor heel Nederland**' vanuit de Tweede Kamerfractie i.s.m. het Wetenschappelijk bureau van het CDA één maand voor de voor ons desastreus verlopen Provinciale Statenverkiezingen en kamerlid Hilde Palland schreef met het WI een boeiende nieuwe '**Gezinsvisie**'

Liesbeth Spies analyseerde in '**Zij aan Zij**' hoe het CDA zich in 2019 op een perspectievolle toekomst kon richten.

Het zijn uitstekend leesbaar stukken met een zeer complete analyse van de vraagstukken waarvoor onze samenleving staat.

De stukken kregen zeker media-aandacht. Hier en daar oppervlakkig, denigrerend en schamper, daarnaast gelukkig ook positieve en fundamentele commentaren die je alleen in deskundigenkring kon vinden.

Eén van de sterkste aanbevelingen in alle stukken is;

- **Ga in direct gesprek met de burger en geef met die kennis in je bagage vorm aan beleid.**

Een nieuwe vitaal CDA wil dat gesprek met de basis weer krachtig vorm geven en nodigt leden en geïnteresseerden uit ideeën aan te dragen voor het dichten van de kloof tussen burger en bestuur.

**Daarom deze uitdrukkelijke invitatie aan ook de CDA Senioren:**

Ga in Uw omgeving in gesprek over actuele thema's en laat ons weten wat U vindt.

De conclusies en samenvattingen van bovenstaande rapporten geven u meer dan voldoende gespreksstof. Klik op de links om de nota's te openen.

*We zijn benieuwd naar uw reacties en zullen ze als CDA Seniorennetwerk inbrengen bij de ontwikkeling van toekomstige CDA-programma's! E-mail ze naar: [senioren@cda.nl](mailto:senioren@cda.nl)*

## European Care Strategy ESU in Leuven



Na de totstandkoming van de Europese Volkspartij, waartoe het CDA behoort hebben senioren van een groot aantal landen van de Europese Gemeenschap (inclusief Noorwegen) in de jaren negentig de European Seniors Union (ESU) opgericht als onderdeel van de EVP.

Enkele jaren geleden heeft het netwerk van senioren van het CDA (CDA-S) zich ook bij de Seniorenuunie aangesloten.

Het CDA Seniorennetwerk heeft een internationale commissie bestaande uit:



(voorzitter) Monique Vogelaar, Lenny Geluk, Plonia Pieper, Robert Bosch en Cor Spreeuwenberg.

Vorig jaar heeft het CDA-S op het congres van de Europese Volkspartij in Rotterdam een sessie over duurzaamheid verzorgd.

Dit jaar was er op **24 en 25 maart** in Leuven een bijeenkomst van het Executive Committee waar een resolutie is aangenomen over een **European Care Strategy**.

Gezondheidszorg hoort niet tot het taakgebied van de Europese Commissie en de Europese Raad. Maar corona heeft tot het inzicht geleid dat besmettelijke ziekten zich niet aan grenzen houden. Men is zelfs verdergegaan en het erover eens geworden dat Europa tot taak heeft goede gezondheidszorg te stimuleren en te faciliteren (en dus niet te regelen!!). Er zullen hiervoor Europese fondsen met grote budgetten worden gecreëerd.

Naar aanleiding hiervan heeft de ESU een resolutie opgesteld over de langdurige zorg van patiënten in verpleeghuizen, verzorgingshuizen en thuis.

In ons land is dat redelijk geregeld, maar dat gaat niet op voor alle landen, vooral niet in het oosten en zuiden van Europa.

Op de bijeenkomst gaf **prof. Steven van Hecke** een interessante inzicht biedende lezing over actuele zaken zoals Oekraïne, de energiecrisis, de bankencrisis, de positie van Hongarije en Turkije en de geopolitieke verhoudingen tussen de blokken China, Verenigde Staten en Europa.

Er werd ook een onderzoek gepresenteerd over de seniorenorganisaties binnen de leden van de EPP. Kijkend naar de Beierse CSU-Senioren met 15.000 leden, is er bij ons nog veel werk aan de winkel.





Op 20 april 2023 organiseerden de Vlaamse Senioren van CD&V en CDA Senioren in Nederland in Maastricht een congres onder de titel:

## Zorg voor waardigheid in de laatste fase van het leven

### Impressies van dit indringend symposium



**An Hermans, Voorzitter European Seniors Union (ESU) opende het Vlaams / Nederlands symposium.**  
An neemt ons mee naar de discussie in Europa over ouder worden. Zij schetst waarover gesproken wordt in de Europese Commissie en het Europese Parlement.



**Wim Pinxten, hoogleraar medische Hasselt. Een goed levenseinde is belangrijk.**  
Bij voorkeur is het levenseinde passend bij het leven dat geleid is. Hoe nemen wij beslissingen? De beslissingen die wij nemen zijn situatief belangrijk. Welke waarden

zijn belangrijk? Wanneer worden waarden (niet) gerealiseerd? Normen maken waarden concreet, wat normaal is in de groep. Ethische dilemma's zijn dilemma's tussen goed en goed niet zozeer tussen goed en kwaad.

**De dood was maatschappelijk verankerd.**  
Grafzerken in de vloer van de kerk. Je loopt er gewoon over heen. Goede dood gaat samen met een goed leven. Sterven is deel van het leven. De waarde van de dood is niet herkenbaar in onze maatschappij. Veroudering is een vertrouwd procedé. Maatschappelijk spelen we daar op in: Rimpelrock, festival voor ouderen. Veroudering is sterk gemedicaliseerd. Medicalisering van het sterven heeft daardoor haar intrede gedaan. Mensen kunnen we lang in leven houden. Ook nog te lang ?

### Groot spectrum van beslissingen.

Is de dood een gebeurtenis of een beslissing?  
Gewild of ongewild gepland of ongepland  
Er is veel aandacht voor curatieve behandeling.  
Daarnaast is er comfortzorg/palliatieve zorg.

### Waarom behandelen? Omdat het kan?

Er is nogal wat disproportionele zorg. Nuttelose handelingen.

### Autonomie als uitgangspunt.

Eigen keuzes staan voorop. Belang van proactief denken. Door behandelaar, behandelde en familie/omgeving. Vroegtijdige zorgplichten. Wat willen de mensen zelf? Behoud van de waardigheid. We moeten blijven kijken naar wat er wel nog is en niet focussen op wat er niet meer is. Aan sommige dingen mogen we niet komen. Waarden erkennen is moeilijk. We moeten zorgen voor het weerloze.

### Antwoord op alle problemen is menselijkheid.

Medisch team moet oordelen over wat medisch is: Ernstig lijden, terminaal of niet terminaal. Uitzichtloosheid versus oeverloosheid.



### Hans Kling, Hoofd geestelijke verzorging Academisch Ziekenhuis Maastricht.

De meeste mensen gaan niet meer vanzelf dood. Je moet je dus tijdig afvragen: Wat wil je wel, wat wil je niet? Waardigheid en levenseinde gaat vaak niet samen, daardoor moeten anderen

dat vaak voor je doen. Ook een uitvaart hoort hier bij. Je verliest je vaardigheden.

### Goed en goed bedoeld.

Het is goed bedoeld maar of het goed is? Wat is goed voor de ander? De meeste kinderen willen hun ouder niet kwijt. Maar is dat uit egoïsme? Vraag de arts wat is de meest gunstige en wat is de meest slechte uitkomst. Dan kun je zien wat er bij jou past.

Benoem de onzekerheid, vraag de arts daar naar. Dan krijg je duidelijke wat er op het spel staat.

### Palliatieve zorg is vaak gefocust op ziekte.

Levensverlenging kan niet altijd het doel zijn. Kwaliteit van leven is ook een doel. Dialyse kan bijvoorbeeld de kwaliteit van leven zo aantasten dat het niet logisch is om daar mee door te gaan.

Keerzijde van medische vooruitgang is vaak dat de onzekerheid stijgt, daardoor blijft de fase van hoop en vrees lang.

Deel met elkaar de onzekere kant, de angst. Door de verdergaande technisch/medische behandelingen kun je het moment van afscheid missen. Bespreek de onzekerheid.

Zorgverleners vinden het vaak lastig om duidelijk uit te leggen wat er echt gaat gebeuren. Vooral als het pijnlijk gaat worden. Dus vraag er naar. Vaak ontstaat er een gevoel van spijt over hoe het gegaan is. Spijt is vervelend want het verstoort het rouwproces.

#### **Onzekerheid is een vorm van verlies.**

Sta stil bij het gevoel. Wat ben ik kwijt?  
Ik was gezond en ik ben het ineens niet meer.  
Gericht op verlies of gericht op aanpassing?  
Gericht op verdringen of verdrinken?  
Niemand van ons kan invoelen hoe het is om dement te zijn. Somberheid is geen depressie. Somberheid is vaak ook verdriet.

#### **Cor Spreeuwenberg, 20 jaar huisarts, hoogleraar Universiteit van Maastricht**



Cor schetst de ontwikkelingen in de huisartsenzorg. En de zorg die huisartsen hebben bij het einde van het leven. Cor vraagt aandacht voor de kant van de huisarts en de

andere medisch betrokkenen. Ook zij zijn mensen met een gevoel. Mensen met ouders die overlijden, mensen met familie en kennissen die te maken hebben met lijden.

#### **Jos Aben, Zorgbedrijf Ouderenzorg Genk**



Jos schets hoe hij, en het bedrijf waaraan hij leiding geeft, aankijken tegen de ouderenzorg.

Mensen moeten hun omgeving kunnen blijven herkennen, ook als zij in een verzorgingshuis of een verpleeghuis wonen.

#### **Brigitte Grouwels, voorzitter van de CD&V-senioren**



Brigitte sluit het symposium af en dringt evenals An Hermans aan om waardigheid in de laatste levensfase op de politieke agenda van de Europese Gemeenschap te zetten. Daarnaast roept ze vanwege de sterke toename op tot een bezinning ten aanzien van euthanasie.

Voor een gratis  
abonnement op  
**CORDAAD**  
kunt u op  
<https://cda.nl/senioren/cordaad>  
uw naam en emailadres  
invullen.

Dan ontvangt u  
**CORDAAD** en wordt u  
opgenomen in het CDA-  
seniorennetwerk.



Postbus 30453  
2500 GL, Den Haag  
e-mail : [senioren@cda.nl](mailto:senioren@cda.nl)  
website : <http://www.cda.nl/senioren>  
facebook: [www.facebook.com/seniorencda](http://www.facebook.com/seniorencda)  
twitter : <https://twitter.com/CDASenioren>

