

BIJLAGEN

TOT SLOT

Dilemma's bij dementie komen dagelijks voor. Steeds weer staan verschillende waarden op het spel, waarbij we hebben gezien dat we die kunnen samenvatten in acht specifieke waarden:

- vroegere autonomie;
- hygiëne;
- respect voor de levensbeschouwing;
- veiligheid;
- gezondheid;
- intimiteit;
- gemeenschap;
- eerlijkheid;

KERN VAN DE DILEMMA'S

De dilemma's die rondom deze acht waarden kunnen ontstaan zijn in de hoofdstukken zo veel mogelijk praktisch uitgewerkt. In deze slotbeschouwing is het echter ook goed om kort de kern van veel van deze dilemma's aan te stippen. Die kern is van filosofische of theologische aard. Centraal staat steeds de vraag: wie ben je, als persoon met dementie? Ben je de persoon met dementie zoals je nu bent? Of de persoon die je ooit was? Zit daar een breuk tussen, of een doorgaande lijn?

In dit boek heb ik proberen te betogen dat je niet alleen kunt verwijzen naar de persoon zoals hij ooit was. Daarmee doe je de persoon met dementie zoals hij nu is ernstig te kort. Daarmee zou je zelfs impliciet kunnen beweren dat de persoon met dementie zoals hij nu is, er minder toe doet dan wie hij ooit is geweest. Zelfs kun je stellen dat je dan de persoon met dementie nu minder waard acht dan de persoon die hij was.

Dit dilemma komt het scherpst in beeld bij euthanasie op basis van een wilsverklaring. Als iemand met dementie euthanasie krijgt, terwijl hij eigenlijk niet meer beseft wat er op dat moment gebeurt, maar waarbij op basis van de wilsverklaring wordt gehandeld, moet je je afvragen: wie is die persoon op dat moment dan nog? De persoon met dementie verzet zich niet (anders mag de euthanasie niet doorgaan!), maar hij bevestigt zijn eerdere verzoek misschien ook niet. Is hij dan nu slechts een willoos omhulsel van wie hij ooit was? Dit zijn grote vragen en precies de vragen die zich bij veel van de dilemma's opdringen. De insteek van dit boek is echter praktisch. Daarom zijn deze grote vragen praktisch vertaald. In deze slotbeschouwing noem ik ze wel, omdat het belangrijk is om te realiseren dat deze fundamentele vragen achter veel van de dilemma's schuilgaan.

In dit boek heb ik proberen aan te tonen dat de persoon met dementie geen willoos omhulsel is van wie hij ooit was, maar dat zijn wil er nog steeds toe doet. Grijp niet te snel of uitsluitend terug op wie iemand was, maar zie hem, nu op dit moment. Iemand met dementie blijft van waarde.

WAARDEN WEGEN VOOR GOEDE ZORG

Zoals we hebben gezien, spelen de besproken acht waarden een cruciale rol in veel dilemma's bij dementie. Hoe kun je een weg vinden om met die dilemma's om te gaan?

Het kenmerk van een dilemma is dat, welke kant je ook opgaat, het altijd pijn zal doen. Een dilemma is namelijk een conflict tussen verschillende waarden. Het gaat om verschillende zaken die je allemaal en tegelijkertijd belangrijk en nastrevenswaardig vindt, maar die je niet allemaal en gelijktijdig kunt waarmaken. Als je dus een besluit neemt en je voor een bepaalde waarde kiest, zal dat altijd ten koste gaan van één of meer andere waarden.¹ Dat doet pijn. En daarom is het een dilemma.

Afwegen is dus de kunst. Het is essentieel om voor jezelf of met je team in kaart te brengen wie de directe betrokkenen zijn en welke waarden er in het dilemma voor hen op het spel staan. Oftewel: wat vindt wie belangrijk in dit dilemma? En welke waarde laten we het zwaarst wegen?

ETHISCH BERAAD

Het kan voorkomen dat je bij een dilemma moeilijk een juiste weg kunt vinden. Dan kan het raadzaam zijn om als multidisciplinair team een Ethisch Beraad te organiseren. Een Ethisch Beraad wordt begeleid door een persoon die daarin ervaren is. Deze gespreksbegeleider staat meestal buiten het team, waardoor hij onafhankelijk het gesprek kan begeleiden, zonder zelf een rol in het dilemma te spelen.

Het is ook mogelijk een Ethisch Beraad te houden met de persoon met dementie en/of zijn naasten erbij, zodat ze zelf hun waarden kunnen verwoorden en kunnen ervaren wat voor de andere betrokkenen van waarde is. Vereiste is wel dat het multidisciplinaire team daarvoor voldoende vertrouwen heeft, dat de persoon met dementie in staat is tot reflectie op de verschillende gezichtspunten in het dilemma en dat de gespreksbegeleider hiertoe voldoende bekwaam is. De volgende vier stappen van het stappenplan die in WoonZorgcentra Haaglanden (WZH) worden gebruikt in een Ethisch Beraad zijn daarbij behulpzaam:

1 H. Manschot en H. van Dartel (Red.), 2009, 24.

1 Achterhalen van het dilemma

Deze belangrijke eerste stap is essentieel. Probeer goed duidelijk te krijgen wat het dilemma exact is. Het kan helpen om voor jezelf deze vraag aan te vullen: Is het goede zorg om ...?

Bijvoorbeeld: Is het goede zorg om de persoon met dementie brood te laten eten, omdat de naasten dat verlangen, terwijl de logopedist aangeeft dat dit gevaarlijk voor hem is in verband met slikstoornissen?

2 Analyseren

Besprek eerst met elkaar welke feiten je nog nodig hebt om het dilemma te bespreken, zoals: hoe vaak verslikt meneer zich? Enzovoort.

Breng ook in kaart wie de direct betrokkenen in deze situatie zijn, zoals: de persoon met dementie, zijn zoon als vertegenwoordiger, de logopedist, het zorgteam.

Bedenk vervolgens welke waarden er per betrokkene op het spel staan: wat vindt wie belangrijk in deze situatie? De persoon met dementie vindt het misschien heel belangrijk om brood te kunnen blijven eten, omdat hij dat zo lekker vindt; hij wil daarvan genieten. Voor de zoon gaat het vooral om waardigheid, dat is voor hem een essentiële waarde. Voor de logopedist is dat ook belangrijk, maar daarnaast wil ze zorgdragen voor veiligheid, en voelt ze zich verantwoordelijk voor professionele zorg. Het zorgteam ten slotte vindt het zowel belangrijk dat meneer geniet, maar ook dat dat veilig gebeurt én dat andere bewoners geen last hebben van het zien verslikken van meneer.

3 Afwegen

Zijn er waarden die door verschillende betrokkenen gedeeld worden? Welke waarden botsen?

Weeg de verschillende waarden af: welke waarde weegt het zwaarst? Waarom? Kom zodoende tot een antwoord of vervolg op de vraag die je bij (1) hebt geformuleerd. Beargumenteer de gezamenlijke oplossing of handelwijze.

4 Afspraken maken

Wie doet wat wanneer? Bijvoorbeeld: wie gaat er in gesprek met de persoon met dementie en/of de zoon? Wie noteert de afspraken in het dossier?

Door op deze wijze af te wegen, heb je goed in kaart wie wat belangrijk vindt. Dat helpt om elkaar te begrijpen en om het gesprek met elkaar aan te gaan. Bij een dilemma zijn namelijk meestal verschillende mensen betrokken en begrip is de eerste vereiste om gezamenlijk tot een afweging te komen. Start het gesprek met elkaar altijd vanuit waarden. Waarden zijn immers positieve begrippen, waardoor het gesprek makkelijker een positieve wending zal nemen. Je kweekt daarmee begrip voor elkaar en dat is de basis voor goede zorg voor de persoon met dementie.

GERAADPLEEGDE LITERATUUR

- Alzheimer Nederland (28 maart 2017). *Cijfers en feiten over dementie en allochtonen*. Amersfoort: Alzheimer Nederland. <https://www.alzheimer-nederland.nl/sites/default/files/directupload/cijfers-feiten-dementie-allochtonen.pdf>.
- Baas, N. (2008). *Dementie; ook onder allochtone ouderen. Richtlijnen voor bereikbaarheid van allochtone doelgroepen voor zorg- en welzijnsinstellingen*. Tilburg: Stichting Zet.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press.
- Beaufort, I. D. de & Dupuis, H. M. (Red.). (1988). *Handboek gezondheidsethiek*. Assen: Van Gorcum.
- Berg, F. van den (2016). *Lyvore, programma Waardigheid & Trots. 'Een cultuurverandering kost tijd'*. Zorg voor Beter. http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/Site_EM/In_voor_Mantelzorg/tools_werkboek/Grenzen%20verkennen/Grenzen-verkennen-Lyvore-Waardigheid-trots.pdf.
- Berghmans, R. L. P., et al. (Red.). (2003). *Verdwaald bestaan. Ethiek en dementie*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Boer, T., Verkerk, M., & Bakker, D. J. (2013). *Over(-)behandelen. Ethiek van de zorg voor kwetsbare ouderen*. Amsterdam: Reed Business.
- Boot, J. M., & Knapen, M. H. J. M. (2005). *De Nederlandse Gezondheidszorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Borst, H. (2015). *Ma*. Amsterdam: Lebowski Publishers.
- Bot, M. (2004). *Geliefden. Timeless Love*. Rotterdam: Bot.
- Cegerek, Y. (2018). 'Geef oudere gastarbeider passende zorg'. *Trouw*, 26 januari 2018.
- Chabot, B., et al. (2017). 'Dood nooit een weerloze die het niet beseft'. *De Volkskrant*, 21 januari 2017. <http://www.volkskrant.nl/ opinie/dood-nooitweerloze-die-het-niet-beseft~a4451117/>.
- Coppoolse, K. C. (2006). *Ziektebeleving van chronisch zieken van Marokkaanse afkomst en morele dilemma's in de zorgverlening. Een kwalitatieve analyse*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Dekker, M. (2016). 'Aanraken kan ook een vorm van zorg zijn'. *NRC Handelsblad*, 24 februari 2016. <https://www.nrc.nl/nieuws/2016/02/24/aanraken-kanook-een-vorm-van-zorg-zijn-1593792-a1278297>.
- Dekker, G., & Stoffels, H. C. (2001). *Godsdienst en samenleving. Een introductie in de godsdienstsociologie*. Kampen: Kok.
- Deruyttere, M. (2014). *Markante vrouwen in de geneeskunst*. Antwerpen: Houtekiet.

- Dirkse, R., & Petit, C. (2016). *Had ik het maar geweten. Praktisch basisboek over de omgang met dementie voor familie en zorgverleners*. Utrecht: Kosmos Uitgevers.
- Dirkse, R., et al. (2013). *(Op)nieuw geleerd, oud gedaan. Over het lerend vermogen van mensen met dementie*. Utrecht: Kosmos Uitgevers.
- Dröes, R.-M., Scheltens, P. & Schols, J. (Red.). (2015). *Meer kwaliteit van leven. Integratieve, persoonsgerichte dementiezorg*. Leusden: Diagnosis Uitgevers.
- Dworkin, R. (1994). *Life's dominion. An argument about abortion, euthanasia, and individual freedom*. New York: Vintage Books.
- Edvardsson, D., et al. (2013). Meanings of giving touch in the care of older patients: Becoming a valuable person and professional. *Journal of Clinical Nursing*, 12, 601–609.
- Eijk, W. J., Hendriks, L. J. M., & Raymakers, J. A. (2010). *Handboek katholieke medische ethiek. Verantwoorde gezondheidszorg vanuit katholiek perspectief*. Almere: Parthenon.
- Ettema, E., & Leget, C. (2014). Kwaliteit van Leven in de palliatieve zorg. Waar hebben we het over? *Tijdschrift voor Gezondheidszorg en Ethiek*, 24(1), 71–75.
- Europese Unie (2016). *Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie*. Brussel: Europese Unie.
- Everett, B. (2008). Supporting sexual activity in long-term care. *Nursing Ethics*, 15, 87–96.
- Gastmans, C., & Vanlaere, L. (2006). *Cirkels van zorg. Ethisch omgaan met ouderen*. Leuven: Davidsfonds.
- Geelen, R. (2009). *Dementie. Verhalen & goede raad*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Genova, L. (2009). *Ik mis mezelf*. Amsterdam: Foreign Media Books.
- Giddens, A. (1994). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Cambridge: Polity Press.
- Have, H. A. M. J. ten, Meulen, R. H. J. ter & Leeuwen, E. van (Red.). (2013). *Leerboek medische ethiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Helsloot, I. (2012). *Veiligheid als (bij)product. Over beleidsontwikkeling in interactie tussen bestuurders, adviseurs en narrige burgers*. Nijmegen: Radboud Universiteit.
- Helsloot, I., & Scholtens, A. (2015). *Krachten rond de risico-regelreflex beschreven en geïllustreerd in 27 voorbeelden. Crisisbeheersing en veiligheidszorg*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Hertogh, C., et al. (Red.). (2014). *Ethische dilemma's in de ouderengeneeskunde. Tussen patiënt en zorgsysteem*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Houwelingen, H. van (2017). 'Laat demente pa niet thuis bij uitvaart van moeder'. *Algemeen Dagblad*, 25 juli 2017. <https://www.ad.nl/binnenland/laat-dementepa-niet-thuis-bij-uitvaart-van-moeder~a30b208e/>.

- Huber, M., et al. (2016). Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: A mixed methods study. *BMJ Open*, 5e010091. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010091>.
- IGJ (2015). *Instellingen in ouderenzorg nemen nog steeds onvoldoende actie om hygiëne en infectiepreventie te verbeteren*. Utrecht: IGJ.
- IGZ (2016). *Meerjarenbeleidsplan 2016–2019. Gezond vertrouwen*. Utrecht: IGZ.
- Jewell, A. (Red.). (2011). *Spirituality and personhood in dementia*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Kant, I. (1949). *Critique of practical reason and other writings in moral philosophy* (Red. en vert. Lewis White Beck). Chicago: University of Chicago Press.
- Kitwood, T. (2009). *Dementia reconsidered. The person comes first*. Berkshire: Open University Press.
- KNMG en V&VN (2014). *KNMG en V&VN-handreiking zorg voor mensen die bewust afzien van eten en drinken om het levenseinde te bespoedigen*. Utrecht: KNMG en V&VN.
- Kolman, K. (2017). 'Dansen met dementerenden om behoefte aan fysiek contact te vervullen'. *Trouw*, 7 juni 2017. <https://www.trouw.nl/home/dansen-metdementerenden-om-behoefte-aan-fysiek-contact-te-ervullen~a13aad7e/>.
- Kramer, A. & Mulder, M. (2016). *Op bezoek bij een dierbare met dementie. Met ruim 60 ideeën om samen te genieten*. Houten: Spectrum.
- Kuiken, A. (2014). 'Thuiswonende dementerende vaak met dwang verzorgd'. *Trouw*, 30 oktober 2014. <https://www.trouw.nl/home/thuiswonededementerende-vaak-met-dwang-verzorgd~a56574b5/>.
- Landeweer, M. (2017). 'Het brein vergeet, het leren blijft'. *Algemeen Dagblad*, 14 februari 2017. <http://www.ad.nl/den-haag/het-brein-vergeet-hetleren-blijft~a4e1c528/>.
- Legemaate, J., & Widdershoven, G. (2016). *Basisboek ethiek & recht in de gezondheidszorg*. Amsterdam: Boom.
- Mahieu, L., Anckaert, L., & Gastmans, C. (2014). Eternal sunshine of the spotless mind? An anthropological-ethical framework for understanding and dealing with sexuality in dementia care. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 17, 377–387.
- Mahieu, L., Anckaert, L., & Gastmans, C. (2017). Intimacy and sexuality in institutionalized dementia care: Clinical-ethical considerations. *Health Care Analysis*, 25(1), 52–71.
- Mahieu, L., Elssen, K. van, & Gastmans, C. (2011). Nurses' perceptions of sexuality in institutionalized elderly: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 48, 1140–1154.
- Mahieu, L., & Gastmans, C. (2012). Sexuality in institutionalized elderly persons: A systematic review of argument-based ethics literature. *International Psychogeriatrics*, 24(3), 346–357.

- Manschot, H. & Dartel, H. van (Red.). (2009). *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk*. Amsterdam: Boom.
- Miesen, B. (2009). *Bij Alzheimer op schoot. Verstand van dementie*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Mul, J. de (2014). 'Robots maken mensen overbodig'. *Trouw*, 5 april 2014. <https://www.trouw.nl/home/robots-maken-mensen-overbodig~af04c799/>.
- Nederlandse Grondwet (2013). *Artikel 22: Volksgezondheid; woongelegenhed; ontplooiing*. <https://www.nederlandrechtsstaat.nl/grondwet/artikel.html?artikel=22&categorie=8&auteur=&trefwoord=&1=1>.
- Nederlandse Vereniging van Diëtisten (2013). *Beroepsprofiel diëtist*. Houten: Nederlandse Vereniging van Diëtisten.
- Niemeijer, A., et al. (2012). *Toezichhoudende domotica: Een handreiking voor zorginstellingen. Verantwoorde en zorgvuldige toepassing van toezichhoudende domotica in de residentiële zorg voor mensen met dementie of een verstandelijke beperking*. Amsterdam: VUmc.
- Nightingale, F. (1859). *Notes on nursing: What it is, and what it is not*. North Charleston: Createspace Independent Publishing Platform.
- Nistelrooy, I. van (2008). *Basisboek zorgethiek. Over menslievende zorg, moreel beraad en motivatie van verpleegkundigen*. Heeswijk: Uitgeverij Abdij van Berne.
- NOS (2016). *Demente man mishandelt kamergenoot in verpleeghuis*. 24 december 2016. <https://nos.nl/artikel/2150012-demente-man-mishandelt-kamergenoot-in-verpleeghuis.html>.
- Post, S. G. (2000). *The moral challenge of alzheimer disease. Ethical issues from diagnosis to dying*. Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Putten, M. van (2012). 'Net als bij Pinokkio laat onze neus het zien als we liegen'. *De Volkskrant*, 4 december 2012. <https://www.volkskrant.nl/wetenschap/net-als-bij-pinokkio-laat-onze-neus-het-zien-als-we-liegen~b343ab60/>.
- Rijksoverheid (2016). *Handreiking schriftelijk euthanasieverzoek*. Publieksversie. Den Haag: Rijksoverheid.
- Roding-Schilt, A. (2015). *De dementie-vriendelijke kerk. Geestelijke zorg bieden aan dementerende leden van de geloofsgemeenschap*. Gorinchem: Narratio.
- RTE (2017). *Oordeel 2016-85, specialist ouderengeneeskunde, dementie, niet gehandeld overeenkomstig de zorgvuldigheidseisen*. <https://www.euthanasiecommissie.nl/uitspraken/publicaties/oordelen/2016/niet-gehandeld-overeenkomstig-de-zorgvuldigheidseisen/oordeel-2016-85>.
- Schans, B. van der, & Wal, P. van der (2016). Mensen met dementie en hun zingeving. *Geron*, 1, 45–47.
- Schippers, E. I. (2013). *Initiatiefnota van de leden Mulder en Van Veen over patiëntveiligheid*. Den Haag: Ministerie VWS.

- Schölzel-Dorenbos, C. (2011). *Quality of life in dementia. From concept to practice*. Nijmegen: Radboud Universiteit.
- Sharkey, A., & Sharkey, N. (2012). Granny and the robots: Ethical issues in robot care for the elderly. *Ethics and Information Technology*, 14, 27–40.
- Stegenga, M. (2014). *Dilemma's in kaart. Methode voor moreel beraad in de zorg*. Utrecht: Perspectief Uitgevers.
- Stel, J. van der (8 juni 2016). 'Biopsychosociaal aspect ontbreekt in omschrijving van Machteld Huber'. *Medisch Contact*, 8 juni 2016. <https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/definitie-gezondheid-aan-herziening-toe.htm>.
- Swinton, J. (2012). *Dementia. Living in the memories of God*. Grand Rapids: William B. Eerdmans Publishing Company.
- The, A.-M., et al. (Red.). (2017). *Goed leven met dementie. Dialoog tussen wetenschap en praktijk*. Amsterdam: Ben Sajetcentrum en Universiteit van Amsterdam.
- Touwen, D. P. (2008). *Voor een ander. Beslissingsverantwoordelijkheden in de verpleeghuiskunde*. Amsterdam: Aksant.
- Trappenburg, M. (2010). 'Incidenten worden niet voorkomen door steeds nieuwe regels. Ze gebeuren gewoon. Wen er maar aan'. *NRC Handelsblad*, 15 en 16 mei 2010. <https://www.nrc.nl/nieuws/2010/05/15/incidenten-worden-niet-voorkomen-door-steeds-nieuwe-11889621-a628314>.
- V&VN (2015). *Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden. Leidraad voor je handelen als professional*. Hilversum: V&VN.
- Vandenhoeck, A., Clerq, H. de, & Fivez, B. (2008). *Verborgene diepte. Zorgen voor de spiritualiteit van ouderen met dementie*. Leuven: Davidsfonds.
- Vanlaere, L., & Gastmans, C. (2013). *Zorg aan zet. Ethisch omgaan met ouderen*. Leuven: Davidsfonds.
- Verenso (2011). *Richtlijn probleemgedrag, met herziene medicatieparagraaf 2008*. Utrecht: Verenso.
- Vollebregt, B. (2018). 'Ouderen missen romantiek en seks, dat leidt tot fikse klachten'. *Trouw*, 14 februari 2018. <https://www.trouw.nl/samenleving/ouderen-missen-romantiek-en-seks-dat-leidt-tot-fikse-klachten~a51dd3f5/>.
- Vroom, H. M. (2003). *Een waaier van visies. Godsdienstfilosofie en pluralisme*. Kampen: Agora.
- WHO (2006). *Constitution of the World Health Organisation*. New York: WHO.
- Wolf, B., & Dahhan, N. (2014). *Medische communicatie en etnische diversiteit*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Wouters, E. & Canters, N. (Red.). (2011). *Kwaliteit van leven. Diverse perspectieven op het begrip kwaliteit van leven in de gezondheidszorg*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Geraadpleegde literatuur

- Zuylen, L. van, et al. (Red.). (2015). *De dokter en de dood. Optimale zorg in de laatste levensfase*. Leusden: Diagnosis Uitgevers.
- Zwam, E. van (2015). De Japanse droom: Robots met emotie. *Trouw*, 12 september 2015. <https://www.trouw.nl/home/de-japanse-droom-robots-met-emotie~ab3e1551/>.
- Zwiers, E. (2017). *Zolang ik er ben. Alzheimer en het dilemma van de vervliegende geest*. Haarlem: Stichting Dilemmaboek.

REGISTER

A

- afweging IX
- rond autonomie 15
- rond eerlijkheid 113
- rond gemeenschap 99
- rond gezondheid 72
- rond hygiëne 26
- rond intimiteit 87
- rond levensbeschouwing 44
- rond veiligheid 62
- agressie 21, 24, 56, 62, 96, 100
- alcohol 70, 71
- antibiotica 9, 41
- autorijden 52, 56

B

- bewegingsvrijheid 54, 55, 62

C

- cameratoezicht 61, 62, 79
- criterium
- autonomie 15
- betrokkenheid 99
- kwaliteit van leven 72
- niet-schaden 44
- verbondenheid 87
- vertrouwen 113
- vrijheid 62
- waardigheid 26

D

- decorumverlies 8, 22, 26, 94
- DememTalent 91
- diagnose 36, 37, 106
- dilemma VIII
- rond autonomie 6
- rond eerlijkheid 105

- rond gemeenschap 94
- rond gezondheid 68
- rond hygiëne 19
- rond intimiteit 78
- rond levensbeschouwing 35
- rond veiligheid 52
- doelmatigheid 62
- domotica 61, 62, 80
- doorbehandelen 9, 41, 43, 44
- dwang 23
- dwingen 24, 25, 27

E

- eenzaamheid 97
- eetgewoonten 6, 15, 40, 60, 62
- Ethisch Beraad 117
- euthanasie 11, 13, 116
- zorgvuldigheidseisen 12

G

- GPS-tracer 54
- grens bewaren 85

I

- incontinentie 20, 22, 60
- informatie achterhouden 105, 110
- intimiteit 76
- lichamelijke 77
- ongewenste 81

K

- kwaliteit van leven 43, 58, 59, 72

L

- leefomgeving 18, 22, 24, 39

M

medicijnen verbergen 109
medisch zinloos handelen 43
meegaan in het verhaal 112
moreel principe 3

N

Nederland dementievriendelijk 95
niet-schaden 44

O

ongewenste intimiteit 81, 85
ontremming 71, 81, 83

P

persoonsgerichte zorg 35
pijnbestrijding 43, 45
privacy 21, 26, 61, 79
proportionaliteit 62
proportioneel handelen 43
psychofarmaca 56, 62

R

reanimeren 9
rechtvaardige verdeling 71, 74
religieuze overtuiging 8
rijbewijs 52
robots 97
roken 71

S

Samen dementievriendelijk 95
schaamte 20, 37, 76, 94
schriftelijke wilsverklaring 9, 11
slikproblemen 42, 62
sondevoeding 42
spiritualiteit 93
subsidiariteit 62

T

taalgebruik 92
taboe 95
tillift 60

V

vallen 53
vegetarisme 7, 15, 40
verhuizen naar verpleeghuis 39, 53

W

waarde VII, VIII
– autonomie 3
– eerlijkheid 104
– gemeenschap 90
– gezondheid 66
– hygiëne 18
– intimiteit 76
– levensbeschouwing 30
– veiligheid 48
wassen 20, 22, 24
wilsbekwaamheid 4, 6

Z

zingeving 90
zinvol 59
zorgdossier 61, 80