

## Behandelwensen

### ***Regie over uw zorg***

Veel mensen hebben ideeën over welke medische behandelingen zij wel of niet zouden willen ondergaan als zij (plotseling) ziek worden. Wij willen graag onze zorg afstemmen op uw wensen. We willen dat u de regie over uw zorg kunt hebben. Dit kunnen wij het beste, als we ook weten wat u wel of niet wilt. Door dit formulier in te vullen en met ons op het spreekuur te bespreken, hopen we zo goed mogelijk beeld te krijgen van de door u gewenste zorg. Daarnaast is het belangrijk uw behandelwensen ook met uw naaste(n) te bespreken. Zij zullen mogelijk betrokken worden bij behandelkeuzes als u dit zelf niet goed (meer) kunt.

### ***Vooraf nadenken***

Hoewel wij altijd met u in gesprek zullen gaan op het moment dat u een behandelkeuze moet maken, is het goed om vooraf, als u niet in een acute/ stressvolle situatie bent, na te denken over welke behandelingen u wel of niet wilt ondergaan. Door nu alvast over behandelwensen te praten, hopen we dat dat overleg dan beter zal verlopen.

### ***Zorg bij ongeneeslijke ziekte***

Inzet van onze zorg is altijd optimale kwaliteit van uw leven. Ook als u een ziekte heeft die niet te genezen is. Zorg in die fase van het leven heet palliatieve zorg. Hoewel wij hopen dat het leven tot op het laatst betekenis voor u kan houden, zijn wij bereid mee te werken aan euthanasie. Wij kunnen alleen euthanasie verlenen als aan wettelijke criteria is voldaan, anders is het strafbaar. Daarnaast moeten wij een euthanasie ook met onze eigen waarden en normen kunnen verenigen en er zeker van zijn dat dat het enige is dat u in die betreffende situatie wilt, anders krijgen wij problemen met ons eigen geweten. Met andere woorden: wij zijn geen tegenstanders van euthanasie, maar we zullen nooit de 'garantie' geven dat u in elke situatie euthanasie zult krijgen als u daarom vraagt.

### ***Euthanasie bij dementie***

Naarmate dementie vordert, vermindert het vermogen (behandel)wensen te verwoorden. Maar het inzicht in de eigen situatie en de waardering van de kwaliteit van het leven verandert ook. Dat maakt euthanasie bij dementie complex. Als bij u dementie wordt vastgesteld en u bent van mening dat u op een gegeven moment niet verder wilt leven, dan zullen u en wij daar herhaaldelijk over moeten praten. Daarbij is ons standpunt dat het voor ons belangrijk is dat, op het moment van een euthanasie, het mogelijk moet zijn om te checken of dat echt is wat de betreffende persoon wil. Hiervoor is dan dus enige vorm van communicatie nodig.

### ***Behandelwensen vastleggen***

Bij het vastleggen van behandelwensen willen wij uw keuzes niet sturen. Indien u dit wenst, kunnen wij natuurlijk wel informatie geven om uw keuzes te kunnen onderbouwen. Ook kan het praten over behandelwensen u helpen uw eigen mening te vormen. Indien u voorafgaand aan een gesprek met één van ons een informerend/ meningsvormend gesprek over behandelafspraken wilt hebben, kunt u een afspraak maken bij onze praktijkondersteuner.

Tot slot: U kunt uw behandelwensen natuurlijk altijd wijzigen als u dat wenst. Bespreek dat dan wel met ons!

Huisartsen om de Hoek, de huisartsen.

Dokter Heeffter en Dokter Cremers

## Behandelwensen document

Bij dit document hoort een begeleidende brief, heeft u deze gelezen? Ja/ nee

Schrijft u alstublieft uw persoonlijke toelichtingen bij de vragen!

Als u een vraag niet (op dit moment) wilt beantwoorden, laat u deze onbeantwoord.

**Uw naam:**

**Geboorte datum:**

Mijn eerste contactpersoon/vertegenwoordiger is:

Zijn/ haar telefoonnummer:

**Ingevuld op: (datum)** .....

**Handtekening:** .....

Bij gesprek waren aanwezig:

1. *Behandelwensen hangen vaak samen met kwaliteit van leven. Wat is belangrijk voor uw kwaliteit van leven? Wat hoopt u tot het eind van uw leven te kunnen blijven doen?*

2. *Heeft u een (angst) beeld van wat u nooit zou willen dat er met u gebeurt, qua gezondheid en zorg?*

3. *Als u een plotse hart- of ademstilstand krijgt, kan niet met u overlegd worden of u gereanimeerd wilt worden. Daarom is het goed om - voordat u in zo'n situatie komt- kenbaar te maken wat u dan wilt.*

### **Als ik plotseling een hart- of ademstilstand krijg...**

- dan wil ik wel gereanimeerd worden
- dan wil ik niet gereanimeerd worden.

Indien u niet gereanimeerd wilt worden, adviseren wij u dit niet alleen aan ons te laten weten, maar ook aan uw naasten. Mocht u een hart- of ademstilstand krijgen, dan kunnen naasten beter de huisarts(post) bellen dan 112. Om de kans op een ongewenste reanimatie verder te verkleinen, kunt u een niet-reanimeer penning aan een halskettinkje dragen. Deze kunt u bestellen bij de patiëntenfederatie ([www.patiëntenfederatie.nl](http://www.patiëntenfederatie.nl)).

- .....

4. *Net als ieder ander, kunt u getroffen worden door een plotse gebeurtenis waardoor u niet meer in staat bent uw behandelwensen kenbaar te maken, bijvoorbeeld doordat u een beroerte, ongeval of complicatie van een behandeling krijgt. Hoe wilt u dan behandeld worden?*

*NB: deze vraag gaat niet over de situatie waarin u geleidelijk slechter in staat raakt uw behandelwensen te verwoorden, zoals bij dementie. Zoals in de begeleidende brief staat, zijn in die situatie meerdere gesprekken op verschillende momenten in het ziekteproces nodig om af te stemmen wat uw wensen zijn en hoe wij daarbij kunnen helpen.*

**Als ik door een plotse gebeurtenis mijn (behandel)wensen niet kenbaar kan maken en er is geen reëel uitzicht op herstel van het vermogen om mijn wil te uiten...**

- dan wil ik maximaal behandeld worden
- dan wil ik maximaal behandeld worden, maar geen beademing of intensive care opname
- dan wil ik alleen behandelingen die gericht zijn op mijn kwaliteit van leven, maar geen behandelingen die mijn levensduur verlengen (bv bij een longontsteking wel behandeling tegen benauwdheid, maar geen antibiotica)
- dan wil ik dat mijn leven eindigt en door een wilsbeschikking (waarin ik precies beschrijf in welke situatie ik niet verder wil leven) en volmacht (zodat er in die situatie bekend is wie mijn wil mag verwoorden) span ik mij in om in die situatie in aanmerking te komen voor euthanasie.
- .....

**5. Als ik ziek word ...**

- dan wil ik maximaal levensverlengend behandeld worden, ook als dat kunstmatige beademing of behandeling op een intensive care betekent
- dan wil ik maximaal behandeld worden thuis of in het ziekenhuis, maar geen zware behandelingen zoals beademing of intensive care opname
- dan wil ik alleen naar het ziekenhuis als het een korte opname betreft met reële kans op terugkeer in mijn thuissituatie (bv. behandeling voor botbreuk, kleine operatie of infectie)
- dan wil ik niet naar het ziekenhuis, maar maximaal behandeld worden in mijn thuissituatie
- dan wil ik niet naar het ziekenhuis en wil ik alleen de behandeling gericht op het verlichten van klachten. Hierbij is kwaliteit van leven belangrijker dan levensverlenging.
- ....

6. *Indien u ernstig ziek wordt en genezing niet meer mogelijk is, dan willen wij u in het laatste stuk(je) van uw leven zo goed mogelijke zorg bieden. Daarbij hoort maximale symptoombestrijding. Soms zijn symptomen ondanks behandeling niet goed te verlichten. Hoe denkt u nu dat u dan geholpen wilt worden?*

**Als ik ongeneeslijk ziek ben en symptomen zijn niet meer goed te verlichten ...**

- dan zou ik graag zien dat mijn huisarts mij euthanasie verleent op het moment dat ik vind dat mijn kwaliteit van leven te ernstig is aangetast. U kunt hiervoor een **euthanasieverklaring** bij ons inleveren.
- dan zou ik een middel willen krijgen waardoor ik mij minder bewust ben van mijn symptomen (dit wordt palliatieve sedatie genoemd)
- .....

7. Ik heb **wel / geen** donorcodicil, om organen en weefsels te doneren na mijn overlijden.