



Parkinson
Parkinsonismen
Vereniging



De laatste fase van de ziekte van Parkinson

Bespreken en vastleggen

Inhoud

3	Inleiding
4	De laatste fase van de ziekte van Parkinson
5	Hoe ziet de laatste fase eruit?
6	Zorg in de laatste fase: palliatieve zorg
6	Ondraaglijk lijden en palliatieve sedatie
7	Euthanasie
8	Wensen voor de laatste levensfase bespreken
9	Hoe begint u het gesprek over de laatste fase
9	Welke onderwerpen kunt u bespreken
10	Vastleggen van de laatste wensen
11	Wat is een wilsverklaring
11	Standaard wilsverklaringen
12	Zelf een wilsverklaring opstellen
12	Wat is een levenstestament
13	Behandelvebod
13	Euthanasieverzoek
14	Bijlage 1: Vragenlijst laatste levensfase
15	Bijlage 2: Voorbeeld wilsverklaring
16	Bronnen

Inleiding

De Parkinson Vereniging is een onmisbare professionele steun voor en door mensen die zelf, of in hun directe omgeving, te maken hebben gekregen met de ziekte van Parkinson of een parkinsonisme. Deze steun bestaat uit activiteiten en voorzieningen die hun kwaliteit van leven bevorderen, vooral door hen te helpen zoveel mogelijk zelfstandig te functioneren en goed geïnformeerd te zijn. De vereniging geeft voorlichting, stimuleert wetenschappelijk onderzoek en ontwikkeling, behartigt belangen en organiseert lotgenotencontact.

Een belangrijke doelstelling van de Parkinson Vereniging is zorgen dat mensen met de ziekte van Parkinson een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven hebben. Dit geldt voor alle fases van hun ziekte. Daarom heeft de vereniging deze brochure ontwikkeld.

Het is belangrijk om op tijd na te denken over de laatste fase van de ziekte. Mensen denken vaak bij het vastleggen van wensen voor de laatste levensfase aan euthanasie, maar het onderwerp is veel breder. Wat voor zorg is er in deze fase mogelijk? Wat wilt u wel of juist absoluut niet? Hoe kunt u zichzelf en uw naasten zo goed mogelijk voorbereiden op wat er gaat komen? Mensen met de ziekte van Parkinson kunnen zich in de laatste fase vaak moeizaam uit drukken, daarom is het belangrijk om dit op tijd te bespreken en vast te leggen.

In deze brochure worden enkele handvatten gegeven om dit te doen. We hebben geprobeerd om zo compleet mogelijk te zijn. Het onderwerp is ingewikkeld en zeer uitgebreid, daarom zal niet alle informatie in deze brochure te vinden zijn. Daar waar mogelijk wordt u doorverwezen naar een andere informatiebron of organisatie.

Allereerst wordt er ingegaan op wat de laatste fase van de ziekte van Parkinson is en welke zorg daarbij mogelijk is. Vervolgens wordt er stilgestaan bij de mogelijkheid van euthanasie. Daarna kunt u lezen hoe u het gesprek over de wensen voor de laatste fase kunt voeren en hoe u de wensen kunt vastleggen.

Deze brochure is in eerste instantie geschreven voor mensen met de ziekte van Parkinson, maar is ook heel bruikbaar voor hun naasten, mantelzorgers en/of zorgverleners. Lees dan over waar 'u' staat, 'de persoon met de ziekte van Parkinson'.



1

De laatste fase van de ziekte van Parkinson

Bij de ziekte van Parkinson zijn de symptomen vaak nog lang in meer of mindere mate te onderdrukken. Maar er komt een moment waarop de arts aangeeft dat er geen medicatie of behandeling meer mogelijk is om de situatie te verbeteren. Daarmee begint de laatste fase van de ziekte van Parkinson. Deze fase wordt ook wel de palliatieve fase genoemd. Er zijn in de literatuur veel verschillende definities te vinden van palliatieve zorg, maar geen enkele daarvan sluit aan bij de ziekte van Parkinson. Er is bij de ziekte van Parkinson zelden sprake van een duidelijk begin van de stervensfase. Daarom wordt door de Parkinson Vereniging de volgende definitie gebruikt:

“Palliatieve zorg richt zich op patiënten in de laatste levensfase. In deze fase staat niet langer het verminderen of stabiliseren van de symptomen door medische behandeling voorop maar het bieden van zoveel mogelijk comfort”.

De volgende fases worden onderscheiden:

- 1. Curatieve fase**
Er zijn nog behandelingen of medicatie mogelijk om de situatie te verbeteren.
- 2. Palliatieve fase**
Er zijn alleen nog behandelingen mogelijk voor het verhogen van comfort.
- 3. Laatste drie maanden van de palliatieve fase**
In deze fase start de voorbereiding op sterven. Het doel is om het lijden te verlichten.
- 4. Stervensfase**
Dit zijn de laatste dagen van het leven. Het doel in deze fase is pijn- en angstbestrijding.
- 5. Nazorgfase**
Zorg voor de nabestaanden.

1.1 Hoe ziet de laatste fase eruit?

De ziekte van Parkinson is geen dodelijke ziekte, maar wel een chronisch progressieve aandoening. Dit betekent dat er geen genezing mogelijk is en dat de klachten steeds erger zullen worden. Een minderheid van de mensen met de ziekte van Parkinson krijgt last van dementie. De meeste mensen blijven helder van geest. Zij krijgen vaak wel te maken met cognitieve problemen, zoals trager denken en handelen. In de laatste fase

van de ziekte zullen sommige mensen steeds meer last krijgen van visuele hallucinaties, regelmatig vallen en dementie.

Het is steeds vaker mogelijk thuis te blijven wonen met een toenemende zorgvraag, maar omdat de zorg voor mensen met de ziekte van Parkinson in de laatste fase vaak erg complex is, zal een opname in verpleeg- of verzorgingshuis soms onvermijdelijk zijn.

1.2 Zorg in de laatste fase: palliatieve zorg

In deze laatste fase zullen het ziekenhuis en de neuroloog niet meer zo'n grote rol spelen in de behandeling. De zorg zal meer overgenomen worden door de huisarts en zorgverleners van thuiszorg en dagbehandeling. In een verpleeghuis worden de neuroloog en huisarts vervangen door de specialist ouderengeneeskunde (voorheen verpleeghuisarts).

Ook de mantelzorg zal intensiever worden. Doordat mensen met de ziekte van Parkinson zich in de laatste fase soms niet goed meer kunnen uitdrukken is het vaak aan de mantelzorgers om de wensen te 'vertalen' naar de zorgverleners. Alleen daarom al is het belangrijk om de wensen van te voren te bespreken en vast te leggen.

1.3 Ondraaglijk lijden en palliatieve sedatie

Bij palliatieve sedatie wordt pijn onderdrukt en/of wordt er slaapmedicatie gebruikt om iemand een gedeelte van de dag of de hele dag in slaap te houden. Deze vindt plaats op het einde van de palliatieve zorg, wanneer het lijden ondraaglijk wordt. Er zijn dan geen andere opties meer om het lijden te verlichten.

Ondraaglijk lijden kan bijvoorbeeld zijn:

- Onrust
- Benauwdheid
- Pijn
- Braken
- Angst
- Slikproblemen met kans op stikken

Palliatieve sedatie wordt ingezet wanneer de levensverwachting maximaal 14 dagen is en wordt gezien als normaal medisch handelen. Het proces van het sterven wordt hiermee niet vertraagd of versneld. Niemand gaat dood aan de ziekte van Parkinson, dus dat is geen reden om de palliatieve zorg te starten. Wel kunnen mensen met de ziekte van Parkinson

erg verzwakken. Hierdoor kunnen complicaties optreden, bijvoorbeeld verslikken en longontsteking. Dit kunnen wel redenen zijn voor palliatieve sedatie.

1.4 Euthanasie

Onder euthanasie wordt verstaan: levensbeëindigend handelen door een arts op verzoek van een patiënt met het doel een einde te maken aan het uitzichtloos en ondraaglijk lijden van de patiënt.

In Nederland is euthanasie en hulp bij zelfdoding niet strafbaar, zolang dit wordt uitgevoerd door een arts. De arts moet voldoen aan zes zorgvuldigheidseisen.

Er moet, bij de patiënt, sprake zijn van:

- Een vrijwillig en weloverwogen verzoek;
- Uitzichtloos en ondraaglijk lijden;
- Gegeven en begrepen informatie;
- Geen redelijke andere oplossing;
- Oordeel van een onafhankelijke SCEN-arts (Steun en Consultatie voor Euthanasie in Nederland);
- Medisch zorgvuldige uitvoering van de euthanasie of hulp bij zelfdoding.

Euthanasie is geen 'recht' van de patiënt en geen 'plicht' voor de arts.

Een kleine minderheid krijgt in de laatste fase te maken met dementie. In de meeste gevallen uit zich dit in een vertraging van het denken en spreken. Geheugenproblemen betreffen het zelf ophalen van informatie; de herkenning van informatie is nog goed. Ook het vermogen tot abstract denken neemt af.

Wanneer u bang bent dat u in een later stadium uw wensen niet meer kenbaar kunt maken, kunt u dit ook al ruim van tevoren met de huisarts bespreken. Om te voorkomen dat u niet in aanmerking komt voor euthanasie is het wenselijk om uw wensen tijdig en schriftelijk in een wilsverklaring te laten vastleggen én deze regelmatig met de huisarts te bespreken (bijvoorbeeld 1x per jaar). Daarnaast dient uw huisarts dit in uw patiëntdossier te vermelden.

Door op het moment zelf 'ja' kunnen zeggen, knikken of op de vraag in hand knijpen, kan dan een akkoord tot euthanasie worden uitgesproken.



2

Wensen voor de
laatste levensfase
bespreken

Net zoals bij veel chronische aandoeningen komt er bij de ziekte van Parkinson een moment om na te gaan denken over de laatste levensfase. Vaak is dit laat in het ziekteproces en misschien, voor dit onderwerp, zelfs té laat. Men is in dit stadium niet altijd meer in staat beslissingen te nemen. Daarom is het belangrijk om op tijd te gaan nadenken over de wensen in de laatste fase van de ziekte, deze te bespreken met de naasten en zorgverleners én vast te leggen.

2.1 Hoe begint u het gesprek over de laatste fase

Er is bij de ziekte van Parkinson niet een bepaald moment aan te wijzen wanneer u het gesprek over de laatste fase van de ziekte moet voeren. Wanneer iemand met de ziekte van Parkinson komt te overlijden is net zo onvoorspelbaar als bij iemand zonder deze ziekte. Hoe de laatste fase eruit zal zien is ook niet te voorspellen. De ziekte zelf is niet dodelijk, maar doordat mensen met de ziekte van Parkinson in de laatste fase verzwakken kan een griep of een val al grote gevolgen hebben.

Belangrijk is wel om het gesprek niet uit te stellen. Praten over de dood is nooit fijn. Het is heel begrijpelijk dat u hier verdrietig of bang van wordt. Het kan heel goed zijn dat dit gesprek bij u en misschien ook bij uw naasten, heftige emoties losmaakt. Geef deze emoties de ruimte en schrik hier niet van. Door goed na te denken over de wensen en deze vast te leggen kan een deel van de angst worden weggenomen. U kunt het initiatief nemen voor dit gesprek, maar het kan ook zijn dat uw naasten erover zullen beginnen. Zij willen graag weten wat uw wensen zijn wanneer u deze niet meer zelf kenbaar kunt maken. In beide gevallen is het belangrijk om goed voorbereid te zijn en de tijd en de rust te nemen om dit gesprek te voeren.

2.2 Welke onderwerpen kunt u bespreken

Allereerst kunt u praten over de dingen die gemakkelijk voor te stellen zijn: wilt u sondevoeding bij ernstige vermagering? Wilt u antibiotica bij infecties? Wilt u gereanimeerd worden bij een hartstilstand? Daarna volgen er moeilijkere vragen: wat doen we bij verlies van belangrijke functies, zoals bijvoorbeeld volledige incontinentie? Hoe wilt u sterven: in uw eigen huis en bed, op natuurlijke wijze? Of door euthanasie? Kiest u voor begraven of cremen? Door ook over deze moeilijke onderwerpen te praten, ontstaat er een beeld van wat u wenst en wat absoluut niet. Wanneer degene met de ziekte van Parkinson deze wensen op termijn niet meer duidelijk kan maken, is het belangrijk dat iemand die dichtbij haar of hem staat, deze kent. In bijlage 1 vindt u een vragenlijst die u op weg kan helpen bij dit gesprek.



3

Vastleggen
van de **laatste**
wensen

Wanneer de wensen voor de laatste levensfase zijn besproken, is het belangrijk om deze vast te leggen. Alleen dan kunnen artsen en andere zorgverleners deze wensen respecteren en ongewenst handelen voorkomen. Het vastleggen van deze wensen kan in een levenstestament of wilsverklaring. In een wilsverklaring staan uw wensen als het gaat om medische behandelingen. Een levenstestament is breder en gaat ook over financiële zaken.

U kunt uw wilsverklaring en levenstestament op ieder moment herroepen. In dit hoofdstuk krijgt u globale informatie over wat de mogelijkheden zijn.

3.1 Wat is een wilsverklaring

Een wilsverklaring is een document waarin u al uw wensen kunt vastleggen die gaan over de laatste fase van uw leven. Men denkt hierbij vaak aan euthanasie, maar het onderwerp is veel breder dan dat: welke zorg wilt u wel, welke zorg niet? Wie mag voor u beslissen wanneer u dat zelf niet meer kunt? Wat gebeurt er na uw overlijden?

Een wilsverklaring kan onder andere bestaan uit de volgende onderdelen:

- **Behandelvebod**
Bij een behandelverbod geeft u aan wanneer u niet meer wilt dat er levensverlengende medische handelingen worden uitgevoerd. Een voorbeeld hiervan is een reanimatieverbod. Voor het reanimatieverbod kunt u bij de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillig Levens einde een niet-reanimerenpenning bestellen.
- **Volmacht**
In een volmacht wijst u iemand aan die namens u medische beslissingen mag nemen wanneer u dat niet meer kunt.
- **Euthanasieverzoek**
In deze verklaring legt u vast onder welke omstandigheden u graag zou willen dat er euthanasie bij u wordt uitgevoerd.

Bij alle wilsverklaringen is het belangrijk dat u deze regelmatig bespreekt met uw (huis)arts en naasten. Zo weet iedereen zeker dat dit nog steeds uw wensen zijn.

3.2 Standaard wilsverklaringen

Op de website van de Parkinson Vereniging kunt u een aantal voorbeeld wilsverklaringen inzien: www.parkinson-vereniging.nl.

3.3 Zelf een wilsverklaring opstellen

U kunt er ook voor kiezen om zelf een wilsverklaring op te stellen. Er zijn geen regels voor hoe u uw wensen moet formuleren. Wel is het belangrijk dat u de wilsverklaring bespreekt met uw (huis)arts en naasten en dat u deze zo opstelt dat er geen twijfel bestaat over uw wensen. Veel artsen geven de voorkeur aan een wilsverklaring die u zelf opstelt omdat hierin duidelijker is dat het om uw eigen wensen gaat.

In de wilsverklaring moeten in ieder geval uw achternaam, volledige voorna(a)m(en) en geboortedatum staan. Verder bent u verplicht om onderaan het document uw handtekening en de datum van tekenen te zetten. U kunt, in uw eigen woorden, uw wensen opschrijven. De vragenlijst in bijlage 1 kan hierbij een goed hulpmiddel zijn.

3.4 Wat is een levenstestament

In een levenstestament wordt vastgelegd wie wat doet en binnen welke kaders.

In een levenstestament legt u vast wie voor u mag beslissen in situaties waarin u niet meer zinnig over deze beslissingen met de arts en andere betrokkenen kunt praten. Voor zaken betreffende lijf en zorg volstaat een eenvoudige volmacht; voor zaken betreffende geld, bezit of bedrijf is een notariële verklaring vereist. U kunt ook uw wensen vastleggen op gebied van financiën, inboedel, et cetera. Kijk voor meer informatie op www.notaris.nl.

De wet geeft de volgende volgorde van volmacht aan:

- Curator, bewindvoerder of mentor (deze wordt door de rechter aangewezen), of als deze ontbreekt
- Schriftelijke gevolmachtigde, of als deze ontbreekt
- Partner (echtgenoot/echtgenote of levenspartner), of als deze ontbreekt
- Ouders of kinderen, of als deze ontbreken
- Broers of zusters.

U kunt dus zelf iemand een volmacht geven. Dit kan een familielid zijn, maar ook een 'buitenstaander' zoals een vriend of vriendin. Het belangrijkste bij het geven van zo'n volmacht is, dat u iemand aanwijst waarvan u zeker weet dat hij of zij beslissingen neemt die u zelf ook zou nemen. Wanneer een gevolmachtigde beslist dat een behandeling gestopt moet worden en de partner en kinderen zijn het hier niet mee eens, moet de behandeling toch worden gestopt.

3.5 Behandelverbod

Zoals eerder gezegd is euthanasie geen plicht voor een arts, hij kan dit dus weigeren. Daarom kan een behandelverbod voor u belangrijk zijn. Hierin neemt u op welke medische handelingen, met als doel uw leven te verlengen, niet meer uitgevoerd mogen worden. Zo kunt u in deze verklaring opnemen of en zo ja, hoe lang u behandeld wilt worden. Bijvoorbeeld als u in een coma terecht komt of wanneer u alleen nog maar behandelingen wilt die erop gericht zijn om ondraaglijk lijden te verlichten, zoals staat omschreven bij palliatieve sedatie.

Wanneer u een behandelverbod opstelt, kunt u voorkomen dat er besluiten worden genomen die u zelf niet zou hebben genomen. Uw naasten hoeven dan geen moeilijke keuzes te maken.

De Wet op Geneeskundige Behandelingsovereenkomst verplicht zorgverleners om u toestemming te vragen voor behandelingen. Wanneer u deze toestemming niet meer zelf kunt geven en u heeft een behandelverbod opgesteld, dan is de zorgverlener door deze wet verplicht zich aan dit verbod te houden.

3.6 Euthanasieverzoek

U kunt een arts verzoeken om euthanasie. In dit verzoek omschrijft u wat voor u uitzichtloos en ondraaglijk lijden is. In de formulering is het belangrijk dat er geen enkele twijfel bestaat over wat voor u ondraaglijk en uitzichtloos is. Zoals eerder aangegeven is euthanasie niet een recht dat u heeft. Door een euthanasieverzoek op te stellen vergroot u wel uw kansen op euthanasie, omdat de arts hiermee voldoet aan een belangrijke zorgvuldigheidseis: een vrijwillig en weloverwogen verzoek.

Voor uitgebreidere informatie, zie ook het Beleidsadvies Laatste Levensfase op de website van de vereniging: www.parkinson-vereniging.nl.



4

Bijlagen

Bijlage 1: Vragenlijst laatste levensfase

Deze vragenlijst is gebaseerd op de checklist 'Spreek op tijd met uw patiënt over het levenseinde' van de KNMG.

1. Huidige situatie

- Waarom is dit gesprek nu nodig?
- Welke beperkingen/klachten ervaar ik als gevolg van de ziekte van Parkinson?
- Hoe erg vind ik deze beperkingen/klachten?
Bij het beantwoorden van deze vraag kan de Parkinson Monitor helpen:
www.parkinson-vereniging.nl
- Hoe voel ik mij bij mijn gezondheidstoestand?
- Wat vinden mijn naasten van mijn huidige situatie?

2. Toekomst

- Welke beperkingen verwacht ik in de toekomst?
- Hoe erg vind ik die beperkingen?
- Voor welk lijden ben ik bang? Waarom?
- Wat wil ik beslist niet mee maken? Waarom?
- Wat is voor mij ondraaglijk lijden?
- Wanneer is mijn situatie voor mij uitzichtloos?
- Wie mag er beslissingen voor mij nemen wanneer ik dit zelf niet meer kan?
- Hoe zien mijn naasten mijn toekomst?

3. Mogelijke en onmogelijke behandelingen

- Welke medische mogelijkheden zijn er nog voor het behandelen en verlichten van klachten?
- Wat kan er met deze behandelingen bereikt worden en hoe snel?
- Wat zijn de voordelen en de nadelen van deze mogelijkheden?
- Hoe belastend zijn deze behandelingen?
- Wat gebeurt er als er niet meer wordt behandeld?
- Wil ik gereanimeerd worden?

4. De laatste fase

- Wil ik thuis sterven? Of wil ik in een hospice/verpleeghuis/ziekenhuis sterven?
- Als ik thuis wil blijven, welke maatregelen zijn er dan nodig?
- Welke maatregelen mogen er genomen worden om mijn lijden te verzachten?
- Mag het proces van sterven versneld of vertraagd worden?
- Overweeg ik zelf om in de laatste fase niet meer te eten of te drinken?

Verbod medische behandeling

Kom ik in een situatie waarin ik lijd zonder kans op verbetering (uitzichtloos lijden)? Dan verbied ik mijn behandelend arts medische behandelingen uit te voeren. Dat geldt ook voor medische behandelingen die erop zijn gericht mijn leven te verlengen. Zoals reanimatie of het kunstmatig toedienen van vocht en voedsel. Uitzondering: het verlichten/tegengaan van pijn, jeuk, benauwdheid of onrust. Kortom, zorg die erop is gericht het leven draaglijk te houden en niet gericht is op genezen (palliatieve zorg).

Accepteren gevolgen

Ik accepteer de gevolgen van dit behandelverbod. Ik accepteer ook dat mijn behandelend arts dit behandelverbod opvolgt als ik zelf niet bij bewustzijn ben. Dit behandelverbod geldt vanaf het moment dat ik het heb ondertekend.

Geldigheid van behandelverbod

Dit behandelverbod is een door de wet erkende schriftelijke verklaring en moet altijd worden nageleefd. Het geldt vanaf het moment dat ik mijn wensen op medisch gebied niet meer zelf kan vertellen. Of zelf kan beslissen over mijn medische situatie. Artikel 7:450 van het Burgerlijk Wetboek (WvBo)

Ondertekening

Ik heb goed nagedacht over het opstellen en ondertekenen van dit behandelverbod. Ik onderteken dit behandelverbod met mijn volle verstand. Dit ondertekende behandelverbod vervangt alle eventuele eerder door mij ondertekende verklaringen.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Volmacht

Medische besluitvorming & beslissingen

Naam:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Deze volmacht geldt vanaf het moment dat ik mijn wensen op medisch gebied niet meer zelf kan vertellen. Ik wijs de volgende persoon aan als mijn vertegenwoordiger (gemachtigde) voor medische besluitvorming en beslissingen:

Naam:

Straat:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

Geboortedatum en -plaats:

Ik wijs de volgende persoon aan als plaatsvervangend vertegenwoordiger (gemachtigde) voor medische besluitvorming en beslissingen:

Naam:

Straat:

Woonplaats:

Telefoonnummer:

Geboortedatum en -plaats:

Taak vertegenwoordiger (gemachtigde)

Kom ik in een situatie waarin ik mijn wensen op medisch gebied niet meer zelf kan vertellen? Dan brengt mijn vertegenwoordiger mijn ondertekende wilsverklaringen onder de aandacht. Dat betekent dat mijn vertegenwoordiger de ondertekende wilsverklaringen overhandigt aan mijn behandelend arts. En probeert ervoor te zorgen dat mijn behandelend arts mijn wensen respecteert.

Opheffen geheimhouding

Ik geef mijn behandelend arts en andere medische hulpverleners toestemming om aan mijn vertegenwoordiger medische informatie over mij te geven. Dat geldt ook voor inzage in of een afschrift van mijn medisch dossier (ook na mijn overlijden).

Respecteren behandelverbod

Wordt mijn ondertekende behandelverbod zonder goede redenen niet uitgevoerd? Dan verzoek ik mijn vertegenwoordiger om ervoor te zorgen dat mijn behandelverbod alsnog wordt gerespecteerd. Eventueel met behulp van juridische middelen.

Geldigheid volmacht

Deze volmacht is een door de wet erkende schriftelijke verklaring. Het geldt vanaf het moment dat ik mijn wensen op medisch gebied niet meer zelf kan vertellen. Of zelf kan beslissen over mijn medische situatie. Artikel 7:465 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek (WGB)

Ondertekening

Ik heb goed nagedacht over het opstellen en ondertekenen van deze volmacht. Ik onderteken deze volmacht met mijn volle verstand. Deze ondertekende volmacht vervangt alle eventuele eerder door mij ondertekende verklaringen.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

© 2015, NIVE AMSTERDAM

Euthanasieverzoek

Lees voordat u deze verklaring invult de toelichting bij het euthanasieverzoek.

Een wilsverklaring is een schriftelijke verklaring. Hierin beschrijft u uw wensen op medisch gebied voor situaties waarin u uw wensen niet meer zelf kunt vertellen. Deze wilsverklaring gaat over het verzoek tot euthanasie.

Naam:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Dit is een euthanasieverzoek. Het is bedoeld voor iedereen die mij medisch behandelt of verzorgt. Het geldt vanaf het moment dat ik mijn wensen op medisch gebied niet meer zelf kan vertellen. Mijn vertegenwoordiger (gemachtigde) zal dit euthanasieverzoek onder de aandacht brengen bij mijn behandelend arts.

Mijn behandelend arts ontvangt dit euthanasieverzoek van mijn vertegenwoordiger (gemachtigde).

Dit euthanasieverzoek geldt vanaf het moment dat ik lijd zonder kans op verbetering (uitzichtloos lijden). Dat betekent dat ik wil dat mijn arts mij middelen toedient of geeft waardoor mijn leven eindigt, als:

- Er geen kans is op een voor mij menswaardig bestaan in de toekomst.
- Mijn lichamelijke en geestelijke achteruitgang verergert.

Persoonlijke aanvulling

(U bent niet verplicht hieronder iets in te vullen)

Ik wil mijn behandelverbod graag toelichten. Ik beschrijf daarom hieronder wat ik bedoel met lijden zonder kans op verbetering (uitzichtloos lijden):

Verzoek tot euthanasie

Kom ik in een situatie waarin ik lijd zonder kans op verbetering (uitzichtloos lijden)?
Dan wil ik dat mijn behandelend arts mij middelen toedient of geeft waardoor mijn leven eindigt.

Accepteren gevolgen

Ik accepteer dat mijn behandelend arts dit euthanasieverzoek opvolgt als ik niet meer bij bewustzijn ben. Dit euthanasieverzoek geldt vanaf het moment dat ik het heb ondertekend. Ik kan dit euthanasieverzoek op ieder moment herroepen.

Geldigheid van de wilsverklaring

Dit euthanasieverzoek is een door de wet erkende schriftelijke verklaring. Het wordt gebruikt op het moment dat ik mijn wensen op medisch gebied niet meer zelf kan vertellen of zelf kan beslissen over mijn medische situatie.

Artikel 2 lid 2 van de Wet Toetsing Levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding.

Ondertekening

Ik heb goed nagedacht over het opstellen en ondertekenen van dit euthanasieverzoek. Ik onderteken dit euthanasieverzoek met mijn volle verstand. Dit ondertekende euthanasieverzoek vervangt alle eventuele eerder door mij ondertekende verklaringen.

Datum:

Plaats:

Handtekening:



5

Bronnen

Bronnen

- KNMG; Handreiking Tijdig spreken over levenseinde; <http://www.knmg.nl>
- Van Wijlck, E., Wigersma, L., Van Dieten, E. (2011) Elf spelregels voor praten over het einde; Medisch Contact; <http://www.medischcontact.nl>
- NVVE; Wilsverklaringen; <https://www.nvve.nl>
- Rijksoverheid; Hoe stel ik een wilsverklaring op?; <https://www.rijksoverheid.nl>
- Notaris.nl; Levenstestament en volmacht; www.notaris.nl
- Notaris.nl; Wat gebeurt er als ik geen volmacht heb afgegeven en ik word wilsonbekwaam; <http://www.notaris.nl>



Parkinson Parkinsonismen Vereniging

Colofon

Vormgeving: Muntz

Tekst: Parkinson Vereniging

Deze brochure is een uitgave van de Parkinson Vereniging
© 2016, Parkinson Vereniging te Bunnik

Niets in deze uitgave mag worden vermenigvuldigd of overgenomen worden zonder voorafgaande toestemming van de Parkinson Vereniging. Deze brochure is met de grootst mogelijke zorg samengesteld. Niettemin aanvaardt de Parkinson Vereniging geen enkele aansprakelijkheid voor eventuele onjuistheden in de aangeboden informatie.

De inhoud van deze brochure is ook te lezen op of te downloaden van de website.

Parkinson Vereniging

Kosterijland 12 - 3981 AJ Bunnik

Postbus 46 - 3980 CA Bunnik

tel: 030-6561369

NL47ABNA0613816102

www.parkinson-vereniging.nl

info@parkinson-vereniging.nl

Bespreken en vastleggen