

Aanhangsel bij “Voorbereiding op overlijden”

Wiebe de Boer
Albert Don

Aanhangsel bij “Voorbereiding op overlijden”.

In januari 2017 is de brochure “Voorbereiding op overlijden” uitgegeven, die in maart 2018 is geactualiseerd. Vanwege de vele reacties op deze brochure wordt er nu een aanvulling beschikbaar gesteld om hulp te bieden bij de invulling van een aantal relevante praktische zaken. Bijgaande aanvulling bevat voorbeelden van het levenstestament en daarbij onderliggende documenten en verwijzingen naar wettelijke aspecten. Een extra element is de samenvatting van belangrijke aspecten uit het lezenswaardig boek “Mijn moeder wilde dood” van schrijfster Annegreet van Bergen.

Het pakket bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Voorbeeld van het levenstestament
2. Belangrijke aspecten uit het boek “Mijn moeder wilde dood”
 - a. Feitelikheden op basis van historie en wetgeving
 - b. Rol die de arts kan c.q. zou moeten spelen
 - c. Hoe zou de praktische invulling er in z'n algemeenheid uit kunnen zien?
 - d. Praktische aspecten bij de invulling van de eigen wensen
3. Verwijzing naar Zorgprofielen van Wet Langdurige Zorg (WLZ)
4. Document (1) Verzoek tot hulp bij zelfdoding
5. Document (1a) Euthanasieverzoek
6. Document (2) Volmacht zakelijke en financiële transacties
7. Document (2a) Volmacht medische behandeling en beslissingen
8. Document (3) Behandelverbod annex niet reanimeren verklaring
9. Document (4) Vrijwaringverklaring bij levensbeëindiging onder eigen regie
10. Document (5) Laatste wensen en praktische informatie
11. Verwijzing naar Wet Donorregistratie

Hopelijk biedt het bovenstaande hulp bij het overdenken en regelen van die aspecten die verbonden zijn aan uw laatste levensfase.

Albert Don en Wiebe de Boer

1. Voorbeeld van het levenstestament

In het onderstaande voorbeeld van het levenstestament kunt u uw individuele keuzes bepalen en vastleggen. U zou als hulpmiddel de definities kunnen gebruiken die in de WLZ (Wet langdurige Zorg) worden gehanteerd (zie ook hoofdstuk 3: "Verwijzing naar zorgprofielen van Wet Langdurige Zorg (WLZ)").

*Onderstaand relaas dient met de eventuele partner, (schoon)kinderen** en waar nodig met de huisarts** en/of een behandelend specialist** te worden besproken.*

LEVENSTESTAMENT*

Na grondige afweging, uit vrije wil en in het bezit van mijn volle verstand, verklaar ik onderstaand relaas te hebben opgesteld. Ik verwacht van mijn nabestaanden dan wel gevolmachtigden dat mijn wensen en verlangens worden gerespecteerd en overeenkomstig het bepaalde ten uitvoer worden gebracht. Ik respecteer dat verschillend kan worden gedacht over de inhoud van dit document, maar ik ben de mening toegedaan dat de wil van de onderhavige patiënt als leidend en onaantastbaar moet worden gehanteerd.

A. Voorbereiding op het komen te overlijden(niet-materiële zaken).

Mijn zienswijze m.b.t. de definitie omtrent kwaliteit van leven is hierin leidend. Dit houdt in dat ik mijn geestelijke functies moet kunnen blijven beheersen en dat bij mijn lichamelijk functioneren mobiliteit maatgevend** moet zijn. Het gebruik van een stok, een rollator of een scootmobiel kunnen als hulpmiddel worden gezien. Verdere inperking van mijn mobiliteit vanaf een rolstoel tot volkomen bedlegerigheid zijn uit den boze en onbespreekbaar.**

Opname in een verzorgingshuis en/of verpleeghuis is voor mij onder geen beding acceptabel.* De aspecten, zoals genoemd onder de Zorgprofielen in de Wet langdurige zorg (WLZ), zijn niet verenigbaar met datgene dat ik onder kwaliteit van leven versta.**

Mocht er sprake zijn van naderende wilsonbekwaamheid, dan wil ik dat ikzelf in overleg met mijn (eventuele) partner, kinderen en eventueel familieleden besluit wie mijn belangen gaat behartigen. De vastlegging van deze beslissing moet op zo kort mogelijke termijn worden vastgelegd in een algehele notariële volmacht. Is er sprake van direct ingetreden wilsonbekwaamheid, dan heb ik op voorhand in een onderliggend document (bijlage 2 en 2a) gevolmachtigden benoemd die mijn belangen gaan behartigen, hetgeen tevens in een algehele notariële volmacht moet worden vastgelegd.***

B. Reanimeren.

Ik wil alleen gereanimeerd worden, indien er geen twijfels zijn over een algeheel herstel van zowel mijn lichamelijke en geestelijke functies met inachtnaam van het onder A gestelde**.

Vanaf mijn xx^e jaar, t.w. ddmjij**, wens ik niet meer gereanimeerd te worden, daar gevorderde leeftijd meestentijds volledig herstel moeilijk tot onmogelijk maakt.

C. Geneeskundige behandelingen.

Deze behandelingen moeten gericht zijn op de instandhouding van mijn geestelijke en lichamelijke identiteit. De beslissingsbevoegdheid ligt bij mij om al dan niet in te stemmen met het behandelingstraject conform de Wet Geneeskundige Behandeling Overeenkomst (WGBO).

Mocht ik zelf niet meer bij machte zijn om te beslissen over het inperken dan wel stoppen ervan, dan heb ik in een onderliggend document gevolmachtigden benoemd die deze taak van mij overnemen.

D. Wijze van overlijden.

In het geval dat ik, in het bezit van alle geestelijke en vrijwel alle lichamelijke functies, vanwege ouderdom het einde voel naderen, dan gaat mijn voorkeur uit naar het uitgangspunt dat de natuur zijn gang mag gaan**.

In het geval dat er een drastische wijziging in mijn gezondheidstoestand optreedt, zodanig dat de door mij bepaalde kwaliteit van leven niet houdbaar is**, dan verzoek ik dat mijn wil tot palliatieve sedatie/vrijwillige euthanasie** uitgevoerd wordt. Een apart verzoek hiertoe is als document** toegevoegd.

Indien aan mijn verzoek tot ** niet kan worden voldaan, te denken valt aan onvoldoende tijd voor overleg m.b.t. mijn verzoek of het mogelijk niet voldoen aan jurisprudentie m.b.t. de definitie van ondragelijk en uitzichtloos lijden, dan is het mijn wens dat verdere pijnbestrijding uitmondt in palliatieve sedatie.

Mocht ik zelf niet meer bij machte zijn om te kunnen beslissen over het toepassen van**, dan wel ** dan heb ik in een onderliggend document gevolmachtigden benoemd die deze taak van mij overnemen.

E. Plaats van overlijden.

Het heeft mijn voorkeur thuis te sterven, maar dit is afhankelijk van beschikbare mantelzorg en thuiszorg. Indien dit verhinderd wordt door te weinig, noodzakelijke medische ondersteuning, dan gaat mijn voorkeur uit naar het komen te sterven in een hospice**. Hierbij past één voorbehoud: als euthanasie dan wel palliatieve zorg in de thuissituatie tijdig kan worden toegepast, dan blijft de eerste keuze mijn voorkeur houden.

Slechts in een noodsituatie waarin genoemde keuzes** niet mogelijk zijn, zal ik plaatsing in een verzorgingshuis of verpleeghuis overwegen, dan wel deze keuze bij mijn gevolmachtigden leggen, mocht ik niet meer in staat zijn zelfstandig te beslissen.

F. Handelwijze t.a.v. mijn stoffelijk overschot.

Ik heb verklaard te worden begraven/cremeren/ter donatie lichaamsdelen, dan wel huid aan te bieden/ter beschikking van wetenschap te stellen**, mijn keuze is mondeling gegeven dan wel schriftelijk vastgelegd**. Mijn partner en (schoon)kinderen** zijn hiervan op de hoogte.

Mijn laatste wens dat ik in kleine kring** (directe familie en enge vrienden) begraven dan wel gecremeerd wordt, bij voorkeur (gekleed/ongekleed/hoe gekleed**).

Hoe de afscheidsceremonie gestalte moet krijgen, laat ik in het volste vertrouwen aan** mijn partner/(schoon)kinderen**. Dit is eveneens van toepassing op de beslissing hoe te handelen met mijn asresten na de crematie, mocht daarvoor gekozen zijn**.

Naam:

Handtekening:

Tijdstip en datum van ondertekening:

Plaats van ondertekening:

* Dit is een onderhandse akte. Onder "A" is beschreven wanneer er sprake moet zijn van een notariële akte.

** Bedoeld is aan te geven dat hier individuele keuzes kunnen/moeten worden vastgelegd.

*** Er is geen noodzaak directe nabestaanden hiervoor aan te wijzen. Dit kunnen ook goede vrienden zijn. Tevens is het mogelijk hiervoor per notariële akte een aan te wijzen bewindvoerder te benoemen.

2. Belangrijke aspecten uit het boek “Mijn moeder wilde dood”

Als aanvulling op het overzicht hoe de praktische aspecten mbt. de Brochure “Vorbereiding op overlijden” uitgevoerd kunnen worden is lezing van het boek “Mijn moeder wilde dood” van Annegreet van Bergen (ISBN 9789045034225) een aanrader.

Om een extra hulp aan te bieden bij de invulling van een aantal zaken is er gekozen om een aantal belangrijke aspecten uit dit boek als toevoeging samen te vatten in een viertal rubrieken t.w.:

1. Feitelikheden op basis van historie en wetgeving;
2. Rol die de arts kan, cq. zou moeten spelen;
3. Hoe zou de praktische invulling er in zijn algemeenheid uit kunnen zien;
4. Praktische aspecten bij de invulling van de eigen wensen.

a: Feitelikheden op basis van historie en wetgeving.

- Een wilsbekwame patiënt mag altijd een behandeling weigeren op basis van de Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO).
- Ook na een behandelverbod door betrokkene moet een arts voor zijn patiënt te allen tijde blijven zorgen.
- Na WO II groeide een generatie op die veelal het heft zelf in handen wil houden en zich niet zomaar schikt in haar lot als het levenseinde nadert.
- De behoefte aan een zelfgekozen dood is de prijs die we betalen voor het feit dat we steeds ouder worden
- Door een wettelijke regeling komt mogelijkerwijs n.a.v. een D66 wetsontwerp de zelfgekozen dood voor mensen met een voltooid leven binnen handbereik.
- Een voltooid leven heeft niets te maken met liefdeloosheid, maar alles met uitzichtloosheid en lichamelijk en sociaal voortdurend moeten inleveren.
- Euthanasie en hulp bij zelfdoding zijn strafbaar tenzij voldaan is aan zorgvuldigheidseisen.
- Bij comapatiënten is euthanasie niet toegestaan. Euthanasie kan alleen in een vroeg stadium van dementie wanneer men bij vlagen nog wilsbekwaam is.
- De patiënt moet uitzichtloos en ondraaglijk lijden aan een classificeerbare aandoening.
- Een onafhankelijke (SCEN-) arts moet een second opinion geven.
- Wanneer pijn, benauwdheid, verwardheid en overige ziekteverschijnselen niet meer met andere middelen kunnen worden bestreden. Is palliatieve sedatie een gewone medische behandeling en is in Nederland alleen toegestaan bij een levensverwachting van minder dan 14 dagen.
- Voortdurend inleveren heeft betrekking op verlies van wat ooit waardevol was: lichamelijke functies, dierbaren en sociale betrekkingen, waarbij voortdurend betekent dat het verlies blijvend is en dat er niets of nauwelijks nieuwe waardevolle dingen voor in de plaats komen.

b: Rol die de arts kan, cq. zou moeten spelen.

- De eed van artsen luidt: ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Hij zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.
- Goede medische begeleiding is noodzakelijk en de arts is verplicht die te geven.
- Een arts geeft euthanasie en de patiënt krijgt euthanasie; de arts beslist (na raadpleging van een SCEN-arts) of hij op het verzoek tot euthanasie wil en mag ingaan.
- Breng het verzoek tot euthanasie vroegtijdig ter sprake, zodat de arts kan meegroeien in uw euthanasiewens.

- Een voor artsen minder belastend alternatief voor euthanasie is stervenshulp via doktershulp bij zelfdoding. Daarbij drinkt de patiënt zelf het dodelijk middel in plaats van dat de dokter het middel injecteert.
- Een arts mag om principiële redenen weigeren, maar moet dan het dossier overdragen aan een arts die het verzoek tot euthanasie inwilligt, bijvoorbeeld aan het Expertisecentrum Euthanasie (dit is geen fysieke kliniek, maar een team van artsen die aan dezelfde zorgvuldigheidseisen, voorwaarden en beperkingen zijn gehouden als alle andere artsen)
- In geval iemand besluit te stoppen met eten en drinken om de dood te bespoedigen dient men met de arts praktische zaken te bespreken zoals mondverzorging, pijnbestrijding, doorlig- en darmproblemen.
- Bespreek met een arts dat je al ondraaglijk lijdt bij de gedachte van een steeds verdergaande geestelijke achteruitgang.

c: Hoe zou de praktische invulling er in zijn algemeenheid uit kunnen zien?

- Hoe egoïstisch het misschien ook klinkt, maar sterven tijdens uw slaap is voor u een mooi einde van uw leven. U bent “dood wakker” geworden.
- De behoefte aan een zelfgekozen dood komt niet voort uit een tekortschietende ouderenzorg, maar door de voortschrijdende medische technologie die mensen eindeloos in leven kan houden.
- Het aanbieden van stervenshulp aan mensen met een voltooid leven zou gelegaliseerd moeten worden.
- Voltooid leven kan gelezen worden als voortdurend inleversyndroom, maar bedenk ook dat je de mooie dingen die je hebt gehad moet koesteren als een mentaal steuntje in de rug.
- Zelf voor de dood kiezen via de weg van het bewust stoppen met eten en drinken is alleen aan te bevelen als men echt oud en/of ernstig ziek is.
- Geleidelijk stoppen met drinken bevordert de kans op een mild verloop.
- Door euthanasie te vragen kies je niet voor de weg van de minste weerstand, maar voor de weg van de minste narigheid.
- Soms wordt een onafhankelijk psychiater gevraagd te beoordelen of je nog wilsbekwaam bent.
- Bedenk dat sterven een eenzaam proces is, ook al bent u omringd door naasten. U loopt alleen de stervensweg, waarbij u niet vergezeld kunt worden.

d: Praktische aspecten bij de invulling van de eigen wensen.

- Een goede voorbereiding is het halve werk teneinde het totale proces zo optimaal mogelijk te laten verlopen.
- Overweeg het lidmaatschap van de NVVE, stichting De Einder en/of stichting Vrijwillig leven teneinde via hun besloten ledenondersteuningsdiensten meer informatie te vergaren. Raadpleeg tijdig, het liefst samen met naasten, de jaarverslagen van Rte's (Regionale toetsingscommissies euthanasie), die een schat aan informatie bevatten.
- Probeer zo assertiefmogelijk, maar niet te dwingend te zijn bij het vragen om hulp van die mensen die bevoegd zijn tot het uitvoeren van medische handelingen.
- Draag er zorg voor dat broers en/of zussen, inclusief hun partners alsmede eventuele kleinkinderen betrokken worden bij het hele proces om zeker te stellen dat de rijen naar de buitenwereld gesloten zijn. Maar, er kan ook gekozen worden voor een model waarbij nauwe vrienden deel uitmaken van het totale proces.

- Mocht de mantelzorg op enig moment te veel worden, schakel dan vrijwilligers in die vrijwillige terminale thuiszorg verlenen opdat men op adem kan komen en nieuwe krachten kan opdoen.
- Leg besluiten schriftelijk vast en verbied ziekenhuisopname, beademing en andere levensverlengende behandelingen.
- Bij voortschrijdende dementie is het verstandig om op het moment dat de patiënt “helder” is, zijn/haar wil tot euthanasie via beeld en geluid vast te leggen; laat die vergezeld gaan door datum en tijd, b.v. door middel van een krant met datum en actueel nieuws.
- Stel tijdig een wilsverklaring met uw arts op, opdat hij/zij weet wat u bedoelt en dat u het meent.
- Breng ook palliatieve sedatie ter sprake.
- Wie besluit tot zelfdoding in afwezigheid van anderen moet een gunstig tijdstip kiezen.
- Mocht je namelijk toch te vroeg worden gevonden, zorg dan voor een verklaring naast je bed waarin staat dan je niet wilt worden gereanimeerd en dat alle levensreddende of levensverlengende handelingen zijn verboden.

3. Verwijzing naar Zorgprofielen van Wet Langdurige Zorg (WLZ)

In het levenstestament is een benadering aangegeven mbt. het begrip “kwaliteit van leven”. Daartoe zijn als hulpmiddel de definities gekozen die in de WLZ worden gehanteerd. Op een website van de Rijksoverheid is deze informatie in artikel 2.1 als vormen van zorg terug te vinden (zie link naar de website: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0036014/2019-03-20#BijlageA> en de informatie daaruit zoals hieronder is aangegeven.

Bijlage A. bij [artikel 2.1](#) van de Regeling langdurige zorg

Zorgprofielen integraal pakket als bedoeld in [artikel 3.1.1, eerste lid, van het Besluit langdurige zorg](#) (met conversietabel ZZP's [Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten](#) en tevens met aanduiding van zorgprofielen waarboven meer zorg mogelijk is met *)

	ZZP AWBZ
Sector Verpleging en verzorging (VV)	
VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	4 VV
VV Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	5 VV
VV Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	6 VV
VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding	7 VV*
VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging	8 VV*
VV Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging	9b VV
Sector Verstandelijk Gehandicapt (VG)	
VG Wonen met begeleiding en verzorging	3 VG
VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	4 VG
VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	5 VG*
VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	6 VG
VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	7 VG*
VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging	8 VG*
Sector Licht Verstandelijk Gehandicapt (LVG)	
LVG Wonen met enige behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)	1 LVG
LVG Wonen met behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)	2 LVG
LVG Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep (18 tot 23 jaar)	3 LVG
LVG Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)	4 LVG*
LVG Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar).	5 LVG*
LVG Behandeling in een SGLVG behandelcentrum	1 SGLVG*
Sector Lichamelijk Gehandicapt (LG)	
LG Wonen met begeleiding en enige verzorging	2 LG
LG Wonen met begeleiding en verzorging	4 LG
LG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	5 LG*

Sector Verpleging en verzorging (VV)	ZZP AWBZ
LG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	6 LG*
LG Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	7 LG*
Sector Zintuiglijk Gehandicapt, auditief en communicatief (ZGaud)	
ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	2 ZGaud
ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	3 ZGaud*
ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en enige verzorging	4 ZGaud
Sector Zintuiglijk Gehandicapt, visueel (ZGvis)	
ZGvis Wonen met begeleiding en enige verzorging	2 ZGvis
ZGvis Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	3 ZGvis
ZGvis Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	4 ZGvis
ZGvis Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	5 ZG vis*
Sector GGZ, B-groep (GGZ-B)	
GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding	3b GGZ
GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging	4b GGZ
GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering	5b GGZ
GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging	6b GGZ*
GGZ-B Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding	7b GGZ*

4. Document (1) Verzoek tot hulp bij zelfdoding

Naam verzoeker:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Na grondige afweging uit vrije wil en bij mijn volle verstand, verklaar ik het volgende:

1. De onderhavige verklaring is bestemd om dienst te doen in de situatie dat ik zelf niet meer kan aangeven welke wensen ik op medisch gebied heb.

2. Wanneer ik in een toestand kom te verkeren waarin ik lichamelijk en/of geestelijk ondraaglijk en uitzichtloos lijd door welke oorzaak dan ook, verzoek ik mijn behandelende arts(en), dan wel arts(en) waarnaar ik verzoek door verwezen te worden mocht(en) mijn behandelende arts(en) aan mijn verzoek tot hulp bij zelfdoding geen gevolg wil(len) geven, uitdrukkelijk mij de middelen te verstrekken die nodig zijn om zelf mijn leven te beëindigen.

3. Facultatief geef ik op dit formulier aan een niet limitatieve opsomming van situaties waarvan ik verschoond wil blijven en die ik als lichamelijk en/of geestelijk ondraaglijk en uitzichtloos lijdend ervaar.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Getekende kopieën van dit formulier zijn bij:

Gevolmachtigde 1:

Gevolmachtigde 2:

Gevolmachtigde 3:

Arts(en):

Conform art. 450 van boek 7 Burgerlijk Wetboek:

Voor verrichtingen ter uitvoering van de behandelovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist. In het geval waarin een patiënt van 16 jaren of ouder niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, worden door de hulpverlener en een persoon als bedoeld in de leden 2 en 3 van art.465 [dat zijn de vertegenwoordigers van de patiënt] de kennelijke opvattingen van de patiënt, geuit in schriftelijke vorm toen deze tot bedoelde redelijke waardering nog in staat was en inhoudende een weigering van toestemming als bedoeld in lid 1, opgevolgd. De hulpverlener kan alleen hiervan afwijken als hij daartoe gegronde redenen aanwezig acht.

De situatie(s) die ik wens te voorkomen, is/zijn de volgende:

.....

5. Document (1a) Euthanasieverzoek.

Naam euthanasieverzoeker:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Na grondige afweging uit vrije wil en bij mijn volle verstand, verklaar ik het volgende:

1. De onderhavige verklaring is bestemd om dienst te doen in de situatie dat ik zelf niet meer kan aangeven welke wensen ik op medisch gebied heb.
2. Wanneer ik in een toestand kom te verkeren waarin ik lichamelijk en/of geestelijk ondraaglijk en uitzichtloos lijd door welke oorzaak dan ook, verzoek ik mijn behandelende arts(en), dan wel arts(en) waarnaar ik verzoek door verwezen te worden mocht(en) mijn behandelende arts(en) aan mijn euthanasieverzoek geen gevolg wil(len) geven, euthanasie op mij toe te passen.
3. Wanneer door mijn behandelende arts(en) noch door de arts(en) naar wie ik ben doorverwezen aan mijn euthanasieverzoek gevolg wordt gegeven, onthoud ik uitdrukkelijk toestemming voor elke levensverlengende medische behandeling, zoals o.a. toediening van vocht en voedsel, medicijnen waaronder antibiotica, chemotherapie, bestraling, operatie, nierdialyse, reanimatie en sondevoeding, behalve voor die behandelingen die fysieke en/of geestelijke ongemakken verlichten (palliatieve zorg) dan wel op palliatieve sedatie betrekking hebben.
4. Facultatief geef ik op dit formulier aan een niet limitatieve opsomming van situaties waarvan ik verschoond wil blijven en die ik als lichamelijk en/of geestelijk ondraaglijk en uitzichtloos lijden ervaar.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Getekende kopieën van dit formulier zijn bij:

Gevolmachtigde 1:

Gevolmachtigde 2:

Gevolmachtigde 3:

Arts(en):

Conform art. 450 van boek 7 Burgerlijk Wetboek:

Voor verrichtingen ter uitvoering van de behandelovereenkomst is de toestemming van de patiënt vereist. In het geval waarin een patiënt van 16 jaren of ouder niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, worden door de hulpverlener en een persoon als bedoeld in de leden 2 en 3 van art.465 [dat zijn de vertegenwoordigers van de patiënt] de kennelijke opvattingen van de patiënt, geuit in schriftelijke vorm toen deze tot bedoelde redelijke waardering nog in staat was en inhoudende een weigering van toestemming als bedoeld in lid 1, opgevolgd. De hulpverlener kan alleen hiervan afwijken als hij daartoe gegronde redenen aanwezig acht.

De situatie(s) die ik wens te voorkomen, is/zijn de volgende:

.....

6. Document (2) Volmacht zakelijke en financiële transacties

Naam volmachtgever:
Geboortedatum:
Geboorteplaats:
Adres:
Postcode en woonplaats:

Om te bevorderen dat mijn wilsverklaring omtrent zakelijke en financiële transacties en/of beslissingen zullen worden nageleefd wanneer ik zelf niet, of niet meer voldoende, in staat ben mij helder en consistent te uiten, stel ik hierbij in volgorde van voorkeur onderstaande perso(o)n(en) aan als mijn gevolmachtigde(n) die deze volmacht door ondertekening daarvan aanvaard(t)(en):

Naam gevolmachtigde 1:
Geboortedatum en geboorteplaats:
Adres:
Postcode en woonplaats:
Telefoonnummer:
Handtekening:

Naam gevolmachtigde 2 (bij niet beschikbaarheid gevolmachtigde 1):
Geboortedatum en geboorteplaats:
Adres:
Postcode en woonplaats:
Telefoonnummer:
Handtekening:

Naam gevolmachtigde 3 (bij niet beschikbaarheid gevolmachtigde 1 en 2):
Geboortedatum en geboorteplaats:
Adres:
Postcode en woonplaats:
Telefoonnummer:
Handtekening:

Bovengenoemde perso(o)n(en) verzoek ik mijn wilsverklaringen onder de aandacht van mijn notaris te brengen en te bewerkstelligen dat in de geest van die verklaringen wordt gehandeld. Wanneer deze niet worden nageleefd, machtig ik hierbij mijn gevolmachtigde(n) om zo nodig met juridische middelen te bewerkstelligen dat binnen de grenzen van de wet e.e.a. wordt nageleefd.

Plaats:
Datum:
Handtekening volmachtgever:

7. Document (2a) Volmacht medische behandeling en beslissingen

Naam volmachtgever:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Om te bevorderen dat mijn wilsverklaring omtrent medische behandeling en/of beslissingen zullen worden nageleefd wanneer ik zelf niet, of niet meer voldoende, in staat ben mij helder en consistent te uiten, stel ik hierbij in volgorde van voorkeur onderstaande perso(o)n(en) aan als mijn gevolmachtigde(n) die deze volmacht door ondertekening daarvan aanvaard(t)(en):

Naam gevolmachtigde 1:

Geboortedatum en geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Handtekening:

Naam gevolmachtigde 2 (bij niet beschikbaarheid gevolmachtigde 1):

Geboortedatum en geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Handtekening:

Naam gevolmachtigde 3 (bij niet beschikbaarheid gevolmachtigde 1 en 2):

Geboortedatum en geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer:

Handtekening:

Bovengenoemde perso(o)n(en) verzoek ik mijn wilsverklaringen onder de aandacht van mijn notaris te brengen en te bewerkstelligen dat in de geest van die verklaringen wordt gehandeld. Wanneer deze niet worden nageleefd, machtig ik hierbij mijn gevolmachtigde(n) om zo nodig met juridische middelen te bewerkstelligen dat binnen de grenzen van de wet e.e.a. wordt nageleefd.

Plaats:

Datum:

Handtekening volmachtgever:

8. Document (3) Behandelverbod annex niet reanimeren verklaring

Naam weigeraar behandeling:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Na grondige afweging en bij mijn volle verstand, verklaar ik het volgende:

1. De onderhavige verklaring is bestemd om dienst te doen in de situatie dat ik zelf niet meer kan aangeven welke wensen ik op medisch gebied heb.
2. Wanneer ik in een toestand kom te verkeren waarin ik lichamelijk en/of geestelijk ondraaglijk en uitzichtloos lijd door welke oorzaak dan ook, dan wel dat ik geen waardigheid en kwaliteit van leven meer ervaar, onthoud ik uitdrukkelijk toestemming voor elke levensreddende medische handeling, zoals toediening van vocht en voedsel, medicijnen waaronder antibiotica, chemotherapie, bestraling, operatie, nierdialyse en sondevoeding, behalve voor die handelingen die fysieke en/of geestelijke ongemakken verlichten (palliatieve zorg) dan wel palliatieve sedatie betrekking hebben.
3. Facultatief geef ik op dit formulier aan een niet limitatieve opsomming van situaties waarvoor het behandelverbod is bedoeld en die mijn grenzen aangeven omtrent kwaliteit en waardigheid van leven.
4. Ik verzoek mijn gevolmachtigde(n) er op toe te zien dat het onderhavige behandelverbod door de betrokken medici wordt nageleefd en ik geef mijn gevolmachtigde(n) hierbij volmacht en toestemming om zo nodig in rechte binnen de grenzen der wet de naleving van dit behandelverbod af te dwingen.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Getekende kopieën van dit formulier zijn bij:

Gevolmachtigde 1:

Gevolmachtigde 2:

Gevolmachtigde 3:

Arts(en):

De situaties die ik wens te voorkomen, is/zijn de volgende:

9. Document (4) Vrijwaringverklaring bij levensbeëindiging onder eigen regie

Naam afgever vrijwaringsverklaring:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Ik verklaar

1. dat ik na grondige en zorgvuldige afweging uit vrije wil en bij mijn volle verstand besloten heb om vanuit eigen initiatief mijn leven te beëindigen.
2. dat ik alle voorbereidende en uitvoerende behandeling om mijn zelfdoding te realiseren, zelf heb verricht.
3. dat ik zelf de dodelijke middelen heb aangeschaft en/of klaar gemaakt.
4. dat ik zonder hulp van anderen de middelen heb ingenomen en/of toegepast.
5. dat, voor zover de beëindiging van mijn leven zich niet in eenzaamheid heeft afgespeeld, deze perso(n)en op mijn verzoek aanwezig was/waren om mij mentaal en moreel te steunen.
6. Dat ik een euthanasieverzoek en een behandelverbod heb opgesteld, inhoudende dat ik, indien ik bij leven gevonden wordt, geëuthanaseerd wil worden en dat, indien niet aan deze wens wordt voldaan, ik niet gereanimeerd wil/mag worden tenzij het een behandeling van palliatieve aard is om pijn, ongemak en/of onrust weg te nemen dan wel op palliatieve sedatie betrekking heeft.
7. dat de medicijnmethode/de heliummethode/versterven door eten en drinken stop te zetten/.....andere methode de methode is waarvoor ik gekozen heb om mijn leven te beëindigen.
8. voor zover ik de medicijnmethode heb gebruikt, dit d.m.v. de volgende medicijnen en de hieronder aangegeven hoeveelheid is bewerkstelligd:
 -
 -
 -
9. dat ik wel/niet gebruik gemaakt heb van hieronder genoemde naslagwerken/methoden:
 -
 -
10. dat ik mij wel/niet heb laten voorlichten door derden, uitsluitend op een wijze inhoudende gesprek(ken), algemene informatie geven en verlenen van ondersteuning op het moreel hoog te houden.
11. dat uitsluitend ik zelf een keuze qua vorm van levensbeëindiging heb gemaakt en hiervoor alleen verantwoordelijk ben.
12. dat alleen ik op mijn zelfdoding kan worden aangesproken.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

10. Document (5) Laatste wensen en praktische informatie

Naam betrokkene:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Mijn laatste wens(en):

-
-
-
-
-

Enige praktische informatie:

Een adressenlijst van te informeren mensen na mijn overlijden is te vinden:

Ik bezit wel/niet een donorcodicil.

Ik heb wel/geen gevolmachtigde(n).

Er is wel/geen afscheidsbrief.

Er is/zijn wel/geen testament(en) gemaakt.

De beslissing wat na overlijden met mijn lichaam moet gebeuren, is vastgelegd.

Er is wel/geen uitvaartpolis, te vinden onder:

Er is wel/geen uitvaartondernemer gekozen.

Alle namen van gevolmachtigden en bij welke gelegenheid zijn vastgelegd.

Alle bescheiden zijn hierbij ingesloten of vastgelegd in:

.....

Datum:

Plaats:

Handtekening:

11. Verwijzing naar Wet Donorregistratie

Vanaf 1 juli 2020 gaat de nieuwe donorwet in. Dan komt iedereen vanaf 18 jaar die is ingeschreven in een Nederlandse gemeente in het nieuwe donorregister. In dit register vult u in of u na uw overlijden wel of geen organen en weefsels aan een patiënt wilt geven (www.donorregister.nl). Als u geen keuze invult wordt voor u automatisch “Geen bezwaar tegen orgaandonatie” ingevuld.