

Vroegtijdige zorgplanning

Mijn wensen nu voor morgen



CM. Jouw gezondheidsfonds.



Nadenken over jouw wensen en voorkeuren voor jouw toekomstige zorg, en erover spreken met naasten en zorgverleners, dat is vroegtijdige zorgplanning (VZP).

Het geeft jezelf en je naasten gemoedsrust, en het biedt zorgverleners een houvast om de zorg zo veel mogelijk af te stemmen op jouw noden en wensen. Zo geef je kwaliteit aan je leven en aan je levenseinde.

Inhoud

Inleiding	4
Meer dan een gesprek	4
Als je het zelf niet meer kunt zeggen	4
Een moeilijke maar belangrijke oefening	4
Wat is ‘vroegtijdig’?	5
Hoe begin je eraan?	6
1. Denk na	6
2. Spreek	6
3. Leg vast	7
4. Bespreek	7
5. Deel	7
Wat is het verschil tussen een vertrouwenspersoon en een vertegenwoordiger?	8
Vertrouwenspersoon	8
Vertegenwoordiger	9
Palliatieve zorg: meer dan terminale zorg	10
Wat is het verschil tussen palliatieve sedatie en euthanasie?	11
Palliatieve sedatie	11
Euthanasie	11
Wat zijn voorafgaande wilsverklaringen?	12
1. Negatieve wilsverklaring	13
2. Positieve wilsverklaring	13
2.1 Wilsverklaring euthanasie	13
2.2 Verklaring voor orgaandonatie	14
2.3 Lichaamsschenking aan de wetenschap	15
2.4 Wilsbeschikking teraardebestelling	15

Inleiding

Iedereen kan ernstig ziek worden of een ongeval krijgen. Daarom is het nuttig om vooraf na te denken over je voorkeuren op het vlak van zorg. Wat is belangrijk voor jou? Welke informatie wil je krijgen over je aandoening en je levensverwachting? Welke mogelijke behandelingen wens je wel of niet, afhankelijk van de ziekte en de context? Wil je bijvoorbeeld nog een belastende behandeling als dat je leven met enkele maanden zou verlengen? Of kies je voor comfortzorg en zoveel mogelijk levenskwaliteit? Hoe sta je tegenover euthanasie? Zou je graag emotionele ondersteuning of praktische hulp krijgen?

Dit zijn moeilijke vragen en het kan ook moeilijk zijn om er met anderen over te praten. Hoe je erover denkt kan bovendien veranderen naarmate je ouder wordt of je gezondheidssituatie evolueert. Eenzelfde aandoening kan voor verschillende personen verschillende zorg betekenen. Het is goed mogelijk dat een fervent fietser andere behoeften en waarden heeft voor toekomstige zorg dan iemand die graag leest.

Vroegtijdige zorgplanning laat je toe om de regie over jouw zorg zo veel mogelijk in eigen handen te houden: jij kiest, in verbondenheid en overleg met je omgeving (je naasten en zorgverleners), hoe je vormgeeft aan jouw leven en aan jouw levenseinde.

Meer dan een gesprek

Hoe vroeger je met het denkproces start, hoe gemakkelijker jij en je omgeving ermee omgaan in moeilijke omstandigheden. Vroegtijdige zorgplanning is geen eenmalig gesprek, maar een blijvend proces van reflectie en dialoog tussen jou, je naasten en een of meerdere zorgverleners (waaronder een arts).

Als je het zelf niet meer kunt zeggen

Als je op een dag je wensen niet zelf meer kunt uitdrukken, bijvoorbeeld bij gevorderde dementie of coma, moeten anderen beslissingen nemen in jouw plaats. We spreken dan van wilsonbekwaamheid. Je kunt hiervoor op voorhand je zorgwensen aangeven, bijvoorbeeld via voorafgaande wilsverklaringen, zodat zorgverleners en naasten daarmee rekening kunnen houden.

Een moeilijke maar belangrijke oefening

Praten over wat voor jou belangrijk is en weten dat je omgeving op de hoogte is van jouw wensen, geeft meer rust, schept meer vertrouwen, en kan je veerkracht vergroten als je met een ongeneeslijke ziekte wordt geconfronteerd. Vroegtijdige zorgplanning is (voor sommigen) een moeilijke, maar belangrijke oefening. Misschien ondervind je wel dat jouw familie er graag over wilt praten.

Wat is ‘vroegtijdig’?

Vroegtijdig betekent dat je stilstaat bij je wensen voor je gezondheidszorg voordat je zorg nodig hebt. Het gaat dus over toekomstige zorg, ook als je op dit moment al ziek bent. Het gaat over verder kijken dan vandaag: naar de dag dat je ziek wordt, de dag dat je ziekte ongunstig evolueert ...

Het proces van vroegtijdige zorgplanning begin je best goed op tijd. In de praktijk start dit vaak als de persoon met een ernstige diagnose wordt geconfronteerd, naar het

woonzorgcentrum verhuist, of na een slechte ervaring met de zorg bij een ouder of vriend. Maar het is nuttig om over zorgvoorkeuren na te denken en in dialoog te gaan met je naasten en zorgverleners, voordat je ziek wordt of een ongeval krijgt. Het is dan vaak ook gemakkelijker om erover te praten, minder emotioneel beladen. Als je al ziek bent, start je er best mee voor je medische situatie verslechtert. Begin er in elk geval aan voordat je er niet meer toe in staat bent.



Hoe begin je eraan?

De kern van vroegtijdige zorgplanning is **nadenken en bespreken**. Daaruit kunnen schriftelijke verklaringen voortvloeien. Aangezien je wensen doorheen de tijd kunnen veranderen, kun je op elk moment je schriftelijk vastgelegde voorkeuren aanpassen of intrekken (zolang je in staat bent om je wil te uiten). Zo ga je te werk:¹

1. Denk na

**Wat is belangrijk voor jou in de toekomst?
Wat wens je wel of niet als je ziek zou worden? Denk na over ...**

- je wensen als **wilbekwame** patiënt (je bent in staat om je wil en je voorkeuren zelf te uiten, en om de gevolgen van je beslissingen realistisch te kunnen inschatten), bijvoorbeeld:
 - Wat vind je belangrijk in je leven, wat betekent levenskwaliteit voor jou?
 - Wat geeft je leven zin en waar voel je je goed bij?
 - Wil je uitleg krijgen over je levensverwachting en de mogelijke behandelingen?
 - Wie wens je als vertrouwenspersoon om je bij te staan? (zie verder)
 - Hoe sta je tegenover euthanasie?
 - Wens je nog (belastende) behandelingen als die je leven met enkele maanden kunnen verlengen?
 - Op welke plek wil je het liefst verzorgd worden en waar wil je overlijden?
 - Wil je het laatste moment bewust of liever niet meer bewust meemaken?
- je wensen als je **wilsonbekwaam** zou worden (je bent niet meer in staat om je wil en je voorkeuren zelf te uiten, bijvoorbeeld in geval van coma of gevorderde dementie), bijvoorbeeld:
 - Wie wens je als vertegenwoordiger om je rechten als patiënt uit te oefenen als je dat zelf niet meer kan? (zie verder)
 - Welke behandelingen en onderzoeken wil je wel of niet als je in een situatie van wilsonbekwaamheid terechtkomt, bijvoorbeeld in geval van hartinfarct, coma of vergevorderde dementie?
- je wensen bij **overlijden**, bijvoorbeeld:
 - Welke uitvaart wil je (begrafening of crematie) en heb je speciale wensen voor de uitvaartplechtigheid?
 - Hoe sta je tegenover orgaandonatie?
 - Wens je je lichaam af te staan voor de wetenschap?

2. Spreek

Spreek over je wens om je toekomstige zorg te plannen met je huisarts of andere behandelend arts, maar zeker ook met familie en/of vrienden. Vraag de persoon die je verkiest om je vertegenwoordiger te zijn.

Elk moment is goed om het gesprek aan te gaan.

¹ Geïnspireerd op het Gold Standards Framework, www.goldstandardsframework.org.uk/advance-care-planning



3. Leg vast

Schrijf je gedachten over je voorkeuren, waarden en wensen neer. Je wensen als wilsbekwame patiënt kun je neerschrijven op een eenvoudig blad papier. Je wensen als wilsonbekwame patiënt en je voorkeuren voor na overlijden kun je vastleggen in de vorm van voorafgaande wilsverklaringen (zie verder). Vraag hulp waar nodig.

Leg ook de naam vast van je gewenste vertegenwoordiger en vertrouwenspersoon. Dit kun je doen via bestaande formulieren (zie verder). Bewaar alle documenten op een veilige plaats.

4. Bespreek

Bespreek je neergeschreven voorkeuren met je familie of vrienden en je zorgverleners. De zorgverlener kan je ondersteunen bij het maken van een keuze. Hij stelt zich tijdens het overleg op de hoogte van jouw situatie, je voorkeuren, waarden en wensen voor jouw zorg nu en in de toekomst. Hij verstrekt de informatie op een kwaliteitsvolle wijze en op maat van de patiënt.

De zorgverlener voorziet hiervoor voldoende tijd en nodigt jou uit om vragen te stellen.

5. Deel

Deel je vastgelegde voorkeuren en wensen met anderen die dit moeten weten, bijvoorbeeld: je naasten, huisarts, behandelend arts/specialist, thuisverpleegkundige, psycholoog ... Hou het origineel voor jezelf en geef een kopie (met originele handtekening) aan anderen. Laat de documenten toevoegen aan je patiëntendossier.



Heb je graag wat hulp om het denkproces te starten? Dan kun je aan de slag met de 'Levenswenskaarten'.

Met deze reflectiekaarten kun je je prioriteiten bepalen en bespreken met familie, vrienden en zorgverleners. Meer info over de kaarten vind je op www.cm.be/wachtniettotmorgen. Levenswenskaarten zijn te koop voor 5 euro in de Goed thuiszorgwinkels. Meer info: www.cm.be/kaarten-levenswensen.



BELANGRIJK

Beschouw het document met jouw voorkeuren als 'levend' gebruiksdocument. Zolang je wilsbekwaam bent, kan je dit document wijzigen. Voordat een bepaalde handeling wordt uitgevoerd, wordt de inhoud van het document met jou getoetst. En wordt er nagevraagd of dit overeenkomt met je huidige wensen.

Als je wilsbekwaam bent en je geschreven zorgvraag komt niet meer overeen met je huidige wens, dan telt enkel je huidige wens. Het is belangrijk om dan ook het document te actualiseren, zo vermijd je discussies en verwarring.

Wat is het verschil tussen een vertrouwenspersoon en een vertegenwoordiger?

Vertrouwenspersoon

Zolang je wilsbekwaam bent, oefen je zelf je rechten als patiënt uit (recht op informatie, recht op kwaliteitsvolle zorg ...).

Toch kun je nood hebben aan een persoon die je bijstaat tijdens gesprekken met artsen en andere zorgverleners. Dit is je vertrouwenspersoon: **hij of zij zal je ondersteunen maar kan niets in jouw plaats beslissen.**

Je kiest je vertrouwenspersoon zelf. Bijvoorbeeld een familielid, maar het kan net zo goed een goede vriend(in) of buur zijn. Je kan dit schriftelijk vastleggen aan de hand van volgend formulier: www.health.belgium.be/nl/formulier-aanwijzing-vertrouwenspersoon.

De aanduiding van een vertrouwenspersoon kan je elk moment ongedaan maken.

Ga altijd eerst het gesprek aan met de persoon die je als vertrouwenspersoon wenst. Verduidelijk zijn of haar rol en bekijk of hij of zij zich daar goed bij voelt.

Meer weten over je rechten als patiënt?

Kijk hier:

- www.cm.be/patientenrechten
- www.patientrights.be
- www.vlaamspatientenplatform.be



BELANGRIJK

Als de vertrouwenspersoon en/of vertegenwoordiger op de hoogte zijn van een voorafgaande wilsverklaring, is het hun rol om deze te delen met de zorgverlener.

Verwar deze vertrouwenspersoon ook niet met de vertrouwenspersoon in het kader van de 'voorlopige bewindvoering'. Een bewindvoerder wordt door de vrede-rechter aangesteld om een persoon te beschermen die niet in staat is om zijn persoonlijke rechten te behartigen of zijn goederen te beheren (bijvoorbeeld comapatiënten of personen met dementie). Hier heeft de vertrouwenspersoon de taak om toe te zien op de bewindvoerder.

Vertegenwoordiger

Wanneer je wilsonbekwaam bent geworden, bijvoorbeeld door gevorderde dementie of een coma na een verkeersongeluk, kun je niet langer zelf je rechten als patiënt uitoefenen. Vanaf dan is het aan de vertegenwoordiger om **te handelen in jouw naam**. Je vertegenwoordiger kan dezelfde persoon zijn als je vertrouwenspersoon die jou ondersteunt terwijl je nog wilsbekwaam bent, maar dit hoeft niet.

Je kunt op voorhand, zolang je wilsbekwaam bent, schriftelijk vastleggen wie zal optreden als jouw vertegenwoordiger. Dit moet schriftelijk gebeuren en kan aan de hand van volgend formulier: www.health.belgium.be/nl/formulier-aanwijzing-vertegenwoordiger.

De aanduiding van een vertegenwoordiger kun je zolang je wilsbekwaam bent ongedaan maken.

Breng de persoon die je als vertegenwoordiger wilt op de hoogte van zijn of haar rol en bekijk of hij of zij zich daar goed bij voelt. De vertegenwoordiger moet het formulier waarmee je hem of haar aanduidt, mee ondertekenen.

nieuw: Wist je dat je meerdere personen als vertegenwoordiger kunt aanduiden? Je bepaalt zelf de volgorde waarin deze personen als vertegenwoordiger optreden. Bovendien kan je naasten aanduiden die de vertegenwoordiger bijstaan tijdens het uitoefenen van de rechten van de patiënt.

Duid je niemand aan? Dan voorziet de wet een vaste volgorde voor wie als vertegenwoordiger optreedt:

- de bewindvoerder
- de samenwonende echtgeno(o)t(e) of partner
- meerderjarige kinderen
- een ouder
- (meerderjarige) broer/zus
- beroepsbeoefenaar in multidisciplinair overleg



Palliatieve zorg: meer dan terminale zorg

*Palliatieve zorg is alles wat nog dient gedaan te worden,
als men denkt dat er niets meer kan gedaan worden.*

Palliatieve zorg wil leven toevoegen aan de dagen in plaats van dagen aan het leven.

(Cicely Saunders)

Palliatieve zorg gaat niet alleen over een goed, sereen levenseinde, maar ook en vooral over **goed leven**, nadat je geconfronteerd wordt met een levensbedreigende aandoening. Palliatieve zorg richt zich op meer **levenskwaliteit en comfort** en ondersteunt niet alleen de patiënt, maar ook de naasten.

Palliatieve zorg is meer dan terminale zorg, en start veel vroeger in het ziekteproces dan de terminale levensfase. Niet de levensverwachting van de patiënt telt, maar wel zijn of haar noden. Deze zorg gaat veel verder dan enkel pijn- en symptoomcontrole: **ook psychologische, emotionele, sociale, spirituele en existentiële noden** van de patiënt en zijn familie krijgen aandacht.

Palliatieve zorg kan geboden worden in elke zorgomgeving: thuis, in het woonzorgcentrum en in het ziekenhuis.

Hoe denk jij over palliatieve zorg? Praat erover met je naasten en zorgverleners. Meer weten over palliatieve zorg? Surf dan naar de website van een van de drie Federaties voor Palliatieve Zorg in België:

Palliatieve zorg Vlaanderen:
www.palliatievezorgvlaanderen.be

Fédération Bruxelloise de Soins Palliatifs
et Continus: www.fbsp-bfpz.org

Fédération Wallonne des Soins Palliatifs:
www.soinspalliatifs.be



Wat is het verschil tussen palliatieve sedatie en euthanasie?

Nadenken over toekomstige zorg betekent ook nadenken over het allerlaatste moment. Wil je de natuur laten beslissen of wil je zelf bepalen wanneer het genoeg geweest is omdat je levenskwaliteit te beperkt is geworden?

Palliatieve sedatie en euthanasie zijn twee medische beslissingen bij het levenseinde.

Palliatieve sedatie

Palliatieve sedatie is het **opzettelijk verlagen van het bewustzijn** van een patiënt door toediening van sedativa (bewustzijnsverlagende middelen) in de laatste levensfase. Op die manier wordt niet te verhelpen **fysieke pijn en psychisch lijden verzacht, tot het moment van natuurlijk overlijden.**

Het doel is niet om het leven te beëindigen of te verkorten, al kan dit wel een ongewild neveneffect zijn. Gemiddeld duurt het enkele dagen tot de patiënt overlijdt, maar het kan ook langer duren. Voor de naasten kan dit erg ingrijpend zijn.

Een arts is nooit verplicht om een verzoek tot euthanasie in te willigen, zoals ook geen enkele andere zorgverlener gedwongen kan worden om eraan mee te werken (zoals een verpleegkundige, psycholoog, apotheker ...). Hij of zij kan je wel doorverwijzen naar een andere arts als de voorwaarden vervuld zijn maar hij/zij de euthanasie niet wenst uit te voeren om persoonlijke redenen.

Hoe denk jij over palliatieve sedatie? Bespreek het met je behandelend arts.

Meer weten? Surf naar www.palliatief.be > info & steun > patiëntenbrieven > palliatieve sedatie

Euthanasie

Euthanasie is het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een arts en dit op uitdrukkelijk verzoek van de betrokken patiënt (en niemand anders). Het doel is **het opheffen van het lijden door het beëindigen van het leven.**

Om in aanmerking te komen voor euthanasie, moet je voldoen aan een aantal voorwaarden:

- Je moet **wilsbekwaam** zijn.
- Je moet zelf **vrijwillig, herhaald en duurzaam** om euthanasie vragen.
- Je moet een **ernstige, ongeneeslijke aandoening hebben die veroorzaakt is door ziekte of ongeval.**
- Je moet door die aandoening **ondraaglijk (fysiek of psychisch) lijden.**

- Je moet je vraag om euthanasie **schriftelijk bevestigen** (verzoek, datum, handtekening). Het gaat om een actueel verzoek om euthanasie (niet te verwarren met een voorafgaande wilsverklaring euthanasie, waarbij je euthanasie vraagt voor later)

Sinds 2014 is euthanasie voor minderjarigen mogelijk. Er gelden enkele bijkomende voorwaarden. Meer info: www.leif.be.

Euthanasie en palliatieve zorg zijn niet per definitie tegengesteld aan elkaar of strikt gescheiden van elkaar. Zo kun je bijvoorbeeld na enkele maanden palliatieve zorg beslissen om euthanasie te vragen.

Je kunt voor een groot deel zelf bepalen wanneer en waar de euthanasie uitgevoerd wordt en wie je er graag bij hebt.

Hoe denk jij over euthanasie? Bespreek het met je naasten en zorgverleners.

Wat zijn voorafgaande wilsverklaringen?

Je kunt op voorhand je zorgvoorkeuren voor als je wilsonbekwaam zou worden, alsook je voorkeuren voor na het overlijden, schriftelijk aangeven. Je omgeving zal hiermee zo veel mogelijk rekening houden.

vroegtijdige zorgplanning:

Het continu en dynamisch proces van reflectie en dialoog tussen de patiënt, eventueel de naasten, en de zorgverlener(s) waarbij toekomstige zorg- en ondersteuningsdoelen alsook wilsverklaringen en keuzemogelijkheden bij het levens-einde zoals palliatieve zorg en euthanasie besproken en kunnen worden. Het doel is om de besluitvorming te bevorderen op het ogenblik dat de patiënt niet meer in staat is zijn wil te uiten, waarbij de wens van de patiënt steeds centraal staat.

VOORAFGAANDE WILSVERKLARING:

Het schriftelijk, op papier of elektronisch, vastleggen van de wil van de patiënt voor het geval de patiënt niet meer zelf kan beslissen; De voorafgaande wilsverklaring kan een onderdeel zijn van de vroegtijdige zorgplanning maar is dat niet noodzakelijk.

Stel je wilsverklaring niet overhaast op. Je doet dit best samen met of na overleg met je naasten en je huisarts en/of andere zorgverleners. Het is belangrijk om de gevolgen van je keuzes voor jezelf en je omgeving goed af te toetsen.

De zorgverlener dient rekening te houden met de door de patiënt opgestelde voorafgaande wilsverklaringen. Er zijn twee soorten wilsverklaringen. De negatieve wilsverklaring is bindend voor de zorgverlener en dient te worden

gerespecteerd. De positieve wilsverklaring is niet wettelijk bindend voor de zorgverlener.

OPGELET

Voorafgaande wilsverklaringen zijn slechts van toepassing vanaf het moment dat je wilsonbekwaam bent geworden of komt te overlijden. Zolang je jouw zorgvoorkeuren nog kunt uiten voor je huidige zorg, hebben de wilsverklaringen geen bindende waarde. Wat je op dat moment mondeling of schriftelijk communiceert telt en wordt door de arts opgenomen.

Deze website kan je helpen bij het opmaken van een voorafgaande wilsverklaring: www.leif.be/voorafgaande-zorgplanning/leifblad (met uitgebreide informatie)

Laat je wilsverklaringen opnemen in je patiëntendossier en deel ze met je naasten. Drie van de vijf wilsverklaringen zijn bovendien registreerbaar op de gemeente (voorafgaande wilsverklaring euthanasie, verklaring voor orgaandonatie en wilsbeschikking teraardebestelling).

1. Negatieve wilsverklaring

In een negatieve wilsverklaring leg je vast welke behandelingen en/of onderzoeken je niet meer wenst als je je wil niet meer kunt uitdrukken (bijvoorbeeld bij coma, gevorderde dementie ...). Je kiest er in dit geval voor om bepaalde handelingen af te wijzen, zoals: CT- of andere scans, antibiotica voor bepaalde doeleinden, reanimatie, kunstmatige beademing, kunstmatige toediening van vocht en voeding ...

Artsen zijn wettelijk verplicht om jouw negatieve wilsverklaring te respecteren. De wilsverklaring is onbepaald in de tijd geldig, maar je kunt ze altijd aanpassen of intrekken zolang je wilsonbekwaam bent, best in overleg met naasten en zorgverleners.

Het is van groot belang dat deze verklaring ondubbelzinnig en zo nauwkeurig mogelijk is opgesteld zodat er over je wil geen twijfel mogelijk is. Bij twijfel wordt het voor de arts moeilijk om de wilsverklaring toe te passen, tenzij de in de verklaring aangeduide vertegenwoordiger aan de arts duidelijk kan maken wat je precies hebt bedoeld.

2. Positieve wilsverklaring

In een positieve wilsverklaring kun je vastleggen wat je zeker wel wil. Deze is niet wettelijk bindend: een arts heeft altijd de vrijheid om er al dan niet op in te gaan. Het bekendste voorbeeld is de wilsverklaring euthanasie.

2.1 Wilsverklaring euthanasie

Je kunt een wilsverklaring euthanasie opstellen voor de specifieke situatie van onomkeerbaar coma, maar niet voor andere situaties van wilsonbekwaamheid, zoals gevorderde dementie. Dit betekent dat je op voorhand vraagt dat euthanasie zou worden toegepast als je op een dag in een onomkeerbaar coma (door ziekte of ongeval) terechtkomt.

In deze wilsverklaring kun je één of meerdere vertrouwenspersonen aanduiden die jouw behandelend arts op de hoogte zullen brengen van jouw wil als je in deze situatie bevindt. Artsen en andere zorgverleners die betrokken zijn bij jouw zorg kunnen niet optreden als vertrouwenspersoon in dit kader.

Sinds 3 april 2020 is de wilsverklaring onbeperkt geldig en moet deze dus niet langer om de vijf jaar herbevestigd worden. Wilsverklaringen die voor deze datum werden opgesteld, worden beschouwd als documenten met een geldigheidsduur van 5 jaar en zullen dus nog één keer moeten herbevestigd worden.

Er is één uitzondering: indien de verzoeker in de loop van de 5-jarige termijn wilsonbekwaam zou worden en hierdoor niet langer bij machte zou zijn het document te herbevestigen, blijft het document van toepassing.

Men gaat in deze situatie uit van de persoon zijn laatst gekende wil.



Als je vragen hebt of advies wenst, ga dan in gesprek met je huisarts of contacteer de Zorglijn (www.cm.be/zorglijn).

OPGELET

De wilsverklaring euthanasie creëert geen absoluut recht op euthanasie, maar verduidelijkt een voorkeur en formuleert een verzoek. Een arts is nooit verplicht om euthanasie uit te voeren.

Verwar deze wilsverklaring niet met het 'actueel verzoek om euthanasie'. Bij een actueel verzoek wordt euthanasie niet gevraagd voor een later moment (van wils- onbekwaamheid), maar voor het huidige moment, waarbij je wilsbekwaam bent. Ook hier is een arts nooit verplicht om euthanasie uit te voeren.

In beide gevallen is het de uitvoerende arts die, in overleg/samen met andere artsen, zal beslissen of de wettelijke voorwaarden voor euthanasie in jouw situatie vervuld zijn.

2.2 Verklaring voor orgaandonatie

Heb jij er al over nagedacht om na je overlijden je organen af te staan? Er is op dit moment een groot tekort aan donororganen in ons land, daarom is orgaandonatie van grote waarde. Een donor kan tot acht mensenlevens redden.

In principe is iedereen wettelijk gezien een potentiële donor, maar het kan nuttig zijn om jouw wil hierover officieel te laten registreren bij de gemeente. Want als een familielid protesteert tegen de orgaandonatie (bijvoorbeeld omdat hij niet op de hoogte was van jouw wil), en er geen wilsverklaring is geregistreerd, zal er doorgaans geen donatie plaatsvinden.

Het is natuurlijk ook aan te raden om je naasten vooraf mondeling in te lichten over je wens om je organen te doneren. In de praktijk gaan zorgverleners altijd in overleg hierover met de nabestaanden.

Als je om bepaalde (religieuze of culturele) redenen niet akkoord kunt gaan met orgaandonatie, heb je het recht om je hiertegen te verzetten via registratie bij het rijksregister.

2.3 Lichaamsschenking aan de wetenschap

Zolang je leeft en wilsbekwaam bent, kun je ervoor kiezen om na je overlijden je lichaam af te staan voor wetenschappelijk onderzoek. Dit is zeer waardevol voor de vorming van toekomstige artsen en voor onderzoek naar nieuwe medische ingrepen.

Als je de keuze maakt om je lichaam te schenken aan de wetenschap,

neem je contact op met een medische faculteit (naar keuze) die je zal informeren over de stappen die je moet ondernemen.

Om problemen bij de uitvaart te vermijden, is het belangrijk om na te gaan of de keuzes die je maakt bij de lichaamsschenking verenigbaar zijn met je wensen op het vlak van begrafenis/uitvaart.

2.4 Wilsbeschikking teraardebestelling

Je kunt nu al schriftelijk vastleggen welke uitvaart je wenst bij je overlijden. Wil je begraven worden? Of liever gecremeerd en nadien begraven, bewaard of uitgestrooid? Welke wensen heb je voor de uitvaartplechtigheid, bijvoorbeeld qua muziek of teksten? Jouw nabestaanden en de begrafenisondernemer zijn wettelijk verplicht om jouw keuzes te respecteren. Je kunt je wilsbeschikking laten registreren bij de gemeente.



Levenswensen

kaarten over leven en sterven

Wat zijn jouw wensen en voorkeuren voor toekomstige zorg?

Wat is voor jou belangrijk op het einde van je leven? Wat wil je wel? Wat wil je niet? En wat als je die keuzes zelf niet meer kunt maken? Weten de mensen dicht bij jou, wat jij van belang vindt? Levenswensen helpt je nadenken over je levenseinde en alle wensen en voorkeuren daarbij. Daarover kun je in gesprek gaan met familie, vrienden of zorgverleners. Je gevoel voor humor bewaren, niet alleen sterven of je uitvaart op voorhand regelen.

Levenswensen bestaat uit 37 kaarten met telkens één wens. Die sorteert je volgens voorkeur. Komt iets wat jij belangrijk vindt niet aan bod? Gebruik dan een jokerkaart uit het spel. Iedereen kan met Levenswensen aan de slag, alleen of samen met familie, vrienden of zorgverleners. Het helpt je om zelf bewuster te worden van je waarden, twijfels en gevoelens. Zo weet jij, en iedereen die je dierbaar is, wat voor jou belangrijk is.

Meer info

www.cm.be/kaarten-levenswensen

CM organiseert ook workshops over Levenswensen.

Inschrijven via

www.cm.be/agenda



Samenwerking

CM, de End-of-Life Care onderzoeksgroep van de Vrije Universiteit Brussel en Universiteit Gent gingen aan de slag met een Amerikaans concept van Coda Alliance. Met medewerking van heel wat andere organisaties leidde dit tot een Belgische versie die exclusief te koop is bij Goed thuiszorgwinkels of via www.thuiszorgwinkel.be