



noorder
hart excellente
zorg

MARIAZIEKENHUIS
INFOBROCHURE

ZORGLEIDRAAD VOORAFGAANDE ZORGPLANNING

Wat is voorafgaande zorgplanning?	3
Wanneer en hoe start ik met voorafgaande zorgplanning?	3
Wie betrek ik bij voorafgaande zorgplanning?	4
Hoe kan ik aan voorafgaande zorgplanning doen?	4
Hoe kan ik mijn wensen laten opnemen in mijn medisch dossier?	6
Hoe worden mijn wensen vertaald naar mijn medisch zorgplan?	7
BIJLAGEN	
Wetgeving	9
Belangrijke begrippen	10

Inhoud

Wat is voorafgaande zorgplanning?



Nadenken en beslissingen nemen over de huidige en toekomstige zorg en behandeling, noemen we voorafgaande zorgplanning. Dit gebeurt samen met de naasten, de behandelende arts en de zorgverleners rondom u.

Hoewel de medische wereld continu evolueert, botsen we ook op de grenzen van een behandeling. In zo'n situatie is het belangrijk om naar uw persoonlijke noden en behandelwensen te kijken.

Wat zijn uw wensen als uw toestand ongeneeslijk wordt? Wat als u zelf niet meer kunt zeggen wat u wil?

Het kan heel zinvol zijn om daar op tijd over na te denken en uw wensen af te stemmen met uw naasten. Uw behandelende arts en de zorgverleners rondom u kunnen u daarbij helpen als u dat wenst.

Wanneer en hoe start ik met voorafgaande zorgplanning?

In de praktijk gebeurt voorafgaande zorgplanning meestal als u geconfronteerd wordt met een ernstige diagnose of als u op een bepaald moment in uw ziekteproces keuzes moet maken. U kunt er echter ook mee starten als u nog gezond bent, bijvoorbeeld door er samen met uw huisarts over te spreken.

De nadruk bij voorafgaande zorgplanning ligt op de dialoog, de gedachtenwisseling.

Wie betrek ik bij voorafgaande zorgplanning?

Het gesprek rond voorafgaande zorgplanning is een dialoog tussen u, uw naasten en uw behandelende arts, de zorgverleners rondom u.

Spreek over uw wensen met uw **naasten**. Zij spelen immers een belangrijke rol als u wilsonbekwaam zou worden.

Hebt u twijfels over hoe u dat het beste aanpakt? Laat het ons weten. Uw zorgverleners kunnen advies geven en helpen.

Concrete afspraken worden altijd besproken met **uw behandelende arts of huisarts**.

Hoe kan ik aan voorafgaande zorgplanning doen?

MONDELING: SPREEK EROVER

Overeenkomstig de wet op de patiëntenrechten van 2002 moet u uw toestemming geven voordat een arts een behandeling kan starten. U kunt dus ook een behandeling weigeren. Spreek over uw huidige en toekomstige zorg- en behandelwensen met uw zorgverleners. Zij zullen ze noteren in uw medisch dossier.

SCHRIFTELIJK: WILSVERKLARING(EN)

U kunt documenten opstellen voor het geval u op een bepaald moment niet meer in staat bent om zelf mee te beslissen. Het opschrijven van uw wil noemt men een wilsverklaring. Als u op voorhand niet gesproken hebt met uw behandelende arts over uw wensen of geen wilsverklaring hebt opgemaakt zal de behandelende arts in het geval u wilsonbekwaam wordt praten met uw naasten over medische beslissingen.

Wilsverklaring over het weigeren van een behandeling: negatieve wilsverklaring

Een negatieve wilsverklaring bevat keuzes rond medische beslissingen die u niet of niet meer wil. Een voorbeeld is reanimatie of opname op een dienst intensieve zorg. De negatieve wilsverklaring kan gebruikt worden als u niet meer bewust zou zijn of uw wensen niet meer kunt uiten, bijvoorbeeld bij coma of dementie.

De negatieve wilsverklaring is juridisch bindend en afdwingbaar, wat wil zeggen dat de arts het moet volgen.

De negatieve wilsverklaring is onbeperkt geldig in de tijd en kan op elk moment door u aangepast worden.

Online vindt u verschillende voorbeelden van dit type wilsverklaring die u kunt downloaden en printen:

<https://leif.be/voorafgaande-zorgplanning/negatieve-wilsverklaring/>

U kan het formulier ook vragen aan een zorgverlener.

Wilsverklaring over euthanasie bij een onomkeerbaar coma: positieve wilsverklaring

Een positieve wilsverklaring bevat keuzes rond wat u wil uitgevoerd zien als u later in een onomkeerbaar, langdurig coma zou komen als gevolg van bijvoorbeeld een ongeval, hartstilstand of beroerte. Een voorbeeld is de wilsverklaring euthanasie bij een onomkeerbaar coma.

De positieve wilsverklaring is juridisch niet bindend voor de arts, waardoor die kan weigeren.

De positieve wilsverklaring is onbeperkt geldig in de tijd, als deze werd opgesteld na 2 april 2020.

De wet stelt dat een positieve wilsverklaring opgesteld na 2 april 2020 niet langer om de vijf jaar dient herbevestigd te worden: deze is onbeperkt geldig.

Positieve wilsverklaringen die voor deze datum werden opgesteld, worden beschouwd als documenten met een geldigheidsduur van 5 jaar en zullen dus nog één keer dienen herbevestigd te worden.

Er bestaat een wettelijk formulier voor de positieve wilsverklaring. U kunt het downloaden en printen:

<https://leif.be/voorafgaande-zorgplanning/wilsverklaring-euthanasie/>

U kan het formulier ook vragen aan een zorgverlener.

Een wilsverklaring euthanasie is niet hetzelfde als een actueel verzoek tot euthanasie, wat u moet opschrijven als u een bewuste, huidige vraag naar euthanasie hebt.

De negatieve en de positieve wilsverklaring zijn relevant voor een voorafgaande zorgplanning.

Er bestaan daarnaast nog drie andere wilsverklaringen:


- Wilsverklaring over orgaandonatie
- Wilsverklaring over het schenken van uw lichaam aan de wetenschap
- Attest van wijze van teraardebestelling en/of rituelen

Als u vragen hebt over een van de drie bovenstaande wilsverklaringen kan u de sociale dienst van het ziekenhuis contacteren, de sociaal werker van uw ziekenfonds of uw huisarts.

Hoe kan ik mijn wensen laten opnemen in mijn medisch dossier?

In uw elektronisch medisch dossier van Noorderhart is een centrale plaats voorzien waar de arts en andere zorgverleners uw huidige en toekomstige wensen kunnen noteren. Geef uw wilsverklaringen aan uw behandelende arts die ervoor zorgt dat ze in uw elektronisch dossier worden opgeladen.

Het is belangrijk om met uw arts te praten over uw wilsverklaring. Zo is het voor beiden duidelijk wat de precieze motieven en verwachtingen zijn. Praat er ook thuis over met uw naasten en uw huisarts.



De originele documenten houdt u het beste zelf bij. Maak de wilsverklaringen in voldoende exemplaren op, zodat u ze kan bezorgen aan belangrijke zorgpartners (naasten, huisarts, ziekenhuis, woonzorgcentrum).

De wilsverklaring over euthanasie kan u ook laten registreren bij uw gemeentebestuur, maar dat is niet verplicht.

Hoe worden mijn wensen vertaald naar mijn medisch zorgplan?

Wat in uw eventuele wilsverklaringen staat en wat u samen mondeling bespreekt, vertaalt de arts naar een medisch beleid, waarin staat wat wel en niet meer zal worden gedaan in uw behandeling.

In uw medisch dossier staat dan een codering over **therapiebeperking**. Dat is een belangrijke code, opgesteld door uw behandelende arts, waarin staat welke behandelingen wel of niet meer worden gedaan. Voorbeelden zijn : geen reanimatie meer, al dan niet opname op intensieve zorg, al dan niet starten met antibiotica, enkel nog comfortzorg, ...

Voorafgaande zorgplanning is geen eenmalig gesprek, of **geen eenmalig neerschrijven van uw wensen en noden**. Als u in de loop van de behandeling of in de loop van uw leven een andere invulling wil geven aan uw toekomstige zorg- en behandelwensen, spreek er dan opnieuw over met uw arts of een andere zorgverlener. Afspraken kunnen dan worden herzien of veranderd.

NUTTIGE LINKS

www.leif.be

www.palliatievezorgvlaanderen.be

CONTACT

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, contacteer dan de zorgverleners van uw afdeling, of het palliatief support team via tel. 011 82 64 17.

Bijlagen

WETGEVING

In het kader van voorafgaande zorgplanning zijn er drie belangrijke Belgische wetten. Deze wetten stammen uit 2002 en werden later aangepast.

1. Wet op de rechten van de patiënt

- Elke patiënt heeft recht op kwaliteitsvolle zorg die beantwoordt aan zijn **behoeften**. De patiënt heeft geen recht op zorg die, vanuit medisch of zorgoogpunt, niet of niet langer beantwoordt aan zijn behoeften. Dit is de wettelijke basis voor een niet-behandelbeslissing. Het betekent ook dat de patiënt of zijn familie geen behandelingen kunnen afdwingen die de zorgverlener als niet-zinvol beoordeelt.
- De patiënt heeft recht op **informatie** over zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan, en dit los van een eventuele behandeling. Elke patiënt heeft het recht om toe te stemmen tot een behandeling of die te **weigeren**, ook als het om zinvolle of levensreddende behandelingen gaat. Een toestemming of weigering kan actueel gebeuren, in overleg met een wilsbekwame patiënt, of voorafgaand door middel van een negatieve wilsverklaring. Een voorafgaande weigering is **juridisch bindend** en wordt vastgelegd in een negatieve wilsverklaring. Omdat een zorgverlener zich in alle omstandigheden aan een voorafgaande weigering moet houden, is voorzichtigheid en goede informatie belangrijk bij het opstellen van een negatieve wilsverklaring. Een voorafgaande toestemming, een zogenaamde positieve wilsverklaring, is niet geregeld in de wet en **juridisch niet bindend**. Dit betekent dat een zorgverlener volgens de wet hieraan geen gevolg hoeft te geven. Uiteraard is het wel een sterk informatief element in een eventuele behandelingsbeslissing.
- Ook **vertegenwoordiging** is in deze wet vastgelegd. 'Naasten' worden opgedeeld in een wettelijke volgorde : als eerste de bewindvoerder (als die er is), daarna de samenwonende partner, een meerderjarig kind, een ouder, een meerderjarige broer of zus, de betrokken beroepsbeoefenaar na interprofessioneel overleg.

2. Wet op palliatieve zorg

De Wet op palliatieve zorg verankert het recht op kwaliteitsvolle palliatieve zorg van elke Belg met een ongeneeslijke aandoening. In 2016 werd deze wet aangepast, waarbij het criterium levensverwachting werd losgelaten. In plaats daarvan moet de reële zorgnood van de patiënt en zijn naasten de inzet van palliatieve zorg bepalen.

3. Wet op euthanasie

De Wet op euthanasie tekent het juridisch kader voor euthanasie in ons land. Euthanasie wordt gedefinieerd als het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de patiënt, meer bepaald door een arts. De wet verbindt hieraan specifieke criteria om dit juridisch toelaatbaar te maken. Lees hier meer over via <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/levensbegin-en-einde/euthanasie/euthanasie-burgers>

Voorafgaande wilsverklaring euthanasie

Euthanasie gebeurt meestal op vraag van een wilsbekwame patiënt en na een actueel verzoek, maar de wet biedt ook de mogelijkheid om euthanasie uit te voeren op basis van een **voorafgaande wilsverklaring**. Een dialoog over deze mogelijkheid en eventueel het documenteren hiervan past binnen het kader van voorafgaande zorgplanning. Een wilsverklaring euthanasie moet opgesteld worden door een wilsbekwame meerderjarige of een wilsbekwame ontvoogde minderjarige.

Euthanasie op basis van een voorafgaande wilsverklaring kan enkel worden toegepast als de patiënt **onomkeerbaar buiten bewustzijn** is. Het geldt dus niet voor situaties zoals gevorderde dementie, zoals vaak wordt gedacht. Sinds een recente wetswijziging is de wilsverklaring euthanasie onbeperkt geldig.

BELANGRIJKE BEGRIPPEN

WILSVERKLARINGEN

Schriftelijke wilsverklaringen zijn alle documenten waarin iemand zijn wil te kennen geeft over toekomstige zorgkeuzes. In zo'n wilsverklaring kan je diverse elementen uit voorafgaande zorgplanning vastleggen en een vertegenwoordiger aanduiden.

Een **negatieve wilsverklaring** bevat keuzes rond medische beslissingen die de patiënt niet of niet meer wil. Een voorbeeld is reanimatie of opname op een dienst intensieve zorg. Een negatieve wilsverklaring is geldig bij wilsonbekwaamheid van de patiënt en is juridisch bindend en afdwingbaar.

Een **positieve wilsverklaring** bevat keuzes rond wat iemand wil uitgevoerd zien. Een positieve wilsverklaring is juridisch niet bindend. Een voorbeeld is de wilsverklaring euthanasie bij onomkeerbaar coma.



VERTROUWENSPERSOON EN VERTEGENWOORDIGER

Een **vertrouwenspersoon** treedt op voor een wilsbekwame persoon en helpt om zijn rechten als patiënt uit te oefenen, zoals het verkrijgen van informatie of het inkijken van het medisch dossier. Een vertrouwenspersoon kan geen beslissingen nemen in de plaats van deze persoon.

Een **vertegenwoordiger** is een meerderjarige persoon die de patiënt vertegenwoordigt als hij wilsonbekwaam geworden is. Van een vertegenwoordiger wordt verwacht dat hij of zij de wensen van de patiënt een stem geeft. De vertegenwoordiger kan de rechten van de patiënt uitoefenen, behalve de actuele keuze voor euthanasie.

Een door de patiënt aangeduide vertegenwoordiger gaat altijd voor. Als de patiënt geen vertegenwoordiger heeft aangeduid, kan de vrederechter een vertegenwoordiger aanduiden bij verworven wilsonbekwaamheid. Als dat niet het geval is, geldt de cascaderegeling : de samenwonende partner, een meerderjarig kind, een ouder, een meerderjarige broer of zus, als er geen vertegenwoordiger is of bij conflict treedt de arts op als belangenbehartiger van de patiënt.

Anders dan wanneer dit door de patiënt zelf gebeurt, is de weigering van een behandeling door een vertegenwoordiger niet absoluut. Een zorgverlener kan oordelen dat dit niet in het belang is van de patiënt en er daarom geen gevolg aan geven.

MEDISCHE BESLISSINGEN

Aan het levenseinde kunnen drie soorten beslissingen genomen worden :

Keuzes in verband met curatief of levensverlengend handelen. Hier vallen ook beslissingen onder rond het niet opstarten of niet verderzetten van een behandeling, zogenaamde niet-behandelingsbeslissingen.

Keuzes in verband met palliatief handelen en symptoomcontrole. Hier gaat het om behandelingen die de levenskwaliteit en het comfort moeten bevorderen. Het gaat dan om pijn- en symptoomcontrole maar ook om palliatieve sedatie.

Keuzes rond actieve levensbeëindiging, waaronder euthanasie.



versie: 6 februari 2023

Noorderhart vzw
Maesensveld 1
B-3900 Pelt
t 011 826 000
info@noorderhart.be
noorderhart.be