

Het LEIFplan beschrijft in een notendop hoe je - bewust of niet meer bewust - met je eigen leven(seinde) kan omgaan wanneer je met een belangrijk gezondheidsprobleem wordt geconfronteerd. In de praktijk bestaan er 2 belangrijke situaties.



### Situatie 1: 'Ik ben bij mijn volle verstand en wil nú mee beslissen'

#### 1. Wat met behandelingen en onderzoeken?

Het is evident dat je mee je actuele zorg kan bepalen in overleg met je arts en de andere zorgverleners. Dat is een elementair mensen- en patiëntenrecht.

Bovendien kan iedereen bepaalde behandelingen, onderzoeken e.d. weigeren - zelfs indien deze levensreddend zijn - en artsen moeten dit respecteren. Dit kan gewoon mondeling meegedeeld worden, maar je arts kan vragen dat je die weigering ook schriftelijk bevestigt.

#### 2. Wat met palliatieve zorg: pijn- en symptoomcontrole, psychosociale opvang en existentiële/spirituele begeleiding?

Iedereen heeft hier recht op. Palliatieve zorg wil noch het leven verlengen noch verkorten, maar wil voor goede levenskwaliteit zorgen. Soms is de situatie zo ondraaglijk en onhandelbaar dat sommigen vragen om 'in slaap' gedaan te worden tot aan het overlijden. Dit heet palliatieve sedatie en behoort ook tot palliatieve zorg. Anderen kiezen dan eerder voor euthanasie.

#### 3. Wat met het aanduiden van een vertrouwenspersoon?

Je bent goed bij je verstand, maar niet voldoende mondig of je voelt je wat onzeker. Je kan je laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Deze kan je o.a. vergezellen tijdens de consultatie bij de arts of kan je medisch dossier inkijken. De vertrouwenspersoon kan schriftelijk aangeduid worden.

#### 4. Wat met euthanasie: je wilt nú een zelfgekozen levenseinde?

Bij euthanasie beëindigt de arts het leven van de patiënt nadat de patiënt (en niemand anders) daar zélf uitdrukkelijk om gevraagd heeft. De patiënt moet aan bepaalde voorwaarden voldoen:

- + je moet wilsbekwaam zijn
- + je moet het zélf vrijwillig, herhaald en duurzaam vragen (en schriftelijk bevestigen\*)
- + je moet een ernstige, ongeneeslijke aandoening hebben, veroorzaakt door ziekte of ongeval
- + je moet hierdoor ondraaglijk lijden

Sommigen vragen om euthanasie tijdens de opvang met palliatieve zorg omdat het lijden door de ongeneeslijke aandoening ondraaglijk is geworden.

Anderen kiezen rechtstreeks voor euthanasie zonder bijkomende palliatieve omkadering: bv. iemand die sinds jaren verlamd is.

**\*Schriftelijk verzoek:** het verzoek om euthanasie moet schriftelijk bevestigd worden, zelfs als je het zelf niet kan schrijven. Dit mag op een klein velletje papier en moet minstens bevatten:

*Ik, (voornaam en naam), wil euthanasie*

*datum van het verzoek*

*handtekening*

Verwar dit schriftelijk verzoek niet met een voorafgaande wilsverklaring euthanasie (zie verder Situatie 2.4).



## Situatie 2: 'Wat kan ik nú doen voor later wanneer ik niet meer zelf kan beslissen?'

### 1. Wat met behandelingen en onderzoeken als je niet meer aanspreekbaar bent?

Je kan vooraf bepalen welke behandelingen, onderzoeken, e.d. je later niet meer wil indien je onherroepelijk niet meer aanspreekbaar (wilsonbekwaam) bent geworden (bv. door een hersentumor, hersenbloeding, dementie, coma, ...). Je kan dit schriftelijk opstellen in een voorafgaande 'negatieve' wilsverklaring ('negatief' staat voor 'weigeren') vroeger soms 'levenstestament' genoemd (zie hiernaast onder 5: 'voorafgaande zorgplanning').

### 2. Wat met palliatieve zorg bij wilsonbekwaamheid?

Iedereen heeft recht op palliatieve zorg, ook wanneer je niet meer aanspreekbaar bent.

Het is de plicht van artsen en zorgverleners om in alle omstandigheden aan goede pijnbestrijding te doen, andere ongemakken te behandelen, je psychosociaal en existentieel/spiritueel en ook je familie te ondersteunen. Dit moet dus niet voorafgaand in een document opgeschreven worden.

### 3. Wat met het aanduiden van een vertegenwoordiger?

Naar analogie met een vertrouwenspersoon – die je bijstaat wanneer je nog zélf bij volle verstand bent (zie Situatie 1.3) – kan je ook schriftelijk een vertegenwoordiger aanduiden die je helpt wanneer je niet meer zelf kan communiceren\*. Je kan dit zelfs doen zonder dat je voorafgaande wilsverklaringen hebt opgesteld. Het apart aanduiden van een vertegenwoordiger heeft echter minder zin wanneer je een voorafgaande negatieve wilsverklaring of een voorafgaande wilsverklaring euthanasie hebt opgesteld: in deze wilsverklaringen kan je deze ook aanduiden.

*\*Wanneer er geen vertegenwoordiger werd aangeduid of als de vertegenwoordiger zijn rol niet opneemt, kan een familielid deze functie op zich nemen. De wet heeft bepaald welk familielid deze rol kan opnemen, nl. in dalende lijn: de samenwonende partner, een meerderjarig kind, een ouder, een meerderjarige broer of zus van de patiënt. Indien deze perso(n)en dat niet wenst te doen of ontbreekt, moeten de betrokken zorgverleners de belangen van de patiënt behartigen (in multidisciplinair overleg).*

### 4. Wat met euthanasie wanneer je in coma bent?

Je leest het goed: je kan via een voorafgaande wilsverklaring euthanasie later euthanasie verkrijgen enkel wanneer je in coma ligt (en dus niet bij dementie of andere vormen van wilsonbekwaamheid). Een voorafgaande wilsverklaring euthanasie (zie verder onder 5: 'voorafgaande zorgplanning') moet bovendien aan striktere voorwaarden voldoen dan de negatieve wilsverklaring.

### 5. Ten slotte: de voorafgaande zorgplanning

Mensen willen 'met hun papieren in orde zijn' voor wanneer ze niet meer aanspreekbaar of overleden zijn. Dit wordt ook 'voorafgaande zorgplanning' genoemd. Een vaak gehoorde reden om dit te doen is dat men iemand in zijn nabijheid heeft zien overlijden op een wijze die men zelf zeker niet zou willen of dat men een ernstige diagnose heeft te horen gekregen, of dat men hoogbejaard is en voorzieningen wil treffen. Bovendien is het voor je omgeving gemakkelijker als je zelf hebt neergeschreven wat je wil. Dit kan later veel ellende en discussie vermijden.

Je kan één of meerdere voorafgaande wilsverklaringen opstellen.

Er bestaan 5 wettelijke documenten betreffende het levenseinde:

1. Voorafgaande negatieve wilsverklaring
2. Voorafgaande wilsverklaring euthanasie
3. Verklaring voor orgaandonatie
4. Verklaring inzake de wijze van teraardebestelling
5. Document betreffende het lichaam schenken aan de wetenschap

Op deze manier kunnen artsen en zorgverleners later met je wil rekening houden, wanneer je je niet langer zelf kan uitdrukken.

LEIF heeft, met de steun van minister Maggie De Block, samen met de FOD Volksgezondheid en de Koning Boudewijnstichting de brochure samengesteld genaamd 'de voorafgaande wilsverklaringen'.

Deze brochure maakt deel uit van de **campagne 'Voorafgaande Zorgplanning. Waar een wil is, is een weg'** en wordt ondersteund door 2 bijkomende brochures: één voor de bevolking en één voor de professionele zorgverlener.

Ten slotte kan je je ingevulde wilsverklaringen laten vermelden op je LEIFkaart die je in je portefeuille bewaart (te bestellen via [www.leifkaart.nu](http://www.leifkaart.nu)).

**Dankzij de samenwerking met het Vlaams Apothekers-Netwerk (VAN), het Forum Palliatieve Zorg, Kom op tegen Kanker en de Vlaamse Overheid wordt deze brochure via je apotheker beschikbaar gesteld.**

### LevensEinde InformatieForum (LEIF)

LEIFlijn: tel/ 078 15 11 55 – email: [info@leif.be](mailto:info@leif.be)  
website: [www.leif.be](http://www.leif.be)  
Alle werkdagen van 9 u tot 17 u.

LEIF is een vzw. Steun daarom LEIF om deze dienstverlening verder te kunnen zetten

**Rekeningnummer:** 979 2491213 64 of BE29 9792 4912 1364

LEIF en het Forum Palliatieve Zorg maken deel uit van

  
w.e.m.m.e.l. en b.r.e.i.  
expertisecentrum 'Waarlijk LevensEinde' Forum Palliatieve Zorg