

TOELICHTING BIJ MEDISCH LEVENSTESTAMENT

1 – Medische vertegenwoordiger

In dit blok leg je vast wie namens jou met artsen spreekt en beslissingen neemt als je zelf niet meer wilsbekwaam bent (bijvoorbeeld door dementie, coma of ernstige verwardheid). De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) geeft een volgorde van vertegenwoordigers (mentor/curator, schriftelijk gemachtigde, partner, familie), maar door zelf iemand aan te wijzen in een medisch levenstestament maak je voor huisarts en specialist meteen duidelijk met wie zij contact moeten opnemen,

Een medische vertegenwoordiger hoort jouw belangen te behartigen en zoveel mogelijk in de geest van jouw eerder uitgesproken wensen te handelen, niet volgens zijn of haar eigen voorkeur. Het is daarom belangrijk iemand te kiezen die jou goed kent, die het gesprek met artsen durft aan te gaan en die bereid is zich aan jouw medisch levenstestament te houden.

Voor artsen is een duidelijke naam (en eventueel een plaatsvervanger) cruciaal, omdat zij bij wilsonbekwaamheid wettelijk verplicht zijn toestemming aan de vertegenwoordiger te vragen voor behandelingen. Organisaties als KNMG en KNB adviseren expliciet om deze persoon schriftelijk vast te leggen en het document in het medisch dossier te bewaren, zodat in crisissituaties snel duidelijk is wie beslissingsbevoegd is.

Hier staan voorbeeldzinnen die je letterlijk bij 1 kunt overnemen of aanpassen. Ze zijn zo geformuleerd dat huisarts en specialist er direct mee uit de voeten kunnen.

1. “Mijn medische vertegenwoordiger is mijn partner, [naam], geboren op [datum], bereikbaar via [telefoonnummer] en [e-mailadres].”

2. “Als mijn partner niet beschikbaar of niet meer in staat is mij te vertegenwoordigen, is mijn plaatsvervanger: [naam kind/vriend(in)], geboren op [datum], bereikbaar via [contactgegevens].”

3. “Bij twijfel of meningsverschil tussen familieleden volgt mijn arts steeds het standpunt van mijn hierboven genoemde medische vertegenwoordiger.”

4. “Ik wil dat mijn medische vertegenwoordiger mijn eerder vastgelegde wensen in dit medisch levenstestament volgt en in overleg met mijn arts beslist als ik daar zelf niet meer toe in staat ben.”

5. “Als ik wilsbekwaam ben, gaan mijn actuele mondelinge of schriftelijke wensen altijd vóór de mening van mijn medische vertegenwoordiger.”

2 - Algemeen uitgangspunt van behandeling

Hier gaat het om jouw hoofdkoers: moet de zorg vooral gericht zijn op langer leven, op comfort, of iets daartussen. In Nederland wordt dit vaak beschreven binnen palliatieve zorg en advance care planning: samen met je arts nadenken over welke zorg nog “passend” is in jouw situatie.

Hieronder staan concrete voorbeeldteksten die je zo in je medisch levenstestament kunt zetten of aanpassen:

1. Het hoofddoel van mijn behandeling is kwaliteit van leven; levensverlenging is daaraan ondergeschikt.

2. Zolang er redelijke kans is op herstel of een stabiele kwaliteit van leven, mag mijn arts levensverlengende behandelingen voorstellen; bij duidelijke achteruitgang gaat comfort voor.

3. Als ik grotendeels afhankelijk word en nauwelijks nog kan communiceren met mijn naasten, wil ik dat de behandeling niet meer gericht is op levensverlenging maar alleen op comfort en waardigheid.

4. Ik vind het belangrijk dat mijn arts steeds met mij (en zo nodig mijn vertegenwoordiger) bespreekt of een voorgestelde

behandeling nog bijdraagt aan mijn kwaliteit van leven; als dat niet zo is, zie ik af van die behandeling.

5. In de laatste fase van mijn leven wil ik geen belastende onderzoeken of ingrepen meer die vooral gericht zijn op tijd rekken; ik kies dan voor goede palliatieve zorg en ondersteuning voor mij en mijn naasten.

3 – Zware en levensverlengende behandelingen

Hier geef je aan hoe ver artsen nog moeten gaan met ingrijpende, levensverlengende behandelingen zoals IC-opname, beademing, grote operaties, chemotherapie of kunstmatige voeding en vocht. Richtlijnen over “passende zorg” benadrukken dat zulke behandelingen alleen zinvol zijn als er een redelijke kans is op herstel of op een kwaliteit van leven die jij acceptabel vindt.

Voor je medisch levenstestament kun je bijvoorbeeld deze zinnen gebruiken:

1. Ik wil geen IC-behandeling en geen beademing meer, ook niet tijdelijk, als ik ernstig ziek word.
2. Kunstmatige voeding en vocht via sonde of infuus wil ik alleen als er een duidelijke, tijdelijke oorzaak is en een reële kans op herstel; niet meer in de laatste levensfase of bij blijvende bewusteloosheid.
3. Ik wil geen grote operaties of zware chemotherapie meer als het doel vooral levensverlenging is en de kans op verbetering van mijn dagelijks functioneren klein is.
4. Als ik in een vergevorderd, ongeneeslijk stadium van ziekte kom, wil ik dat de behandeling zich beperkt tot klachtenvermindering en niet meer is gericht op levensverlenging.
5. Bij herhaalde ziekenhuisopnames met weinig uitzicht op verbetering kies ik ervoor om geen nieuwe intensieve of levensverlengende behandelingen meer te starten en mij te richten op palliatieve zorg thuis of in een geschikte instelling.

4 – Reanimatie (hartstilstand)

Hier spreek je je uit over wel of niet reanimeren bij een hartstilstand, en in welke situaties. Een niet-reanimerenwens komt veel voor in de laatste levensfase, omdat reanimatie bij kwetsbare of ernstig zieke mensen vaak weinig kans op goed herstel geeft en kan leiden tot extra lijden. Nederlandse richtlijnen benadrukken dat jouw uitdrukkelijke wens – bij voorkeur schriftelijk vastgelegd en met de arts besproken – voor de huisarts en specialist het belangrijkste uitgangspunt is.

Voor je medisch levenstestament kun je bijvoorbeeld deze zinnen gebruiken:

1. Ik wil niet gereanimeerd worden bij een hartstilstand; mijn wens is een niet-reanimerenbeleid.
2. Reanimatie is alleen gewenst zolang ik geen vergevorderde ongeneeslijke ziekte heb en nog redelijk zelfstandig functioneer; in alle andere situaties wil ik niet gereanimeerd worden.
3. Als reanimatie alleen mogelijk is in combinatie met IC-opname en beademing, wil ik niet gereanimeerd worden.
4. Als mijn arts inschat dat reanimatie vrijwel geen kans geeft op een aanvaardbare kwaliteit van leven, wil ik dat hij of zij afziet van reanimatie, in lijn met mijn wens om onnodig lijden te voorkomen.
5. Mijn huisarts mag, in overleg met mijn medische vertegenwoordiger, een niet-reanimerenbeleid vastleggen in mijn dossier als dit overeenkomt met mijn hierboven beschreven wensen.

5– Behandelverbod

Hier geef je aan welke medische behandelingen je nadrukkelijk níet meer wilt, en in welke situaties. Dit helpt je huisarts en specialist om grenzen te bewaken en niet automatisch door te gaan met zware zorg wanneer die voor jou niet meer past.

Voor je medisch levenstestament kun je bijvoorbeeld deze zinnen gebruiken:

1. Ik weiger IC-behandeling, beademing, dialyse en grote operaties die uitsluitend gericht zijn op levensverlenging en niet op herstel van mijn functioneren.

2. Bij onomkeerbare coma, vergevorderde dementie of een duidelijke terminale fase wil ik geen levensverlengende behandelingen meer, zoals IC-opname, reanimatie, beademing of kunstmatige voeding en vocht.

3. Als meerdere behandelingen zijn geprobeerd zonder wezenlijke verbetering van mijn situatie, wil ik dat mijn arts afziet van nieuwe intensieve of experimentele behandelingen.

4. Ik wil geen belastende onderzoeken of ingrepen meer (zoals herhaalde scans, endoscopieën of operaties) als de uitslag niet zal leiden tot een behandeling die mijn kwaliteit van leven merkbaar verbetert.

5. Als ik herhaaldelijk moet worden opgenomen in het ziekenhuis met weinig vooruitzicht op herstel, kies ik ervoor om verdere levensverlengende behandelingen te stoppen en de zorg te richten op comfort, zo mogelijk buiten het ziekenhuis.

6 – Pijnbestrijding en comfortzorg

Hier geef je aan hoe ver artsen mogen gaan met pijnstilling, symptoombestrijding en eventuele palliatieve sedatie. Het doel is helder maken wat voor jou belangrijker is: zo min mogelijk pijn, zo veel mogelijk helderheid, of een combinatie daarvan.

Voor je medisch levenstestament kun je bijvoorbeeld deze zinnen gebruiken:

1. Maximale pijn- en symptoombestrijding is altijd toegestaan, ook als dit mogelijk tot een verkorting van mijn leven leidt.

2. Geef pijnstilling bij voorkeur zo dat mijn bewustzijn zo veel mogelijk behouden blijft; als mijn lijden anders ondraaglijk is, mag zwaardere medicatie worden gegeven, ook als ik daardoor suffer of minder aanspreekbaar ben.
3. In de stervensfase mag palliatieve sedatie worden toegepast als mijn klachten ondanks optimale behandeling voor mij ondraaglijk blijven.
4. Ik wil dat mijn arts en verpleegkundigen actief navragen hoeveel pijn, benauwdheid of andere klachten ik heb, en zo nodig de medicatie snel aanpassen om mijn comfort te verbeteren.
5. Mijn naasten mogen aan de arts en verpleegkundigen aangeven als zij merken dat mijn lijden toeneemt; ik wil dat hun signalen serieus worden meegenomen bij beslissingen over pijnbestrijding en eventuele sedatie.

7 – Wensen bij dementie of wilsonbekwaamheid

Hier beschrijf je wat je wilt als je later niet meer goed kunt beslissen of je naasten niet meer herkent. Het gaat erom dat arts en vertegenwoordiger weten wanneer de nadruk voor jou mag verschuiven van “doorgaan met behandelen” naar “alleen comfort en rust”.

Voor je medisch levenstestament kun je bijvoorbeeld deze zinnen gebruiken:

1. Bij gevorderde dementie, waarbij ik mijn naasten niet meer herken en volledig afhankelijk ben, wil ik alleen nog comfortzorg (pijnstilling, basiszorg en geruststelling) en geen levensverlengende behandelingen meer.
2. Als ik wilsonbekwaam ben door dementie, delier, hersenletsel of een andere aandoening, wil ik dat mijn arts de beslissingen over behandeling neemt in overleg met mijn medische vertegenwoordiger en binnen de lijn van dit medisch levenstestament.

3. Bij ernstige onrust, angst of agressie door dementie mogen kalmerende medicijnen worden gebruikt, maar zoveel mogelijk in een zo laag mogelijke dosering en alleen zolang dat nodig is voor mijn veiligheid en die van anderen.

4. Als ik door dementie niet meer kan aangeven dat ik pijn of andere klachten heb, wil ik dat mijn arts en verpleegkundigen actief letten op signalen van ongemak en zo nodig de behandeling aanpassen om mijn lijden te verminderen.

5. Wanneer mijn kwaliteit van leven door dementie zeer beperkt is (bijvoorbeeld bedlegerig, nauwelijks contact, volledig afhankelijk), wil ik dat mijn arts afziet van nieuwe ziekenhuisopnames en intensieve behandelingen, en de zorg richt op een zo rustig en waardig mogelijk verloop van mijn laatste levensfase.

8 – Euthanasiewens

Voor je medisch levenstestament kun je bijvoorbeeld deze zinnen gebruiken:

1. Ik heb een schriftelijk euthanasieverzoek opgesteld; ik vraag mijn arts dit te betrekken wanneer sprake is van uitzichtloos en voor mij ondraaglijk lijden.

2. Ik sta open voor euthanasie bij uitzichtloos en ondraaglijk lijden, maar ik beslis daarover op dat moment in overleg met mijn arts; dit document is geen automatische aanvraag.

3. Ik wil dat mijn arts samen met mij (en zo nodig mijn medische vertegenwoordiger) onderzoekt welke andere vormen van palliatieve zorg mogelijk zijn vóórdat euthanasie wordt overwogen.

4. Als ik mijn wensen niet meer kan uiten, wil ik dat mijn arts mijn eerder vastgelegde euthanasieverzoek en de visie van mijn medische vertegenwoordiger meeweegt bij de beoordeling, binnen de grenzen van de wet.

5. Ik wil geen euthanasie; mijn voorkeur gaat uit naar een natuurlijke stervensfase met goede palliatieve zorg en, zo nodig, palliatieve sedatie om ondraaglijk lijden te verlichten.

9 – Donor- en lichaamsdonatie

Voor je medisch levenstestament kun je bijvoorbeeld deze zinnen gebruiken:

1. Mijn bestaande registratie in het Donorregister is leidend voor orgaan- en weefseldonatie; ik wil dat artsen deze registratie raadplegen en respecteren.
2. Ik ben geen orgaan- of weefseldonor en wens ook geen weefseldonatie; in mijn geval wil ik dat er geen organen of weefsels worden uitgenomen.
3. Ik ben bereid tot weefseldonatie (bijvoorbeeld hoornvliezen), maar niet tot orgaandonatie; mijn artsen mogen alleen weefsels uitnemen binnen de dan geldende regels.
4. Ik heb mijn lichaam ter beschikking gesteld aan de wetenschap; na mijn overlijden wil ik dat mijn naasten en behandelend arts de afspraken volgen die met de betreffende instelling zijn gemaakt.
5. Als er onduidelijkheid of twijfel is over mijn donor- of lichaamsdonatiewens, wil ik dat de mening van mijn medische vertegenwoordiger en naasten zwaar meeweegt, met als uitgangspunt dat onduidelijkheid niet automatisch betekent dat donatie doorgaat.

10 – Praktische afspraken en evaluatie

Hier leg je vast hoe artsen en naasten jouw medisch levenstestament praktisch moeten gebruiken: wie mag het inzien, waar ligt het, en hoe vaak wil je dat het wordt bijgewerkt.

Voor je medisch levenstestament kun je bijvoorbeeld deze zinnen gebruiken:

1. Mijn huisarts bewaart een kopie van dit medisch levenstestament in mijn medisch dossier en mijn medische vertegenwoordiger heeft ook een kopie.
2. Mijn huisarts en mijn medische vertegenwoordiger hebben altijd recht op volledige medische informatie die nodig is om beslissingen in lijn met dit medisch levenstestament te kunnen nemen.
3. Bij een belangrijke verandering in mijn gezondheid (bijvoorbeeld een nieuwe ernstige diagnose of herhaalde ziekenhuisopname) wil ik dit medisch levenstestament opnieuw met mijn huisarts en/of specialist doornemen.
4. Ik wil mijn medische wensen minimaal eens per twee jaar evalueren met mijn huisarts en zo nodig aanpassen; de nieuwste versie geldt altijd boven eerdere versies.
5. In spoedsituaties mogen artsen handelen naar de strekking van dit medisch levenstestament, ook als niet direct alle details bekend zijn,
en daarna zo spoedig mogelijk contact opnemen met mijn medische vertegenwoordiger.

Disclaimer

Deze toelichting bij het medisch levenstestament is uitsluitend bedoeld als algemene informatie en praktische ondersteuning bij het vastleggen van persoonlijke medische wensen. Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend. De opsteller aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade van welke aard dan ook die direct of indirect voortvloeit uit het gebruik van deze toelichting of de voorbeelden die hierin zijn opgenomen. Voor juridisch of medisch advies wordt aangeraden contact op te nemen met een arts, notaris of juridisch deskundige.

Ga voor verdere informatie naar pagina: infodossier.nl/levenstestament