

Het levenseinde bespreekbaar maken

Informatie voor patiënten en familie





INHOUDSTAFEL

Inhoudstafel.....	pg. 1
Inleiding.....	pg. 2
Palliatieve zorg.....	pg. 3
Het niet starten of stoppen van levensverlengende behandelingen.....	pg. 4
Palliatieve sedatie (palliatieve verdoving).....	pg. 6
Euthanasie.....	pg. 7
Voorafgaande wilsverklaring tot euthanasie.....	pg. 7
Actueel verzoek tot euthanasie.....	pg. 8
Aandachtspunten bij euthanasie.....	pg. 10
Besluit.....	pg. 11
In een notendop.....	pg. 12
Bijlage : Wilsverklaring euthanasie.....	pg. 13



INLEIDING

De vertrouwensband tussen u en uw arts is zeer belangrijk. U vertrouwt ook in de laatste levensfase op de kennis en de kunde van uw arts en uw verzorgend team. Vaak heeft u al een hele weg samen afgelegd en kent het team uw wensen en bezorgdheden. Praten over het levenseinde kan u en uw omgeving helpen om een aantal dingen duidelijker te zien en om die periode met minder angst tegemoet te gaan. Hieraan verlenen wij zorgverleners graag onze medewerking. Dit ziekenhuis vindt het extreem belangrijk om naast de fysieke gezondheid het welzijn van de patiënt in al zijn aspecten en in elke levensfase te behartigen.

Vragen over mogelijkheden bij een levenseinde komen meer en meer aan bod :

"Ik wil geen pijn lijden, kan hier iets aan gedaan worden als het ooit zover komt?"

"Ik wil mijn behandeling nog een kans geven maar wil niet dat artsen tot het uiterste gaan, mocht het fout lopen. Kan ik dit ergens laten noteren?"

"Ik zag op tv een reportage over palliatieve sedatie. Hoe werkt dit eigenlijk?"

"Is euthanasie mogelijk in dit ziekenhuis en hoe moet ik dit in orde brengen?"

Wij willen het levenseinde bespreekbaar maken en willen hierover met u en uw familie in dialoog gaan. Aarzel niet om uw vragen rond het levenseinde aan te kaarten. Bespreek dit met uw familie, huisarts, behandelend arts of andere hulpverleners. Ieder persoon maakt eigen keuzes op basis van eigen waarden, ervaringen of verwachtingen. Neem de mensen rondom u mee in 'uw verhaal'. Weten wat uw wensen zijn, kan voor hen een steun betekenen op momenten waarop beslissingen moeten worden genomen.

Met deze informatiebrochure willen we u nuttige informatie aanreiken om over het levenseinde te spreken.



PALLIATIEVE ZORG

Wanneer start men met palliatieve zorg?

- Wanneer vaststaat dat de behandeling niet meer tot genezing kan leiden, of
- Wanneer de ziekte niet meer kan gestabiliseerd worden, of
- Wanneer de patiënt geen actieve behandeling van zijn ziekte wenst waardoor overlijden onvermijdelijk wordt.

Wat houdt palliatieve zorg in?

- Palliatieve zorg is zorg op maat voor de patiënt en zijn omgeving.
- In palliatieve zorg proberen de zorgverleners altijd om het lichamelijk en geestelijk lijden draaglijk te houden; om de best mogelijke levenskwaliteit te bieden.
- Bij palliatieve zorg ligt het accent vooral op *comfortzorg* met aandacht voor de totale mens. Er wordt begeleid op:
 - ✓ lichamelijk vlak (controle van pijn en andere klachten)
 - ✓ psychisch vlak (omgaan met gevoelens en emoties)
 - ✓ sociaal vlak (aandacht voor familie, kinderen, vrienden)
 - ✓ spiritueel vlak (geloofsvragen en zingeving)
- Palliatieve zorg kan op verschillende plaatsen worden aangeboden. Alle artsen, verpleegkundigen en paramedici hebben de taak om correcte palliatieve zorg te verlenen waar dit passend of nodig is. Bovendien kunnen volgende diensten worden aangeboden :
 - ✓ in het ziekenhuis waar de patiënt is opgenomen het Palliatief Support Team en het Oncologisch Psychosociaal Support Team (bij OLV in Aalst, Asse en Ninove)
 - ✓ een Palliatieve Eenheid ter vervanging van thuis (bij OLV in Asse)
 - ✓ Palliatieve Thuiszorg in de thuissituatie.

Wordt elke medische behandeling automatisch stopgezet tijdens de palliatieve zorg?

Neen, het ligt iets complexer. Eerst zal de arts voorstellen om een levensverlengende behandeling te stoppen (of niet te starten) wanneer hij denkt dat die zinloos is. Vervolgens voert de arts een code 'therapiebeperking' in (zie volgende pagina).



HET NIET STARTEN OF STOPPEN VAN LEVENSVRELENGENDE BEHANDELINGEN

Wanneer een behandeling medisch zinloos is, zal de arts voorstellen om deze behandeling te stoppen of om er niet mee van start te gaan. Vervolgens voert de arts een code 'therapiebeperking' in. Deze code maakt voor alle hulpverleners duidelijk welke behandelingen wel of niet meer mogen gestart of gestopt worden.

Welke codes 'therapiebeperking' bestaan er?

Code 0: geen therapiebeperking (alle levensreddende behandelingen worden nog gedaan)

Code 1: geen reanimatie

Code 2: geen reanimatie + bestaande behandeling niet meer uitbreiden

Code 3: geen reanimatie + bestaande behandeling afbouwen

Wat is de inbreng van de patiënt bij deze beslissing?

Het is wenselijk dat de arts dit met de patiënt en zijn familie bespreekt. Zo motiveert hij zijn keuze voor de code 'therapiebeperking' aan de patiënt en zijn familie. Hierbij neemt hij om emotionele en psychologische redenen de verantwoordelijkheid op zich. Het invoeren van de code 'therapiebeperking' is dus een medische beslissing.

In de wet op de patiëntenrechten wordt vermeld dat een patiënt altijd zijn toestemming moet geven om een behandeling te starten. Uiteraard heeft een patiënt ook het recht om een behandeling te weigeren. Het is belangrijk dat er een goede vertrouwensrelatie is met de behandelend arts zodat de patiënt vrijuit durft te praten.

Een weigering tot behandeling kan zowel mondeling als schriftelijk worden meegedeeld. Een schriftelijke weigering noemt men een 'voorafgaande negatieve wilsverklaring' (zie volgende pagina). Wanneer deze wilsverklaring wordt opgemaakt, dient de patiënt nog volkomen helder te zijn.

Indien later de patiënt niet meer bewust zou zijn (vb. door coma) of zelf zijn wil niet meer kan uiten (vb. door dementie) en zich in een ongeneeslijke toestand bevindt, kan verwezen worden naar de 'voorafgaande negatieve wilsverklaring'. In dergelijke situatie kan een vertegenwoordiger of vertrouwenspersoon (vb. partner, familielid, huisarts, vriend, ...) de behandelende arts met dit document inlichten over de wensen van de patiënt. Dit is belangrijke informatie voor de arts waarmee rekening wordt gehouden.



Wat is een voorafgaande negatieve wilsverklaring?

Voor dit soort wilsverklaring is geen wettelijk model voorhanden. De patiënt kan de wilsverklaring eigenhandig neerschrijven en kan hierin ook een vertegenwoordiger aanduiden. Als de patiënt fysiek te zwak is om te schrijven, kan een zorgverlener (bv. een psycholoog of sociale werker) de wilsverklaring noteren in de bewoording van de patiënt. Het is wenselijk dat de negatieve wilsverklaring besproken wordt met de familie en (huis)arts. Een voorbeeld van een negatieve wilsverklaring :

..... (Plaats).....(Datum)

Als ik,(naam en geboortedatum), mij in een ongeneeslijke situatie bevind, waarbij ik zelf mijn wil niet meer kan uiten,

en/of en als ik mij in een verregaande dementerende toestand bevind

en/of als ik mij in een onomkeerbaar coma bevind,

wens ik:

- geen kunstmatige voeding meer (zoals sondevoeding, infuusvoeding);
- geen reanimatie meer;
- geen kunstmatige beademing meer;
- geen vervoer meer naar intensieve zorgen;
- geen levensverlengende medicatie meer;
- geen levensverlengende behandelingen meer.

.....

Mijn vertegenwoordiger (niet verplicht) :

Naam

Handtekening en datum

Handtekening van de aanvrager

Opgemaakt in exempla(a)r(en)



PALLIATIEVE SEDATIE (PALLIATIEVE VERDOVING)

Bijna bij alle patiënten wordt de geboden comfortzorg als voldoende ervaren. Indien dit toch niet zo zou zijn (dit is uitzonderlijk maar is bij ongeveer 2 % van de terminale patiënten het geval), is palliatieve sedatie en/of euthanasie bespreekbaar.

Bij palliatieve sedatie dient men de patiënt een slaapmiddel toe, waardoor het bewustzijn wordt verminderd zodat het lijden of de pijn niet meer wordt gevoeld. Afhankelijk van de dosering kan de palliatieve sedatie mild of diep zijn waarbij de patiënt met tussenpozen of continu zal slapen. Palliatieve sedatie heeft niet als doel het leven te verkorten maar wel het fysiek of psychisch lijden onder controle te krijgen. Uiteindelijk zal de patiënt op een bepaald ogenblik op natuurlijke wijze overlijden. Dit door de evolutie van de ziekte of door het stoppen van zinloos geworden levensverlengende behandelingen. Daarom raden we aan dat er vóór het starten met de palliatieve sedatie afscheid wordt genomen en er een ziekenzalving of reflectiemoment wordt voorzien indien gewenst. Het tijdstip van overlijden kan variëren van enkele uren tot meerdere dagen.

De afspraken in verband met palliatieve sedatie gebeuren tussen arts en patiënt. Het is niet nodig dat de patiënt hiervoor een document ondertekent. Dit is ook niet door de wetgever voorzien.



EUTHANASIE

Euthanasie is het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een arts op herhaaldelijk verzoek van de patiënt die ondraaglijk en uitzichtloos lijdt. Hierbij worden middelen toegediend waardoor het leven kort daarna eindigt. Sinds 2002 is euthanasie in België onder bepaalde voorwaarden wettelijk toegelaten.

Wanneer de patiënt zijn ideeën, zorgen en wensen kenbaar maakt aan de arts en de vraag stelt om euthanasie, wordt eerst en vooral gekeken of dit in overeenstemming is met de wet. Vaak wordt gedacht dat wanneer 'het papier' getekend is en bij de burgerlijke stand werd binnen gebracht, alles in orde is. Dit is eigenlijk niet correct.

Er is een duidelijk onderscheid te maken tussen twee formulieren omtrent euthanasie : de 'voorafgaande wilsverklaring' en het 'actueel verzoek'. Deze zijn wettelijk bepaald.

VOORAFGAANDE WILSVERKLARING TOT EUTHANASIE

De 'voorafgaande wilsverklaring tot euthanasie' is een document dat qua vorm wettelijk is vastgelegd. De wet voorziet de mogelijkheid om tijdens het leven een wilsverklaring op te stellen waarin de patiënt vraagt dat er euthanasie wordt uitgevoerd:

- indien de patiënt door ziekte of ongeval wordt getroffen
- én daardoor een ernstige en ongeneeslijke aandoening krijgt
- én op onomkeerbare wijze het bewustzijn verliest (m.a.w. in blijvende coma is).

Dit document is vijf jaar geldig en kan op elk moment aangepast of ingetrokken worden. Het is dit document dat men kan laten registreren bij de burgerlijke stand maar deze registratie is geen verplichting.

Het formulier wordt ingevuld in het bijzijn van twee getuigen waarvan tenminste één van beiden geen erfgenaam is of geen materieel belang heeft bij het overlijden van de persoon.

De realiteit leert ons echter dat euthanasie-uitvoeringen op basis van deze voorafgaande wilsverklaring slechts uitzonderlijk voorkomen.

Wettelijk document zie bijlage.



ACTUEEL VERZOEK TOT EUTHANASIE

Een actueel verzoek tot euthanasie wordt opgesteld als de euthanasie een reëel verzoek wordt en een eventuele uitvoering in zicht komt. Het gaat dus om patiënten die bij volle bewustzijn zijn, in tegenstelling tot de situatie waarop de wilsverklaring betrekking heeft.

Wat zijn de voorwaarden voor het actueel verzoek tot euthanasie?

- Als de patiënt meerderjarig is, moet hij handelingsbekwaam en bewust zijn op het moment van de vraag.
 - Het verzoek is vrijwillig, overwogen en herhaald, niet tot stand gekomen als gevolg van externe druk.
 - Het gaat om een medisch uitzichtloze toestand van aanhoudend en ondraaglijk fysiek of psychisch lijden.
 - Deze toestand is het gevolg van een ongeneeslijke aandoening, veroorzaakt door ongeval of ziekte.
 - Het verzoek moet schriftelijk worden opgemaakt.
 - Er is altijd een advies van een tweede arts nodig die moet onderzoeken en bevestigen dat de toestand uitzichtloos is. Deze arts is onafhankelijk zowel van de patiënt als van de behandelende arts. Hij deelt zijn bevindingen schriftelijk mee aan de behandelende arts en dit document maakt deel uit van het medisch dossier.
 - In een niet-terminale fase (een levensverwachting van meer dan drie maanden) is ook het advies van een derde arts nodig. Tussen verzoek en uitvoering moet in dat geval minstens 1 maand verlopen.
- Vanaf de wetwijziging van 28 februari 2014 kunnen ook oordeelsbekwame minderjarigen die zich in een medisch uitzichtloze toestand bevinden bij ondraaglijk fysiek lijden euthanasie vragen. Dit gebeurt na advies van twee artsen en een kinderpsychiater of psycholoog die zich uitspreken over de oordeelsbekwaamheid van de minderjarige. Ook de ouders moeten schriftelijk hun instemming geven.

Wanneer de vraag van de patiënt in overeenstemming is met deze voorwaarden, wordt samen met de patiënt, zijn naasten en de betrokken zorgverleners grondig over dit verzoek gereflecteerd. Het liefst gebeurt dit zo sereen en rustig mogelijk. Om euthanasie vragen is immers een diep menselijk gebeuren waarbij het proces minstens zo belangrijk is als 'het papier dat ingevuld dient te worden'.



Een voorbeeld van actueel verzoek.

Het actueel, schriftelijk verzoek tot euthanasie is geen standaarddocument maar een zelfgeschreven tekst van de patiënt. Hierbij een voorbeeld van het minimum dat zo'n verzoek moet bevatten:

'Ik, ondergetekende....., wens dat bij mij euthanasie wordt uitgevoerd.'

Datum en handtekening

AANDACHTSPUNTEN BIJ EUTHANASIE

- ✓ Wensen rond het levenseinde vragen zeer zorgvuldige gesprekken met de behandelende arts en het paramedisch team. Het is aangewezen dit gesprek tijdig te starten.
- ✓ Iedere meerderjarige patiënt kan in principe verklaren euthanasie te willen en kan deze vraag stellen aan een arts, maar geen enkele arts is verplicht dit uit te voeren. Wel dient de arts dit tijdig met de patiënt te bespreken en samen naar een andere arts te zoeken.
- ✓ Vaak wordt gedacht dat 'alles in orde is' als 'de papieren' in orde zijn. Maar belangrijk is de duidelijke vraag van de patiënt aan de arts : "Dokter, wil u bij mij euthanasie uitvoeren?"
- ✓ Een euthanasie wordt nooit dringend uitgevoerd. Het is niet de arts die tot euthanasie beslist. Het is evenmin de patiënt die euthanasie 'bestelt' waarna de arts dit moet 'leveren'. Het verzoek van de patiënt is het uitgangspunt, en arts(en) en patiënt moeten daarna samen tot een gemeenschappelijk gedragen keuze komen. Het vraagt een grondige voorbereiding in al zijn facetten, met alle betrokkenen. Zo wordt de plaats en het tijdstip van de uitvoering gezamenlijk afgesproken tussen de patiënt, de naasten, de arts en de verpleging. De wet vraagt "herhaalde gesprekken".
- ✓ De patiënt kan op elk moment zijn vraag tot euthanasie intrekken ook al heeft hij op voorhand de nodige documenten ingevuld.
- ✓ Een schriftelijk verzoek van een heldere patiënt die fysiek niet in staat is om zelf te schrijven (bv. door oedemen in de armen) mag genoteerd worden door een zorgverlener (bv. een psycholoog of sociale werker) in nauw overleg met de behandelende arts en met de vermelding van de reden waarom de patiënt het verzoek niet zelf kan noteren.



- ✓ Een wilsverklaring omtrent euthanasie dient voor mensen die in een onomkeerbaar coma zijn. Als de arts inschat dat dit zou kunnen gebeuren, wordt dit best op voorhand met de patiënt doorgesproken om zijn wensen te kennen.
- ✓ Een euthanasieverzoek gebeurt tussen patiënt en arts. Familie kan dit niet vragen in plaats van de patiënt. In de praktijk is het zeer zeldzaam dat de familie en naasten niet betrokken worden bij een euthanasievraag. Sterven is een persoonlijk gebeuren, maar ook een relationeel gebeuren: het heeft een impact op de naasten. Wanneer de voorbereiding op het sterven en het afscheid nemen gezamenlijk gedragen wordt, komt dit het rouwproces ten goede.

BESLUIT

We hopen dat u en uw familie met deze informatiebrochure wat meer klaarheid hebben gekregen in een aantal termen en begrippen over het levenseinde.

Durven praten over sterven vraagt meestal moed. Maar het is echt wel zinvol om hierover in dialoog te gaan met de mensen die voor u belangrijk zijn en met uw vertrouwde arts. Het kenbaar maken van uw gedachten, wensen en twijfels en het samen zoeken naar een oplossing geeft vaak meer rust, zowel bij u als bij uw familieleden.

Indien u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, aarzel dan niet om dit te bespreken met uw arts of een zorgverlener.

IN EEN NOTENDOP

Formulier	Negatieve wilsverklaring	Voorafgaande wilsverklaring euthanasie	Actueel verzoek tot euthanasie
Wat?	Verklaring waarin u aangeeft welke behandelingen of onderzoeken u niet meer wenst te ondergaan als u niet meer wilsbekwaam bent	Voorafgaande keuze om met euthanasie te sterven als u in een toestand van onomkeerbare coma terecht komt en zelf niet meer kan beslissen	Vraag van de patiënt naar opzettelijke levensbeëindiging, uitgevoerd door een arts
Registratie?	Deze verklaring moet níét geregistreerd worden op de gemeentedienst voor burgerlijkste stand	Registratie op gemeente mag maar moet niet	Schriftelijk verzoek in medisch dossier
Betrokkenen?	Vertegenwoordiger ondertekent	2 getuigen zijn verplicht; vertrouwenspersoon mag maar moet niet	
Geldigheid	Onbeperkt	5 jaar	Onbeperkt
Aanbeveling	Bezorg een kopie aan uw huisarts of behandelend arts, vertegenwoordiger en/of vertrouwenspersoon	Bezorg een kopie aan uw getuigen, vertegenwoordiger en/of vertrouwenspersoon	Bezorg een kopie aan uw vertegenwoordiger en/of vertrouwenspersoon

Wat is een getuige? Deze persoon is getuige dat de patiënt vrijwillig en in volle bewustzijn een voorafgaande wilsverklaring tot euthanasie opmaakt. Eén getuige kan een familielid zijn; één getuige is materieel onafhankelijk, dit kan een betrokken zorgverlener zijn maar niet de (huis)arts.

Wat is een vertrouwenspersoon? De (wilsbekwame) patiënt wenst door deze persoon bijgestaan te worden in zijn contacten met de zorgverstrekker. Dit is meestal een familielid maar kan ook de huisarts zijn om bijv. het dossier van de specialist te raadplegen (cfr. rechten van de patiënt). Bij de voorafgaande wilsverklaring tot euthanasie heeft de vertrouwenspersoon enkel de beperkte rol om de betrokken arts op de hoogte te stellen van deze wilsverklaring op het moment



dat de patiënt in coma ligt. In dit geval mag de vertrouwenspersoon geen betrokken zorgverlener zijn.

Wat is een vertegenwoordiger? Deze persoon vertegenwoordigt de stem van de patiënt op het ogenblik dat de patiënt wilsonbekwaam geworden is. Deze persoon kan beslissingen nemen in plaats van de patiënt (cfr. rechten van de patiënt). Doorgaans is dit de familie (partner, volwassen kind...) en is dit geen betrokken zorgverlener. Bij de voorafgaande negatieve wilsverklaring kan de vertegenwoordiger formeel aangeduid worden waardoor de wensen van de patiënt dan zeker bindend zijn voor de arts en deze dienen gerespecteerd te worden.

Wenst u nog meer informatie dan kan u volgende websites raadplegen:

www.euthanasiewilsverklaring.be

www.patiëntenrechten.be

www.delaatstereis.be

www.LEIF.be

Op deze websites kan u o.a. specifieke informatie over LEIF-artsen en de LEIF-kaart vinden, en worden alle begrippen heel gedetailleerd uitgelegd.



Wilsverklaring euthanasie

Rubriek I. Verplichte gegevens

A. Voorwerp van de wilsverklaring

De Heer/Mevrouw (*): (naam en voornaam)

(*) verzoekt dat voor het geval hij/zij (*) niet meer in staat is tot wilsuiting, een arts euthanasie toepast indien voldaan is aan de voorwaarden vastgesteld in de wet van 28 mei 2002 betreffende euthanasie

(*) herbevestigt de wilsverklaring tot euthanasie die werd opgesteld op (datum):..... (1)

(*) herziet de wilsverklaring tot euthanasie die werd opgesteld op (datum):..... (1)

(*) trekt de wilsverklaring tot euthanasie in, die werd opgesteld op (datum):..... (1)

B. Persoonlijke gegevens van de verzoeker

Mijn persoonlijke gegevens zijn de volgende :

- hoofdverblijfplaats:.....
- volledig adres:.....
- identificatienummer in het Rijksregister:.....
- geboorteplaats en geboortedatum:.....

C. Kenmerken van de wilsverklaring

Deze verklaring werd vrij en bewust afgelegd. Dit wordt onderschreven door de handtekening van de twee getuigen en in voorkomend geval van de vertrouwensperso(o)n(en).

Ik verwacht dat deze wilsverklaring wordt geëerbiedigd.

D. De getuigen

De getuigen ten overstaan waarvan ik deze wilsverklaring afleg, zijn :

1) naam en voornaam:.....
hoofdverblijfplaats:.....
volledig adres:.....
identificatienummer in het Rijksregister:.....
telefoonnummer:.....
geboortedatum en geboorteplaats:.....
eventuele graad van verwantschap:.....

2) naam en voornaam:.....
hoofdverblijfplaats:.....
volledig adres:.....
identificatienummer in het Rijksregister:.....
telefoonnummer:.....
geboortedatum en geboorteplaats:.....
eventuele graad van verwantschap:.....



Rubriek II. Facultatieve gegevens

A. De eventuele aangewezen vertrouwenspersonen

Als vertrouwensperso(o)n(en), waarvan ik wens dat hij/zij onmiddellijk op de hoogte wordt (worden) gebracht indien ik mij in een toestand bevind waarin de wilsverklaring van toepassing zou kunnen zijn en dat hij/zij tijdens de procedure wordt (worden) betrokken, wijs ik in volgorde van voorkeur aan:

- 1) naam en voornaam:.....
hoofdverblijfplaats:.....
volledig adres:.....
identificatienummer in het Rijksregister:.....
telefoonnummer:.....
geboortedatum en geboorteplaats:.....
eventuele graad van verwantschap:.....
2) ... (2)

B. Gegevens weer te geven door de persoon die fysiek blijvend niet in staat is een wilsverklaring op te stellen en te tekenen

De reden waarom ikzelf fysiek blijvend niet in staat ben deze wilsverklaring op te stellen en te ondertekenen is de volgende :

.....
.....
.....
.....

Als bewijs hiervan, voeg ik een medisch getuigschrift in bijlage.

Ik heb (naam en voornaam)
aangewezen om deze wilsverklaring schriftelijk vast te leggen.

De persoonlijke gegevens van voornoemde persoon zijn de volgende:

- hoofdverblijfplaats:.....
- volledig adres:.....
- identificatienummer in het Rijksregister.....
- telefoonnummer:.....
- geboortedatum en geboorteplaats:.....
- eventuele graad van verwantschap:.....



Deze verklaring is opgemaakt in ... (aantal) ondertekende exemplaren die worden bewaard (op een plaats of bij een persoon) :

.....
.....
.....

Gedaan te..... ,

op.....

Datum en handtekening van verzoeker

Datum en handtekening van de aangewezen persoon bij het fysiek blijvend niet in staat zijn van de verzoeker (1)

Datum en handtekening van de twee getuigen

Datum en handtekening van de aangewezen vertrouwensperso(o)n(en) (1)

(bij iedere datering en handtekening worden de hoedanigheid en de naam vermeld)

(*) schrappen wat niet past

(1) in voorkomend geval

(2) voor elke aangewezen vertrouwenspersoon worden onder 1) vermelde gegevens weergegeven





Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

OLV Ziekenhuis
Versie 4.11.2013

Stuurgroep palliatieve zorg

Campus Aalst
Moorselbaan 164
9300 Aalst

Campus Asse
Bloklaan 5
1730 Asse

Campus Ninove
Biezenstraat 2
9400 Ninove