**BEHANDELVERBOD ANNEX NIET REANIMEREN VERKLARING**

Naam weigeraar behandeling:

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Na grondige afweging, uit vrije wil, in het bezit van mijn volle verstand en terdege over de consequenties van een behandelverbod geïnformeerd, verklaar ik het volgende:

1. De onderhavige verklaring is bestemd om dienst te doen in de situatie dat ik zelf niet meer mijn wensen op medisch gebied kan aangeven. Als ik in de situatie ben dat ik mijn wensen op medisch gebied nog wel kenbaar kan maken, maar overigens verkeer in de onder punt 2 beschreven toestand, is dit behandelverbod annex niet-reanimeren verklaring van overeenkomstige toepassing en bestemd om dienst te doen als aanvulling op en precisering

van mijn wensen op medisch gebied. Ik denk hierbij, bijvoorbeeld, aan een toestand van beginnende dementie, van afasie, kanker en andere aandoeningen, ongevallen en andere gebeurtenissen waardoor ik in de onder punt 2 beschreven toestand ben komen te verkeren.

2. Wanneer ik door welke oorzaak dan ook in een toestand van wilsonbekwaamheid kom te verkeren, onthoud ik uitdrukkelijk toestemming voor elke levensverlengende medische handeling, zoals o.a. toediening van vocht en voedsel, medicijnen waaronder antibiotica, chemotherapie, bestraling, operatie, nierdialyse, reanimatie en sondevoeding, behalve voor die handelingen die fysieke en geestelijke ongemakken verlichten (palliatieve zorg) dan wel op palliatieve sedatie betrekking hebben. Ik onthoud eveneens uitdrukkelijk toestemming voor opname c.q. verblijf in een verpleeghuis of iets dergelijks ter verdere verzorging.

3. Bij wijze van voorbeeld volgt hieronder een niet limitatieve opsomming van situaties waarin ik, in een toestand van wilsonbekwaamheid waarbij ik zelf mijn wil niet meer kan vormen of uitdrukken, van elke levensverlengde medische handeling wil worden verschoond:

- de situatie waarin bij mij hersenletsel als bijv. coma, verlaagd bewustzijn of afasie dan wel een niet te genezen hersenziekte als bijv. dementie is geconstateerd. Ik herhaal hierbij uitdrukkelijk dat ik een toestand van onomkeerbaar coma, onomkeerbaar verlaagd bewustzijn, afasie of gevorderde dementie als voor mij ontluisterend beschouw; dat wil ik niet door medische behandelingen en/of verblijf in een verpleeginstelling of iets dergelijks laten oprekken. Voor een goed begrip van wat ik als ontluisterend beschouw, merk ik nog op dat daaronder ook uitdrukkelijk een vreedzaam vegeteren valt omdat ik zulks als een griezelige afschaduwing van mijn voormalige zelf ervaar

- de situatie waarin ik lichamelijk verminkt ben

- de situatie waarin ik zonder aan een medische aandoening te lijden, mijn leven als voltooid ervaar of m.a.w. ‘aan het leven lijd’ en ik van die ervaring op enigerlei wijze blijk heb gegeven

- de situatie waarin ik tot het rationeel en gevoelsmatig onderbouwd oordeel ben gekomen dat het leven voor mij niets meer in het vooruitzicht heeft dat ik waard vind om voor door te leven en ik dat oordeel op enigerlei wijze heb geuit

- de situatie waarin een of meerdere van mijn zintuigen zodanig dysfunctioneren dat merkbaar is dat ik niet meer van het leven kan genieten

- de situatie dat mijn verstandelijke en gevoelsmatige vermogens dysfunctioneren

- de situatie dat ik als gevolg van een ongeneeslijke ziekte lichamelijke pijn lijd

- de situatie dat ik als gevolg van een ongeneeslijke ziekte psychisch lijd, angstig of verdrietig ben

- de situatie waarin ik als ‘een kasplantje’ vegeteer

- de situatie dat ik niet meer in staat ben om zelfstandig in de door mij geprefereerde leefomgeving te wonen. Als ‘geprefereerde leefomgeving’ is voor mij de blijvende opname in een verpleeghuis o.i.d. uitgesloten: de gezondheidstoestand waarin continue opname c.q. verblijf in een verpleeghuis door lichamelijke en/of geestelijke aftakeling (waaronder incontinentie, nachtelijke onrust, aggressiviteit) practisch gesproken onvermijdelijk is, beschouw ik als voor mij ontluisterend; opname c.q. verblijf in een verpleeghuis ter verdere verzorging op meer dan kortstondige basis zijn voor mij geen reëel behandelingsperspectief.

- de situatie dat de hierna genoemde perso(o)n(en) mij ontval(t)(len):

4. Ik verzoek mijn gevolmachtigde(n) het ertoe te leiden dat het onderhavig behandelverbod door de betrokken medici wordt nageleefd en ik geef mijn gevolmachtigde(n) hierbij volmacht en toestemming om zo nodig in rechte binnen de grenzen van de wet de naleving van dit behandelverbod af te dwingen.

5. Ik aanvaard het risico dat mijn opvattingen over niet-behandelen en niet-reanimeren na het opstellen van deze verklaring, maar voordat ik deze heb kunnen herroepen of wijzigen, zijn veranderd.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Getekende kopieën van dit formulier zijn bij:

Gevolmachtigde 1:

Gevolmachtigde 2:

Arts:

Huisartsenpraktijk:

Dit behandelverbod is gebaseerd op de Wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst.