**Uw behandelwensen en behandelgrenzen** 

**Deze brief ontvangt u tijdens een bezoek of gesprek met**

**uw POH (praktijkondersteuner huisarts) of huisarts. U**

**heeft met de POH of huisarts gesproken over het belang**

**om behandelwensen en behandelgrenzen vast te leggen.**

**In deze brief wordt een aantal gesprekspunten nogmaals**

**toegelicht. Tevens voegen we een lege wilsverklaring toe, die u eventueel kunt gebruiken om uw behandelwensen grenzen aan te geven.**

U heeft zelf misschien ook al over dit onderwerp nagedacht, en/of hierover gepraat met uw naasten. Uw huisartsenpraktijk gaat hierover ook graag met u in gesprek (soms hebben we dat ook al gedaan).

**Uw zorg- en behandelwensen en grenzen opschrijven (wilsverklaring)**

Er zijn verschillende verklaringen waarin u uw wensen kenbaar kunt maken. Bij deze brief hebben we een voorbeeld toegevoegd. U kunt dit overnemen of aanpassen naar uw eigen wensen. Het is belangrijk om deze wilsverklaring samen met uw naasten in te vullen, zodat zij ook weten wat uw wensen zijn. Stuur de verklaring naar de huisartsenpraktijk (per post of per mail), of geef deze aan uw POH of huisarts. Wij voegen de verklaring dan toe aan uw dossier. Bewaar een kopie voor uzelf.

Onderwerpen tijdens het gesprek met uw huisarts of POH kunnen zijn:

* Of u gereanimeerd zou willen worden
* Of u kunstmatig beademd zou willen worden
* Of u weleens heeft nagedacht over welke behandelingen u wel of niet meer wilt ontvangen
* Of er iemand is die over behandelingen kan beslissen, wanneer u dit zelf niet meer kunt (dit heet een volmacht.)

**Van gedachten veranderd?**

Het kan zijn dat u later van gedachten verandert of twijfelt aan uw beslissing. Het is goed om dit dan tegen uw familie en uw huisarts of POH te zeggen. De huisarts of POH verandert dan de afspraken in uw dossier.

**Meer informatie?**

Via deze websites kunt u betrouwbare informatie vinden die u kan helpen nadenken over uw zorg- en behandelwensen. U zult op deze websites vaak de term ‘levenseinde’ tegenkomen. Ons doel is met u te praten over uw *behandelwensen en behandelgrenzen* en niet zozeer over het levenseinde! www.thuisarts.nl/levenseinde

Uiteraard zijn wij altijd bereikbaar om deze zaken (nogmaals) met u te bespreken.

Vriendelijke groet, Huisartsen Lutmastraat

**Wilsverklaring Behandelwensen en grenzen** 

Naam:

Datum: Geboortedatum:

Contactpersoon (naam en telefoonnummer):

Als ik zelf niet meer kan beslissen over mijn behandelingen, dan wil ik dat de zorgverleners rekening houden met de volgende wensen:

**Behandelingen**

Reanimeren O ja O nee O Anders

Opname in ziekenhuis O ja O nee O Anders

Kunstmatig beademing O ja O nee O Anders

Opname op intensive care/IC O ja O nee O Anders

Nierdialyse O ja O nee O Anders

Toediening van een bloedproduct O ja O nee O Anders

Overige behandelingen:

Toelichting:

Deze behandelgrenzen zijn ook besproken met:

**Gevolmachtigde / Wettelijk zorgvertegenwoordiger**

De volgende persoon beslist namens mij wanneer ik dat zelf niet kan:

**Met ondertekening van deze verklaring, geef ik toestemming om betrokken artsen en zorgverleners te informeren over mijn behandelwensen en grenzen**

Naam: Naam (gevolmachtigde persoon):

Telefoonnummer: Telefoonnummer:

Handtekening: Handtekening:

Verandert u van mening? Bespreek dit dan met uw huisarts of zorgverlener. U kunt dit te allen tijde doen.