

Eenvoudige Wilsbeschikking

Naam

Postcode

Woonplaats

Geboortedatum

Telefoonnummer

Mobiel nummer

Huisarts

Wijkverpleging

1^e contactpersoon

Telefoonnummer

Hierbij verklaar ik aan mijn kinderen, naasten en behandelend artsen het volgende:

Ik wens zo langdurig mogelijk in leven te worden gehouden:

Ja Nee

Ik wil niet worden gereanimeerd.

Ik wil niet worden beademd en geen opname op de intensive care.

Ik wil liever geen ziekenhuisopname.

Ik wil geen onnodig levensverlengende handelingen als die ten koste gaan van mijn kwaliteit van leven.

Ik ben in bezit van een wilsverklaring voor euthanasie.

Als mijn belangenvertegenwoordiger/wettelijk vertegenwoordiger benoem ik:

Naam

Adres

Telefoonnummer

Geboortedatum

Andere wensen zoals de plaats te sterven, geloofsovertuiging en inzet geestelijke verzorging:

Datum

Ondertekening:



Voorbereiding ▶▶
Laatste Levensfase

Eenvoudige Wilsbeschikking

Zie dit als een voorbeeld. Het is aan te raden één en ander eerst te bespreken met uw naasten en uw zorgverleners. Wij verzoeken u dit document bij u te houden en mee te nemen naar uw hulpverleners. De huisarts wil graag een kopie van uw verklaring voor het dossier. De huisarts zorgt ervoor dat deze toegankelijk is voor de huisartsenpost.

Tekst op basis van Nederlands Huisartsen Genootschap-2020,
Samenwerkende hulpverleners Drenthe

Waar vind ik meer informatie?

U kunt in gesprek gaan met uw zorgverlener.
Daarnaast kunt u meer informatie lezen op de websites:

- www.vorbereidinglaatstelevensfase.nl
- www.thuisarts.nl (levenseinde)

Vorbereiding ▶▶
Laatste Levensfase

‘Vorbereiding Laatste Levensfase’ is een samenwerking van de ziekenhuizen, huisartsen, verpleeghuizen, wijkverpleging en het welzijnswerk in Drenthe. We werken met elkaar samen in 3 netwerken:

- Alliantie Drentse Zorg met Ouderen
- Netwerk Dementie Drenthe
- Netwerken Palliatieve Zorg Drenthe-Steenwijkerland