



DWDV Vorm 3b

Hoe om 'n Gevorderde Sorg-richtlijn in te vul

Jou regte

Onthou dat as jy besluitnemingskapasiteit het, jy die reg het - te eniger tyd - om mediese behandeling te weier wat jy nie wil hê nie. Mediese behandeling sluit in:

- fisiese of chirurgiese terapie
- behandeling met
 - voorskrifmedisyne
 - 'n goedgekeurde mediese cannabisproduk
- palliatiewe sorg
- tandheelkundige behandeling
- behandeling vir geestesongesteldheid.

As jy egter iewers in die toekoms nie besluitnemingsvermoë het nie – hetsy deur siekte of ongeluk – is dit belangrik dat jy oorweeg hoe jy behandel wil word. Die voltooiing van 'n Advance Care Directive-vorm verseker dat u besluite bekend en gerespekteer sal word.

Gevorderde Sorg Richtlijn vorm

Daar is vyf dele van hierdie Gevorderde Sorgrichtlijn-vorm:

- Afdeling 1: jou persoonlike besonderhede
- Afdeling 2: die Instruksionele richtlijn
- Afdeling 3: die Waardesrichtlijn
- Afdeling 4: jou Mediese Behandeling Besluitnemers
- Afdeling 5: die Getuienisafdeling.

U kan kies om slegs die Instruksionele Richtlijn of slegs die Waardesrichtlijn te voltooi, of albei. Om wettig effektief te wees, moet die Getuienisafdeling *moet* voltooi word.

Wie is betrokke?

Om wetlik bindend te wees, moet ten minste drie mense betrokke wees by die invul van die Instruksionele Voorskrif-afdeling van hierdie vorm: jy, jou dokter en nog 'n volwasse getuie. Al drie moet die dokument ondertekenterselfdertyd.

Jy moet ook seker maak dat Mediese Besluitnemer(s) bewus is van die besluite wat jy in hierdie vorm aanteken.

Afdeling 1: Persoonlike Besonderhede

As jy tans in goeie gesondheid is, sê so! As jy egter met 'n mediese toestand gediagnoseer is, gaan na jou mediese praktisyn en beskryf dit in die spasie wat voorsien word. As jou gesondheid goed bly, is dit genoeg om hierdie vorm te hersien en elke paar jaar weer jou besluite te bevestig. As jou gesondheid egter aansienlik verander, moet jy jou besluite hersien en as jy veranderinge wil maak, vul nog een in.

Afdeling 2: Instruksionele richtlijn

Die instruksionele richtlijn is **regsbindend**, op die gesondheidspraktisyns wat jou behandel as jy op 'n stadium nie self besluite oor jou voorkeur mediese behandeling kan neem nie (besluitnemingsvermoë). Jy moet met jou mediese praktisyn konsulteer as jy kies om hierdie deel van die vorm te voltooi.

Eerstens moet u dit oorweeg *wanneer* jy wil hê jou instruksies moet toepas. Die keuses wat jy op bladsy 2 maak, hou verband met die besluite wat jy neem oor moontlike behandelings wat op bladsy 3 gelys word.

Oorweeg dit: as jy net 'n *tydelik* verlies aan besluitnemingskapasiteit, of ly iets ernstiger maar jou behandelende mediese praktisyns is van mening dat jy goed sal herstel, jy wil dalk hê dat jou bladsy 3 besluite nie van toepassing is nie. In daardie geval, merk "Stem saam" (dws jy stem saam dat die instruksionele richtlijn moet *nie* van toepassing onder hierdie omstandighede). Aan die ander kant kan jy besluit dat jou bladsy 3-besluite moet geld 'maak nie saak wat'. In daardie geval, merk "Stem nie saam nie".

Bladsy 3 is die belangrikste deel van hierdie richtlijn. Dit lys behandelings wat gebruik kan word om jou lewe te verleng of te onderhou. Oorweeg elkeen hiervan noukeurig saam met jou mediese praktisyn en besluit of jy die "Ek weier"-kolom of die "Ek aanvaar"-kolom wil merk. Onthou hierdie besluite is wetlik bindend as jy nie besluitnemingsbevoegdheid het nie.

Demensie

As jy met demensie gediagnoseer word, sal jy heel waarskynlik besluitnemingsvermoë verloor, afhangende van die erns van die demensie op daardie tydstip. Dit is dus belangrik om hierdie afdeling te voltooi indien u hierdie toestand op 'n stadium in die toekoms ontwikkel.

Besluit eerstens of jy wil hê jou besluite in hierdie afdeling moet geld maak nie saak waar jy versorg word nie, of net as jy in institusionele sorg opgeneem is.

Tweedens, oorweeg of jy wil hê dat jou besluite moet geld as jy, ondanks demensie, blykbaar tevrede is. Jy sal dit dalk met jou gekose Mediese Behandeling Besluitnemer(s) wil bespreek, aangesien hulle assessering belangrik sal wees.

Soos demensie vorder, kan daar 'n tyd kom wanneer 'n persoon belangstelling in eet en drink verloor. Die finale besluit om aan te teken is of, as jy op daardie stadium kom, jy sal wil weier of lepelvoeding wil aanvaar. Weereens, bespreek dit met jou Mediese Behandelingsbesluitnemer.

Afdeling 3: Waardesrichtlijn

Die Waardesrichtlijn is nie wetlik bindend nie, maar gee jou gesondheidspraktisyns 'n gids oor wat vir jou belangrik is en watter soort besluite jy wil hê hulle moet neem wanneer hulle jou behandel.

Om aan die gang te kom, probeer om die opname op die MyValues-webwerf in te vul (www.myvalues.org.au). Hierdie opname lewer 'n verslag wat afgedruk kan word en ook op jou My Gesondheidsrekord opgelaaai kan word. Kom dan terug om hierdie afdeling in te vul.

a) Wat die belangrikste in my lewe is (wat beteken dit vir jou om goed te lewe?)

Wat skep doel en betekenis vir jou lewe, waarvan die afwesigheid dalk beteken dat die lewe vir jou van baie minder waarde sou wees?

Dit kan gesin en verhoudings, persoonlike uitdaging en die maak van 'n bydrae tot die samelewing, persoonlike vrede of godsdienstige geloof insluit. As jy naby die einde van jou lewe is en glo jou lewe was 'n goeie een, maar jy wil dit nie verleng deur verdere mediese ingrypings nie, veral as dit lastig of nutteloos is, sê so.

Beskryf wat jou dag-tot-dag plesier verskaf, soos: lees, gesels, musiek, stap, tuinmaak, oefening, bydra tot kinders of kleinkinders se ontwikkeling, kook, vriendskappe, troeteldiere, klubs, persoonlike outonomie, onafhanklikheid.

b) Wat my die meeste bekommer oor my toekoms

Die menslike liggaam kan op onverwagte maniere verander, soms met onverwagte spoed. Dit kan goed of sleg op behandelings reageer. In baie gevalle kan dokters 'n regverdige skatting maak van jou waarskynlike gesondheid in die afsienbare toekoms: verswakking van asemhalingskapasiteit, byvoorbeeld die vermoë om te loop, jou waarskynlike reaksie op medikasie. Hulle is ook redelik goed om te voorspel wanneer die dood op hande is (binne 'n paar dae of 'n week).

Dokters se voorspellings kan egter soms met 'n wye marge verkeerd wees. Jy kan skielik en onverwags begin versleg, of jou toestand kan in sy huidige toestand voortduur, miskien selfs met 'n mate van verbetering, vir 'n lang tyd - maande of selfs jare.

Dink aan die vyf sinne: sig, gehoor, aanraking, smaak en reuk. Sal dit 'n ontstellende slag wees om jou sig of gehoor te verloor, of dink jy jy sal kan aanpas en klaarkom?

Wat van ander vermoëns? Hoe sou jy voel as jy die vermoë verloor om jouself te voed, om self te gaan toilet of om 'n kolostomiesak te verander, om 'n huis te hou en vir jouself te kook, om in jou huis rond te beweeg (sonder hulp? Met 'n wandelaar?) Wat daarvan as jy intellektueel verloor het kapasiteit: die vermoë om die wêreld om jou te verstaan, om in sinvolle gesprek betrokke te raak, om jou naaste en dierbaarste te herken en te onthou. Beïnvloed die gedagte om 'n bepaalde kapasiteit te verloor jou mening oor die waarde van voortgesette mediese behandeling of 'n poging om jou lewe te verleng ernstig?

Mense kan vind dat hulle by nuwe omstandighede kan aanpas. 'n Stapelaar met kanker het byvoorbeeld aanvanklik besluit hy sal verkies om te sterf eerder as om nie meer saam met sy vriende te kan gaan stap nie. Toe dit sy werklikheid geword het, het sy perspektief aangepas om te liewer om te sterf as hy nie meer in sy plattelandse huis kon rondbeweeg en in die gloed van 'n houtvuur kon bak nie. Later toe dit sy werklikheid geword het, het sy perspektief aangepas om liewer te sterf as hy nie meer maklik tussen sy bed en sy badkamer kon beweeg nie. Uiteindelik het dit sy werklikheid geword en hy het toe besluit om alle mediese behandeling te weier en maksimum palliasie te ontvang, wat tot gevolg gehad het dat hy sy lewe verkort het.

c) Onaanvaarbare uitkomst van mediese behandeling na siekte of besering

'n Dokter kan bepaal dat jy 'n 80%-waarskynlikheid het om binne ongeveer drie maande te sterf; of dat jy 'n 50%-kans het om 'n redelike herstel van siekte of ongeluk te maak; of dat jy 'n 30%-kans het om te oorleef, maar met aansienlike breinskade.

Beskryf in hierdie afdeling jou houding teenoor hierdie soort waarskynlikhede. Hoe belangrik is sekerheid van herstel vir jou om aggressiewe (of enige) mediese behandeling of rehabilitasie te verduur? Sou jy net 'troossorg' tot die dood verkies? Anders gestel, vir jou om mediese behandeling te weier, hoe seker sal jy wil wees oor 'n swak prognose?

Gekonfronteer met 'toevallige' of lastige behandelings, sou jy gemaklik wees met die bepaling van jou eie behandelende dokter, wat jy dalk al lankal gesien het, of sou jy veelvuldige spesialismenings verkies? Indien mediese opinies verskil, sal jy meer leun na jou eie dokter se opinie, na 'n onafhanklike spesialis se opinie, of wil jy hê dat verskeie menings saamstem? As jy bloot wil hê jou Mediese Besluitnemer(s) besluit so goed hulle kan in die omstandighede en jy vertrou hul oordeel, sê dit.

Beskryf jou houding teenoor:

- Resussitasie: glad nie; matige maatreëls; of enigiets en alles?
- Lewensondersteuning (kunsmatige voeding en hidrasie via buise na die maag; kunsmatige ventilasie; dialise; potensieel lewensreddende chirurgie); weier heeltemal; voortgaan as daar vooruitsig op verbetering is; voortgaan, ongeag enige veranderinge?
- Proefbehandelings: sal jy instem om deel te neem aan mediese proewe van nuwe middels, selfs al is die doeltreffendheid onbekend en dalk lastig?

d) Ander dinge wat ek graag wil weet

Wanneer jy oorsakel na palliatiewe sorg, is dit belangrik dat jou Mediese Besluitnemer(s) weet wat jou houding is teenoor die gebruik van morfien om pyn en lyding te behandel, en sal optree volgens jou wense.

Sê in hierdie afdeling of jy hoër vlakke van morfien sal aanvaar wat jou bewusteloos en onbewus sal hou van jou pyn ('terminale sedasie') of of jy ligter vlakke van morfien ('ligte sedasie') sal verkies wat pyn of lyding sal behels maar kan 'n mate van bewuste interaksie met geliefdes moontlik maak. As daar 'n kans is, selfs met aansienlike lyding, sou jy 'n laaste kort tydperk van ligter sedasie wil hê sodat jy dalk 'n kans het om wakker te word en totsiens te sê, of sal jy net verkies om bewusteloos te bly? Jy moet bewus wees dat hoër vlakke van morfien jou dood kan versnel deur jou asemhaling te onderdruk.

As jy wil hê dat jou geliefdes jou as 'n samehangende en bekwame persoon moet onthou, wil jy dalk hê jou Mediese Besluitnemer(s) moet besluite neem wat deels daartoe lei dat jou lewe verkort word sodat jy nie 'n lang tydperk van onsamehangendheid en onbevoegdheid. Aan die ander kant verkies jy dalk dat jou gesin jou laaste hoofstuk ervaar as net om die natuur sy gang te laat gaan, ongeag jou toestand wat tot die dood lei.

e) Ander mense wat ek by besprekings oor my sorg betrokke wil hê

Wanneer jy die einde van jou lewe in die gesig staar, kan diegene na aan jou hul eie sienings hê oor watter behandeling geskik is vir jou. Maar hul wense ignoreer nie jou eie besluite soos aangeteken in jou Advance Care-richtlijn nie, en jou mediese behandeling-besluitnemer is verplig om op te tree jou wense, al verskil dit van die wense van die mense na aan jou. Jy mag egter wil hê dat hierdie mense geraadpleeg word.

In hierdie afdeling, lys die mense met wie jy wil hê jou Mediese Besluitnemer(s) moet praat, indien moontlik. Dit kan hegte persoonlike vriende of vennote insluit (selfs dié wat jou familie dalk nie goedkeur nie), gemeenskapsouderlinge of etiese of godsdienstige ondersteuningspersone. As daar persone is wat jy doen *nie* wil geraadpleeg word en doen *nie* jou bed wil bywoon, noem hulle ook.

Alhoewel 'n mate van verhoogde emosie op hierdie tye natuurlik kan wees en 'n mate van konflik kan ontstaan, hoe duideliker jy jou voorkeure in jou Gevorderde Sorgrichtlijn maak, hoe makliker sal dit vir jou Mediese Besluitnemer(s) wees om respektvolle en beredeneerde besprekings te hê met diegene wat geraadpleeg is.

f) As ek die dood nader sal die volgende dinge vir my belangrik wees

As jy die einde van jou lewe nader, is daar 'n paar dinge wat jy sal waardeer om te sien voordat jy gaan? 'n Nuwe kleinkind gebore, 'n neef gegraduateerde, 'n neef getroud, jou diamant huweliksherdenking, byvoorbeeld? As jy nie sulke spesifieke doelwitte het nie, skryf eenvoudig 'Geen'.

Dink aan wie en wat jy om jou wil hê wanneer jy sterf: musiek wat speel, foto's van geliefdes, jou troeteldier? Stel jou die toneel voor en beskryf dit so goed jy kan.

LET WEL: Terwyl vrywillige bygestaan sterf (VAD) nou wettig is in Victoria, is dit slegs beskikbaar vir persone wat besluitnemingsbevoegdheid het (en andersins in aanmerking kom). Jy kan nie 'n instruksie vir VAD in jou Advance Care-richtlijn insluit nie.

Orgaanskenking

Teken aan of jy instem om jou organe te skenk in die geval van jou dood.

Afdeling 4: Mediese Behandeling Besluitnemers

In hierdie afdeling, lys die mense wat jy aangestel het om jou Mediese Behandeling Besluitnemer(s) te wees.

Let daarop dat die werklike aanstelling van hierdie mense via 'n ander aparte vorm gedoen moet word: die *Aanstelling van Mediese Behandeling Besluitnemer*. Indien jy reeds 'n Blywende Volmag (Mediese Behandeling) aangestel het, word hierdie persoon of persone as jou Mediese Behandeling Besluitnemer(s) beskou.

Afdeling 5: Getuieniswerk

Dit is belangrik om hierdie afdeling korrek te voltooi sodat die Advance Care-richtlijn regsrag kan hê.

Voordat jy teken, het twee volwassenes daar by jou as getuies van jou handtekening. Die eerste moet 'n geregistreerde mediese praktisyn wees en die tweede moet 'n ander volwassene wees.

Wat om te doen met jou Advance Care-richtlijn

Maak afskrifte van jou getekende vorm en gee aan:

- jou Mediese Behandeling Besluitnemers
- jou familieledede
- jou gereelde dokter en enige ander dokter wat jou vir 'n ernstige siekte behandel
- as jy 'n hospitaal of hospies, of 'n bejaardesorgfasiliteit binnegaan, maak seker dat 'n afskrif op jou mediese lêer geplaas word.
- Laai ook jou getekende Advance Care-richtlijn op na jou My Health Record:
www.myhealthrecord.gov.au

Periodieke Oorsig

As jy relatief jonk en in redelike goeie gesondheid is, hersien die vorm elke twee of drie jaar en as niks verander het nie, teken en dateer in die spasie wat voorsien word.

Soos jy ouer word en veral as jy met 'n ernstige siekte gediagnoseer word, hersien jou vorm meer gereeld. As jou instruksies *verander*, moet jy 'n nuwe vorm voltooi en dit weer behoorlik laat sien.

Gereelde Vrae

Q: Can I amend parts of my Advance Care Directive without completing a new one?

No, you cannot amend or add to your Values Directive or Instructional Directive - you must complete a new Advance Care Directive. You can change your contact details, or details of your listed Medical Treatment Decision Maker/s.

Q: Can Voluntary Assisted Dying be requested in my Advance Care Directive?

No, you cannot.

Q: How does a medical practitioner doctor know I have an Advance Care Directive?

Your medical practitioner must make reasonable efforts to find out if you have completed an Advance Care Directive. Make multiple copies of your signed Advance Care Directive form and give a copy to all treating doctors and hospital admissions staff. You can also upload your signed Advance Care Directive to your My Health Record: www.myhealthrecord.gov.au. Jy kan ook kopieë van die MyValues-opname invul en afdruk: www.myvalues.org.au. Dit kan ook op jou My Gesondheidsrekord opgelaai word.

V: Wat as ek 'n bestaande Gevorderde Sorg-richtlijn voltooi het voor 12 Maart 2018?

'n Gevorderdesorgrichtlijn wat voor 12 Maart 2018 voltooi is, sal erken word as 'n Waardesrichtlijn enigste. Dit sal in ag geneem word deur jou Mediese Behandeling Besluitnemer, maar is nie wetlik bindend nie.

V: Wat as ek 'n bestaande weiering van behandeling-sertifikaat het?

Enige Weiering van Mediese Behandeling Sertifikaat wat op 12 Maart 2018 in plek is, is steeds wettig en geldig.

V: Waar kan ek meer inligting kry?

- Lees meer oor Gevorderde Sorgbeplanning op die webwerf van die Departement van Gesondheid en Menslike Dienste: www.betterhealth.vic.gov.au/havetheconversation
- Of die webwerf van die Kantoor van die Openbare Advokaat: www.publicadvocate.vic.gov.au