

DIRECTIVE IN AVANS modelul Bavaria



HERTA-MIRELA ACHIM

Asistent Social/Psiholog/Economist

„NU EVITAȚI SĂ ASCULTAȚI
DESTĂINIUIRILE
VÂRSTNICULUI DESPRE
ASPECTE NEPLĂCUTE SAU
DUREROASE ALE VIEȚII! S-
AR PUTEA SĂ FIȚI SINGURA
ȘI POATE ULTIMA
PERSOANĂ DIN VIAȚA SA
CARE ÎI DĂ ACEASTĂ
POSIBILITATE!”

(GAL, D., ASISTENȚA SOCIALĂ PENTRU
VÂRSTA A TREIA, 2016, P. 89).





VORSORGE

für Unfall, Krankheit und Alter

- durch
- ... Vollmacht
 - ... Betreuungsverfügung
 - ... Patientenverfügung



Vorsorge für Unfall Krankheit Alter

durch
Vollmacht
Betreuungsverfügung
Patientenverfügung

19. Auflage



Die in der Broschüre abgedruckten Texte zur Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung und ihren Erläuterungen wurden in einem Arbeitskreis im Rahmen der Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit, Rotkreuzplatz 2 a, 80634 München, erstellt.

An diesem Arbeitskreis haben mitgewirkt:

Dr. Jürgen Bickhardt, Internist, Kardiologe
PD Dr. Gian Domenico Borasio, Neurologe, Palliativmedizin
Dr. Hans Dworzak, Anästhesist, Intensivmedizin,
Bernadette Fittkau-Tönnemann, M.P.H., Anästhesistin
Karlo Heßdörfer, Jurist
Dr. Hans-Joachim Heßler, Jurist
Brigitte Hirsch, Hospizschwester
Annemarie Keupp, Diplom-Sozialpädagogin (FH)
Dr. Bernhard Knittel, Jurist
Wolfgang Putz, Rechtsanwalt
Josef Raischl, Hospizsozialarbeiter, Diplomtheologe
Hermann Reigber, Diplomtheologe, Krankenpfleger
Dr. Susanne Roller, Internistin, Palliativmedizin
Angelika Schieder, Diplom-Sozialpädagogin (FH)

Prof. Dr. Claudia Bausewein, internist, specializat în paliatie

Dr. Jürgen Bickhardt, internist, cardiolog († 2019)

Prof. Dr. Gian Domenico Borasio, neurolog, specializat în paliatie

Dr. Hans Dworzak, anestezist, specialist ATI

Bernadette Fittkau-Tönnemann, M.P.H., anestezist, specializat în paliatie

Prof. Dr. Monika Führer, pediateru, specializat în paliatie

Bruno Gebele, notar pensionar

Karlo Heßdörfer, jurist

Dr. Hans-Joachim Heßler, Preşedinte al Curţii Supreme Bavareze

Brigitte Hirsch, asistent medical/ profesionist în îngrijiri paliative

Prof. Dr. Dr. Ralf Jox, M.A., etica medicala, neurologie, specializat în paliatie

Prof. Dr. Bernhard Knittel, jurist

Wolfgang Putz, avocat

Tanja Unger, avocat

Josef Raischl, teolog, asistent social, reprezentant al Consiliului de Administraţiei al Fundaţiei Christophorus Hospice

Hermann Reigber, teolog calificat, asistent medical calificat

Dr. Susanne Roller, internist, specializat în paliatie Philip Sing, Dipl. Asistent social (FH)

CUPRINS

25 de ÎNTREBĂRI pe care ar trebui să ni le punem

Informații de bază despre procură, desemnarea reprezentantului legal și directivele în avans

Procură/împuternicire

Sugestii pentru formularea procurii

Formular tipizat de procură

Desemnarea reprezentantului legal

Sugestii pentru Desemnarea reprezentantului legal

Formular tipizat pentru Desemnarea reprezentantului legal

Directive în avans

Sugestii pentru Directive în avans

Formular tipizat de Directive în avans

Explicații la formularul cu Directivele în avans

Sugestii la Completările personale ale Directivelor în avans

25 ÎNTREBĂRI

1. Pentru ce ar trebui de fapt să-mi iau măsuri de precauție? Ce ar putea să se întâmple?
2. Dar eu am rude/aparținători! Oare soțul meu, soția mea sau copiii mei se vor ocupa de aceste aspecte?
3. Care sunt argumentele pentru a face o procură pentru îngrijire anticipată?
4. Ce este o procură generală? Este aceasta suficientă ca măsură de precauție pentru îngrijire anticipată?
5. Trebuie să aibă procura o anumită formă?



DIRECTIVE IN AVANS

Pentru cazul în care eu

Născut la data de

Cu domiciliul

Nu-mi mai pot contura voința sau nu o mai pot exprima în mod inteligibil, decid următoarele:

Am bifat sau
introdus cele
aplicabile mie)

1. Situații pentru care se aplică aceste directive:

Dacă potrivit tuturor simptomelor mă voi afla inevitabil în imediata vecinătate a procesului morții.

Dacă mă voi afla în stadiul terminal al unei boli incurabile, care va duce fatal spre moarte, chiar dacă momentul morții nu poate fi încă prevăzut.

Dacă, în urma unor leziuni cerebrale, capacitatea mea de a obține informații, de a lua decizii și de a intra în contact cu alte persoane, și potrivit evaluării a doi medici cu experiență orice posibilitate de reabilitare este exclusă, chiar dacă se vor observa reacții ocazionale la stimuli externi și momentul morții nu poate fi încă prevăzut.

Se aplică pentru leziunile cerebrale directe provocate spre exemplu de un accident rutier, un accident vascular cerebral, o inflamație; precum și pentru leziuni cerebrale indirecte, spre exemplu după resuscitare, șoc sau insuficiență pulmonară. Sunt conștient că în astfel de situații, capacitatea senzorială poate fi conservată, dar este extrem de improbabilă îmbunătățirea acestei stări.

Dacă în urma unui proces foarte avansat de degradare a creierului (de exemplu în caz de demență) chiar cu asistență externă permanentă, nu mai sunt în stare să consum alimente și lichide pe cale naturală.

.....

Stări de boală comparabile, care nu au fost menționate aici în mod expres, să fie evaluate în mod corespunzător.

2. În toate situațiile descrise și bifate la numărul 1 eu cer:

Măsuri de îngrijire alinătoare, în special îngrijirea cavității bucale, pentru evitarea senzației de sete, precum și măsuri medicale alinătoare, în special medicamente pentru combaterea eficientă a durerilor, a dispneei, anxietății, a neliniștii, a vărsăturilor și a altor simptome ale bolii, la u în considerare posibilitatea scurtării vieții mele ca urmare a luării acestor măsuri.

3. Dintre situațiile descrise și bifate la punctul 1, refuz următoarele:

Măsuri instituite cu scopul păstrării vieții până la măsuri de prelungire a vieții și care nu servesc exclusiv alinării suferinței, cum ar fi de exemplu ventilația mecanică, dializa sau intervențiile chirurgicale. Măsurile deja inițiate trebuie să fie oprite.

Măsuri de resuscitare.

4. Dintre situațiile descrise și bifate la punctul 1, în special în acele situații în care moartea nu este iminentă, aș dori să mor și cer:

Nici un fel de hrănire artificială (nici prin sonde pe cale bucală, nazală sau prin Perețele abdominal sau intravenos) și nici un fel de administrare de lichide (cu excepția celor pentru atenuarea disconfortului). Măsurile deja inițiate trebuie să fie oprite.

Respectarea acestor dorințe nu este, conform legislației în vigoare,uciderea/moarte la cerere.

Aș dori să mă însoțească cineva

prin

(pentru dorințe personale și mențiuni)

Eu am atașat acestor Directive în Avans „Completări personale”. Acestea vor fi considerate componenta explicativă a acestor directive.

Eu am completat una/mai multe imputernicire/ri și am discutat conținutul acestor Directive în Avans persoana/mele imputernicite de mine. Da Nu

În loc de imputernicire, am redactat doar o decizie pentru Desemnarea Reprezentantului legal. Da Nu

Am redactat un card pentru donarea de organe, în care am declarat Disponibilitatea mea pentru donarea de organe. Da Nu

În măsura în care acestor Completări personale la Directivele în Avans le sunt atașate, printre altele, disponibilitatea mea de a dona organe (Directive în Avans și Donarea de Organe sau „Card de Donator de Organe”), concepția mea despre resuscitare (de exemplu, în cazul unui stop cardiac acut) sau informații care privesc boala curentă, vor fi considerate componente explicative ale acestor Directive.

Am luat această decizie după o analiză atentă. Este o expresie a drepturilor mele la autodeterminare. De aceea nu doresc, ca în cazul concret al incapacității mele decizionale, să se presupună o schimbare a voinței mele, atâta vreme cât nu am revocat în mod expres hotărârile mele (în scris sau verbal în mod demonstrabil).

Eu știu că pot schimba sau revoca oricând Directivele în Avans, atâta timp cât am capacitatea de a-mi exprima consimțământul.

.....
Localitate, Data

.....
Semnătura

Este recomandat să confirmați regulat sub semnătură această decizie (de exemplu o dată la un an sau doi), chiar dacă legiuitorul nu a prevăzut în scris acest lucru. O nouă semnătură, respectiv o revizuire, are sens dacă intervine o schimbare a condițiilor de viață. O consiliere medicală este recomandată de urgență, chiar dacă aceasta nu este o condiție prealabilă pentru eficacitatea juridică.

Localitate	Data	Semnătura

Medicul meu de încredere:

Nume

Adresă

Telefon Telefax/E-Mail

La redactarea Directivelor mele în Avans, am fost sfătuit de către*

Nume Adresă

Localitate, Data Telefon/Telefax/E-Mail Semnătura consilierului

* (Consilierea înainte de redactarea/completarea Directivelor în Avans nu este prevăzută expres de legiuitor. Consilierea însă poate sublinia că ai exprimat dorințele dumneavoastră cu seriozitate și conștient de semnificația lor.

În cazul în care ar fi necesară de asemenea audierea rudelor mele și a altor persoane de încredere în conformitate cu Art. 1901b Paragraful 2 din Codul Civil, să se dea următoarelor persoane posibilitatea de a se exprima fără întârzieri semnificative:

Nume, Prenume, Data nașterii:

Adresă, Telefon, Telefax, E-Mail:

.....

.....

(vezi verso)

Următoarele persoane nu trebuie consultate:

Nume, Prenume, Data nașterii:

Adresă, Telefon, Telefax, E-Mail:

.....

Nume, Prenume, Data nașterii:

Adresă, Telefon, Telefax, E-Mail:

.....

.....

Explicații ale Formularului Directivelor în Avans

Generalități:

Măsurile medicale necesită întotdeauna consimțământul pacientului. Această regulă se aplică și deciziilor medicale în domeniul terminalității. Multe persoane resping, în anumite situații, prelungirea vieții proprii "cu orice preț". Pentru a se asigura că aceste dorințe vor fi respectate în caz de urgență, se recomandă redactarea/completarea de DIRECTIVE ÎN AVANS. În acest document va fi menționat individual în care situații concrete specifice de boală nu se doresc nici un fel de măsuri de prelungire a vieții. În formularul acestei Broșuri sunt descrise patru situații de bază importante. Cu toate acestea, aveți posibilitatea să descrieți și alte situații de boală importante pentru dumneavoastră în Completările personale la Directivele în Avans și să determinați dorințele dumneavoastră de tratament sau refuzul acestuia în aceste cazuri. De aceea are sens discutarea prealabilă cu un medic a Directivelor în Avans, dar mai ales a Completărilor Personale și asocierea lor cu o împuternicire/procură. Conținutul Directivelor în Avans trebuie adus la cunoștința persoanei împuternicite.

În situațiile în care procesul morții nu s-a instalat încă, și momentul morții nu este previzibil, tratamentul medical poate fi întrerupt, conform prevederilor legale în vigoare. O condiție indispensabilă pentru aceasta este exprimarea dorinței respective a persoanei afectate, în perioada premergătoare îmbolnăvirii.

La Numărul 1:

Punctul 3:

Leziuni cerebrale: Acest punct se aplică doar leziunilor cerebrale care duc la pierderea capacităților de dobândire a perspectivei asupra unei situații, de luare a deciziilor și de interacțiune cu alte persoane. Se includ aici adesea și stări de inconștiență permanentă sau tablouri clinice similare cu coma vegetativă, care se asociază cu o insuficiență completă sau extinsă a funcțiilor cerebrale. Acești pacienți sunt incapabili de gândire conștientă, de mișcări articulate sau de interacțiune cu alte persoane, în timp ce funcții

vitale ale corpului, ca respirația, funcția intestinală și renală se păstrează, precum și eventual capacitatea de a simți. Pacienții aflați în stare de coma vegetativă sunt imobilizați la pat, sunt total dependenți de îngrijire și este nevoie să fie alimentați artificial cu hrană și lichide. Pe lângă starea complete de comă vegetativă, există și stări de comă în care se pot observa ocazional încă reacții la stimuli optici și acustici (așa numitele stări de conștiență minimă). Pacienții în stare vegetativă și pacienții în stare de conștiență minimă, chiar și după ani de zile de terapie intensivă și tratament, găsesc doar în cazuri excepționale extrem de rare, drumul înapoi spre o viață autodeterminată. O predicție dacă persoana în cauză va aparține acestui grup extrem de mic de persoane sau majorității celor care o viață întreagă vor avea nevoie de îngrijire de lungă durată. Nu se poate face.

Punctul 4:

Proces de degradare a creierului: Acest punct se referă la afectarea creierului ca urmare a unui proces avansat de degradare a creierului, așa cum se întâmplă cel mai adesea la îmbolnăvirea de demență (de exemplu boala Alzheimer). Pe măsură ce boala progresează, pacienții devin din ce în ce mai puțin capabili să dobândească perspective și să comunice verbal cu mediul înconjurător, în timp ce abilitatea de a simți se păstrează. În stadiile târzii ale bolii, pacienții nu mai recunosc nici rudele apropiate, devin pe zi ce trece din ce în ce mai dependenți și ajung în cele din urmă, în ciuda asistenței oferite, să nu se mai poată hrăni cu alimente și lichide pe cale naturală.

La Numărul 2:

Scurtarea duratei de viață: Un tratament profesional de alinare, inclusiv administrarea de morfină, nu scurtează de regulă viața; mai degrabă este cazul invers. Doar ocazional, în situații extreme, este necesară alegerea unei doze de analgezice și sedative atât de mare, încât să poată avea ca urmare o ușoară scurtare a duratei de viață („eutanasiie indirectă” autorizată).

Camera Federală a Notarilor din Berlin păstrează din 2005 un Registru Central al Planificării în Avans a Îngrijirilor (zentrales Vorsorgeregister ZVR).

- noi înregistrări

- ianuarie 2019	393.092
- ianuarie – martie 2020	118.216



- după 2009, 75 % înregistrări asociate cu Directive în Avans
- 4,7 milioane înregistrări la 31 martie 2020, 83 milioane locuitori
- costuri de înregistrare 13,00 - 25,00 Euro
- 20.000 de instanțe de supraveghere fac interogări lunare

Herta-Mirela Achim

adela1310@yahoo.it

Sunt asistent social cu master în Asistență Socială și Economie Socială la UBB Cluj, licențiată în Psihologie și în Finanțe-Contabilitate la UBB Cluj.

Am făcut voluntariat în asistența psiho-emoțională a pacienților cu boli în fază terminală în Italia (Caritas Bolzano-Bressanone) și India (Misionarele Carității).

Lucrez acum în cadrul unui serviciu al Diakonieiei (Ambulante Betreutes Wohnen), care sprijină persoane cu dizabilități să trăiască independent, în Gera, Thüringen, Germania.

«TOȚI OAMENII TREBUIE SĂ MOARĂ,
POATE CHIAR ȘI EU»

«ALL PEOPLE HAVE TO DIE, MAYBE ME TOO»

„ALLE MENSCHEN MÜSSEN STERBEN,
VIELLEICHT AUCH ICH “