



Nocturne

Ik kan niet meer genezen...wat nu?

24 juni 2025



Vroegtijdige Zorgplanning & Wilsverklaringen

Els Raeymaekers

Jesse Verschuren

Palliatief Support Team AZ Turnhout

Vroegtijdige zorgplanning

Vroegtijdige zorgplanning

- **Proces** van continu **overleg** tussen patiënt en zorgverlener(s)
- Gericht op het uitklaren van iemands **waarden en wensen** ten aanzien van zijn of haar huidige of toekomstige palliatieve zorg
- Bij voorkeur ook **meegedeeld aan belangrijke naasten**, met het oog op het aanduiden van een **vertegenwoordiger**
- Kan eventueel leiden tot één of een aantal geschreven **wilsverklaringen**

Even voor alle duidelijkheid

- Vertrouwenspersoon = staat de *wilsbekwame* pt bij
- **Vertegenwoordiger** = vertolkt de wensen van de *wilsonbekwame* pt
- Getuige = stelt vast dat de wilsverklaring in vrije wil wordt opgemaakt
- **Vertrouwenspersoon in kader van wilsverklaring euthanasie** = bewaart de wilsverklaring en overhandigt het aan de betrokken arts wanneer de situatie zich voordoet

VZP ≠ DNR

° Patiënt (of naaste):

- Wensen & hoop
- Wat nog zinvol lijkt
- Angst
- Bezorgdheid



° Arts:

- Zinloze therapie & onderzoeken
- Diagnose & prognose
- Waarden en wensen



- Rust, harmonie en vertrouwen
- Constructief kader
- Nooit te vroeg, nooit te laat
- *Bijsturing is altijd mogelijk!*



- Duidelijkheid
- Continuïteit in beleid
- Voorkomen van futiliteit
- Meestal concretere context
- *Bijsturing is altijd mogelijk!*

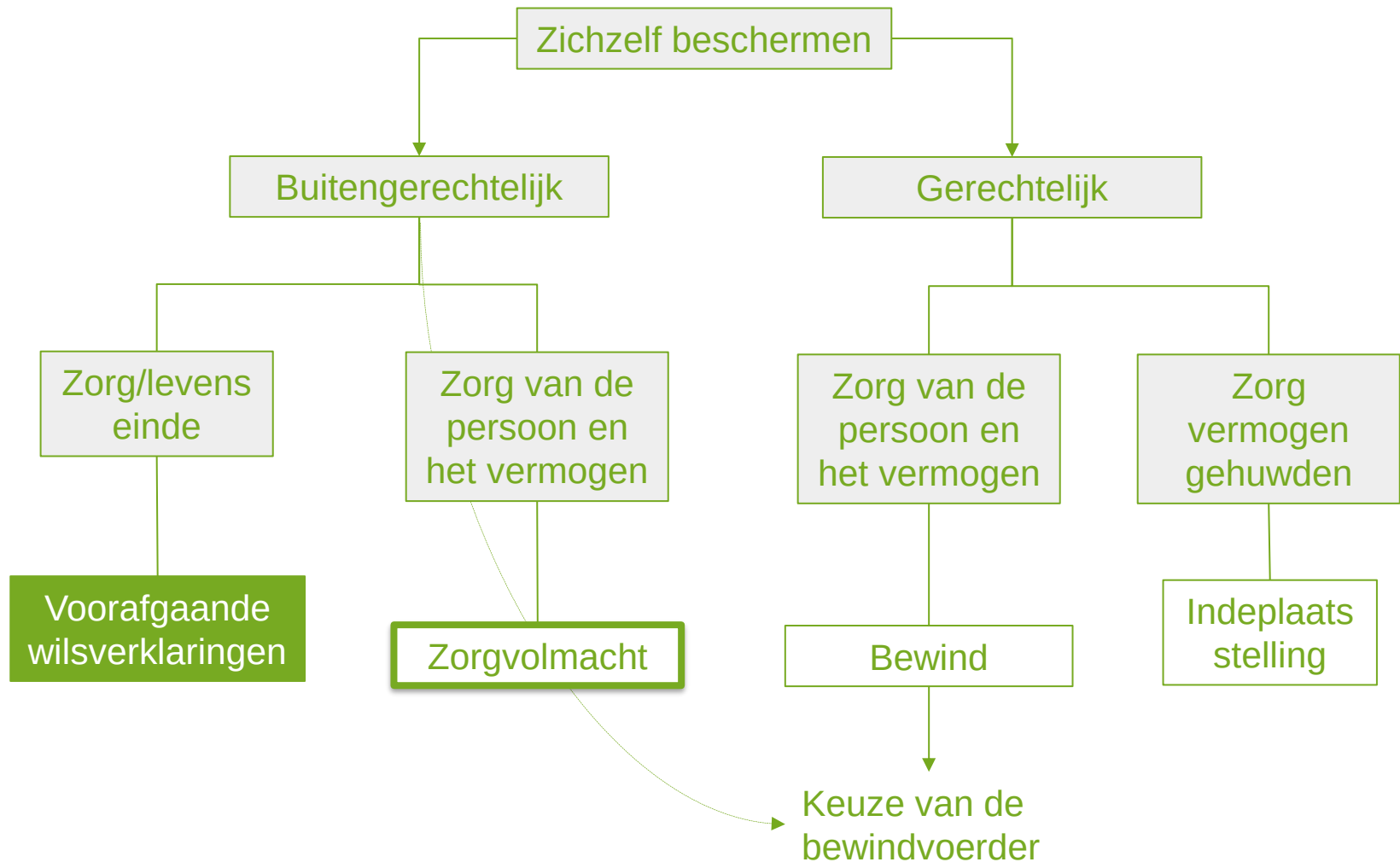
Collectief doel = afgestemde zorg

Wanneer spreken over vroegtijdige zorgplanning?

- Op scharniermomenten
 - Verandering in de medische situatie (nieuwe opname, bijkomende diagnose, minder comfort,...)
 - Verandering in de ziektebeleving (mantelzorger wordt zelf ziek, ingrijpende levensgebeurtenissen (overlijden van partner of kind, kan ook in positieve zin: vb. geboorte kleinkind), verschuiving in draagkracht van de patiënt,...)
- Op initiatief van patiënt of naasten
- Op initiatief van zorgverleners

Wilsverklaringen

Wilsverklaringen



5 wilsverklaringen

- Negatieve wilsverklaring
 - Is afdwingbaar
- Wilsverklaring euthanasie
 - Is niet afdwingbaar
- Wilsverklaring orgaandonatie
- Wilsverklaring lichaam afstaan aan de wetenschap
- Wilsverklaring wensen inzake mijn uitvaart

Negatieve wilsverklaring

- In een negatieve wilsverklaring leg je vast wat je **niet** wil.
 - Je kan bijvoorbeeld aangeven dat je, als er geen kans op herstel meer is, niet kunstmatig gevoed wil worden, niet meer op een dienst intensieve zorg wil opgenomen worden of niet gereanimeerd wil worden.
- Het is niet nodig om elke mogelijke medische ingreep of behandeling op te sommen: een goed aangegeven **zorgdoel** zal meestal al heel wat duidelijk maken.
 - Zo kan je bijvoorbeeld aangeven dat je geen ziekenhuisopname meer wenst, tenzij noodzakelijk voor je comfort.

Negatieve wilsverklaring

- Een negatieve wilsverklaring is **juridisch bindend**. Elke zorgverlener is wettelijk verplicht om zich aan deze weigering van sommige behandelingen te houden, ook als ze soms jaren voordien verwoord is.

Voornaam: Achternaam:
 Straat: Nr: Bus:
 Gemeente: Postcode:
 Rijksregisternummer:
 Geboortedatum: / / Geboorteplaats:

Zet per stelling een **duidelijke paraaf** in de kolom die voor jou van toepassing is.

Stelling	Deze wilsverklaring geldt <u>WEL</u>	Deze wilsverklaring geldt <u>NIET</u>
Indien ik onomkeerbaar mijn wil niet meer kan uiten en binnen korte tijdspanne zal sterven. → Geldt <u>enkel</u> in de stervensfase.		
Indien ik onomkeerbaar mijn wil niet meer kan uiten. → Vanaf het moment dat je onomkeerbaar je wil niet meer kunt uiten, maar je bent wel nog bewust. Voorbeeld: vergevorderde dementie, zware verworven mentale beperking,...		
Indien ik onomkeerbaar buiten bewustzijn ben. → Je verkeert onomkeerbaar buiten bewustzijn (coma), maar bent nog niet stervende.		
Indien ik mijn wil (tijdelijk) niet meer kan uiten, om welke reden ook. → Dit is de meest ingrijpende optie. Ook als je maar tijdelijk niet in staat bent om je wil uit te drukken, kan je reanimatie of andere levensreddende ingrepen uitsluiten. Voorbeeld: bij tijdelijk bewustzijnsverlies.		

Zet per stelling een **duidelijke paraaf** in de kolom die voor jou van toepassing is.

Stelling	Akkoord	Niet akkoord
Ik wil niet worden gereanimeerd.		
Ik wil niet in een ziekenhuis worden opgenomen met de wetenschap daar voor langere tijd (meer dan twee nachten) te verblijven, tenzij uitsluitend in functie van mijn comfort. <i>→ Voorbeeld: een gips laten aanbrengen bij botbreuk</i>		
Ik wil niet in een ziekenhuis worden opgenomen met de wetenschap daar voor korte of langere tijd te verblijven. <i>→ Voorbeeld: ook niet om een gips te laten aanbrengen bij botbreuk</i>		
Ik wil niet op een afdeling intensieve zorgen in een ziekenhuis worden opgenomen.		
Ik wil niet aan beadingsapparatuur worden gekoppeld.		
Ik wil geen antibiotica meer met het oog op verlenging van mijn leven bij een levensbedreigende aandoening.		
Ik wil geen antibiotica meer met het oog op verlenging van mijn leven bij een levensbedreigende aandoening én geen antibioticum met het oog op comfortzorg. <i>→ Voorbeeld: ook niet bij een blaasontsteking</i>		
Ik wil niet kunstmatig worden gevoed als ik niet meer op eigen kracht kan of wil eten.		
Ik wil niet dat mijn leven met behandelingen wordt verlengd, en daarom wil ik (omcirkel): <i>→ Geen bestraling → Geen chirurgische ingreep → Geen chemotherapie</i> <i>→ Geen bloedtransfusie → Geen dialyse → Geen transplantatie</i> <i>→ → →</i>		
Ik wil geen pijnbestrijding die mijn bewustzijn blijvend uitschakelt.		
Ik wil niet deelnemen aan experimentele behandelingen.		
Eigen suggesties:		

Mijn handtekening: _____

Wilsverklaring euthanasie

- In deze wilsverklaring geef je aan dat je euthanasie wenst als je in een onomkeerbare coma zou belanden.
 - Dit gaat bijvoorbeeld om de situatie na een zwaar hersenletsel door een verkeersongeval of herseninfarct. Het gaat dus niet om bijvoorbeeld een situatie van gevorderde dementie.
- Om geldig te zijn moet zo'n positieve wilsverklaring euthanasie correct opgesteld zijn en moeten er twee getuigen tekenen, waarvan minstens één geen materieel belang mag hebben bij je overlijden.

Wilsverklaring euthanasie

- Een positieve wilsverklaring euthanasie is **niet wettelijk bindend**: een arts heeft altijd de vrijheid om er al dan niet op in te gaan.
- Je mag de wilsverklaring euthanasie niet verwarren met het **actuele verzoek tot euthanasie**, waarbij je een arts vraagt om je leven te beëindigen in een situatie waarin je al ziek bent en hierdoor ondraaglijk lijdt.

Wilsverklaring inzake euthanasie voor wanneer men onomkeerbaar buiten bewustzijn is

Voorwerp

Ondergetekende verzoekt dat, voor het geval hij/zij niet meer in staat is tot wilsuiging, een arts euthanasie toepast indien voldaan is aan de voorwaarden vastgesteld door de wetgeving betreffende euthanasie.

Eerste opstelling / herbevestiging / herziening (*schrappen wat niet past*)

Persoonlijke gegevens

Naam:
Adres:
.....
Geboorteplaats en -datum:
Rijksregisternummer:

Kenmerken

Deze wilsverklaring is vrij en bewust afgelegd.
Ik verwacht dat deze wilsverklaring wordt geëerbiedigd.

Opgemaakt te Datum Mijn handtekening

Getuigen

Door de handtekening van 2 getuigen hieronder, waarvan minstens 1 getuige geen materieel belang heeft bij het overlijden, wordt bevestigd dat deze wilsverklaring inzake euthanasie vrij en bewust werd afgelegd.

1 Naam:
Adres:
.....
Rijksregisternummer:
Geboorteplaats en -datum:
Verwantschap:
Telefoonnummer:
Datum:
Handtekening:

2 Naam:
Adres:
.....
Rijksregisternummer:
Geboorteplaats en -datum:
Verwantschap:
Telefoonnummer:
Datum:
Handtekening:

Facultatief: toewijzing vertrouwenspersoon

Als vertrouwenspersoon (-personen), waarvan ik wens dat hij/ zij onmiddellijk op de hoogte wordt (-en) gebracht indien ik mij in een situatie bevind waarin de wilsverklaring van toepassing zou kunnen zijn en dat hij/zij tijdens de procedure wordt (-en) betrokken, wijs ik de volgende persoon (personen) aan:

1 Naam:
Adres:
.....
Rijksregisternummer:
Geboorteplaats en -datum:
Verwantschap:
Telefoonnummer:
Handtekening vertrouwenspersoon:

2 Naam:
Adres:
.....
Rijksregisternummer:
Geboorteplaats en -datum:
Verwantschap:
Telefoonnummer:
Handtekening vertrouwenspersoon:

Facultatief: gegevens weer te geven door de persoon die fysiek niet meer in staat is om een wilsverklaring op te stellen :

De redenen waarom ik zelf fysiek blijvend niet in staat ben om deze wilsverklaring op te stellen en te ondertekenen is (met medisch verslag in bijlage) :

Ik heb volgende persoon aangewezen om mijn wilsverklaring schriftelijk vast te leggen:

Naam:
Adres:
.....
Rijksregisternummer:
Geboorteplaats en -datum:
Verwantschap:
Telefoonnummer:
Datum:
Handtekening aangewezen persoon:

Deze verklaring werd opgemaakt in exemplaren die worden bewaard op volgende plaatsen

1
2
3

Actueel verzoek tot euthanasie

- Als je euthanasie wil aanvragen, moet je een **schriftelijk verzoek tot euthanasie** aan een arts richten. Zo'n schriftelijk verzoek kan eenvoudig zijn. Het moet minimaal de tekst 'ik wil euthanasie' bevatten, de datum van het verzoek en de naam en handtekening van de persoon die de euthanasie aanvraagt.
- Indien je het verzoek niet zelf kunt schrijven: **schriftelijk verzoek niet zelf geschreven**

Actueel verzoek tot euthanasie

- In geval van **terminale situatie** is er geen wachttijd, wel doorlopen van procedure (arts en 2e arts)
- In geval van **niet-terminale situatie** dient de overwegings-termijn van 1 maand gerespecteerd te worden, alsook het doorlopen van de procedure (arts, tweede arts en derde arts (psychiater of arts gespecialiseerd in de aandoening)).

Voorbeeld schriftelijk verzoek AZ Turnhout

Ik,,
vraag om mijn leven te beëindigen wegens aanhoudend en
ondraaglijk lijden. Ik ben volledig bewust en vraag dit vrijwillig
zonder enige dwang van buiten uit. Mijn artsen hebben mij
ingelicht over mijn ziekte en de fatale prognose, evenals over
mogelijke palliatieve hulp. Ik verkies echter zelf het moment
van mijn dood te bepalen en niet verder af te takelen.

Opgemaakt te: Datum:.....

Handtekening:

Voorbeeld schriftelijk verzoek - niet zelf schrijven

..... wenst dat er euthanasie op hem / haar wordt toegepast. Hij / zij is goed bewust maar niet in staat het zelf te schrijven wegens verlamming / zwakte / analfabetisme / blindheid / ... Dit verzoek werd op schrift gesteld doort.o.v.....

Eerstgenoemde heeft geen materieel belang bij het overlijden. Het werd geschreven in aanwezigheid van de behandelende arts Dr

.....

Datum:

Handtekening

Verklaring voor orgaandonatie

- Hierin geef je expliciet aan dat je je organen na je overlijden wilt afstaan.
- Als je in het bevolkingsregister bent ingeschreven (of minstens 6 maanden in het vreemdelingen-register), dan ben je automatisch een potentiële donor, tenzij je dit uitdrukkelijk hebt geweigerd tijdens jouw leven.

Wilsverklaring orgaandonatie

Wettelijke basis: Koninklijk besluit van 9/02/2020 betreffende de registratie van wilsverklaringen over de wegneming van menselijk lichaamsmateriaal, met inbegrip van organen, na overlijden.

Mijn gegevens

Voornaam: _____ Achternaam: _____
Straat: _____ Nr: _____ Bus: _____
Gemeente: _____ Postcode: _____
Rijksregisternummer: _____
Geboortedatum: ____/____/____ Geboorteplaats: _____

Indien van toepassing: De gegevens van de vertegenwoordiger van degene voor wie het verzet of de intrekking ervan is geschied:

Gegevens vertegenwoordiger

Voornaam: _____ Achternaam: _____
Straat: _____ Nr: _____ Bus: _____
Gemeente: _____ Postcode: _____
Rijksregisternummer: _____
Geboortedatum: ____/____/____ Geboorteplaats: _____

Wilsverklaring orgaandonatie

Zet per stelling een **duidelijke paraaf** in de kolom die voor jou van toepassing is.

Stelling	Paraaf
Ik weiger donatie van organen voor transplantatie.	_____
Ik weiger donatie van weefsels en cellen voor transplantatie.	_____
Ik weiger donatie van organen, weefsels en cellen voor de vervaardiging van geneesmiddelen.	_____
Ik weiger donatie van organen, weefsels en cellen voor wetenschappelijk onderzoek. → Opgelikt: dit soort donatie is niet hetzelfde als jouw lichaam afstaan aan de wetenschap.	_____

Indien je heel graag orgaandonor wilt zijn, maar twijfelt of jouw omgeving die wens zou opvolgen, dan kan je hier weergeven dat je dit absoluut **WEL** wilt zijn.

Stelling	Paraaf
Ik wil absoluut en met volle overtuiging orgaandonor zijn.	_____

Verklaring inzake de lichaamsschenking aan de wetenschap

- Hierin geef je aan dat je je lichaam na je overlijden wilt afstaan voor wetenschappelijk onderzoek.
- Je lichaam schenk je nooit automatisch aan de wetenschap. Je moet hiervoor contact opnemen met de medische faculteit die je voor ogen hebt. Zij moeten op voorhand op de hoogte zijn van jouw wens.

Wilsverklaring lichaam afstaan aan de wetenschap

Mijn gegevens

Voornaam: _____ Achternaam: _____
Straat: _____ Nr: _____ Bus: _____
Gemeente: _____ Postcode: _____
Rijksregisternummer: _____
Geboortedatum: ____/____/____ Geboorteplaats: _____

Je wilsverklaring

☐ Ja, ik wens mijn lichaam te schenken aan de wetenschap.
Ik heb hiervoor afspraken gemaakt met (naam universiteit) _____
_____ in stad _____

Opgemaakt te: _____ Datum: ____/____/____
Mijn handtekening: _____

25

Wilsverklaring lichaam afstaan aan de wetenschap - uitgave juli 2024 - Palliatieve Zorg Vlaanderen

**polliotheue
zorg**

Verklaring inzake de lichaamsschenking aan de wetenschap

- Lichaam kan soms pas na jaren teruggegeven worden aan de familie
- Als een universiteit voldoende lichamen heeft op het moment van overlijden kan het lichaam niet zomaar aan een andere universiteit geschonken worden.

Verklaring wensen inzake mijn uitvaart

- Hierin geef je aan hoe je je uitvaart ziet en of je een begrafenis of crematie verkiest.

Wilsverklaring wensen inzake mijn uitvaart

Mijn gegevens

Voornaam: Achternaam:
Straat: Nr: Bus:
Gemeente: Postcode:
Rijksregisternummer:
Geboortedatum: / / Geboorteplaats:

Ik, die onderteken, kies als wijze van uitvaart voor:
Zet per stelling een **duidelijke paraaf** in de kolom die voor jou van toepassing is.

Stelling	Paraaf
Uitvaartplechtigheid volgens de levensbeschouwing:	
Begraving van mijn lichaam	
Crematie gevolgd door begraving van de as binnen de omheining van de begraafplaats	
Crematie gevolgd door bijzetting van de as in het columbarium van de begraafplaats	
Crematie gevolgd door uitstrooiing van de as in de strooiweide van de begraafplaats	
Crematie gevolgd door uitstrooiing van de as in de Belgische territoriale zee	
Crematie gevolgd door uitstrooiing van de as op een andere plaats dan de begraafplaats of de zee (adres vermelden) (1)	
Crematie gevolgd door begraving van de as op een andere plaats dan de begraafplaats (adres vermelden) (1)	
Crematie gevolgd door bewaring van de as op een andere plaats dan de begraafplaats (adres vermelden) (1)	
Als gemeente/stad waar ik begraven wil worden of waar mijn as moet uitgestrooid worden kies ik:	
Ik heb een uitvaartcontract of -verzekering bij: (Bedrijf)	
Datum van contract: Contractnummer:	

(1) Indien het bevestigingsdocument is van de overlevende, of zijn nabestaanden, is een voorafgaande schriftelijke toestemming van de eigenaar vereist en moet deze terecht worden gegeven.

Opgemaakt te: Datum: / /

Mijn handtekening:

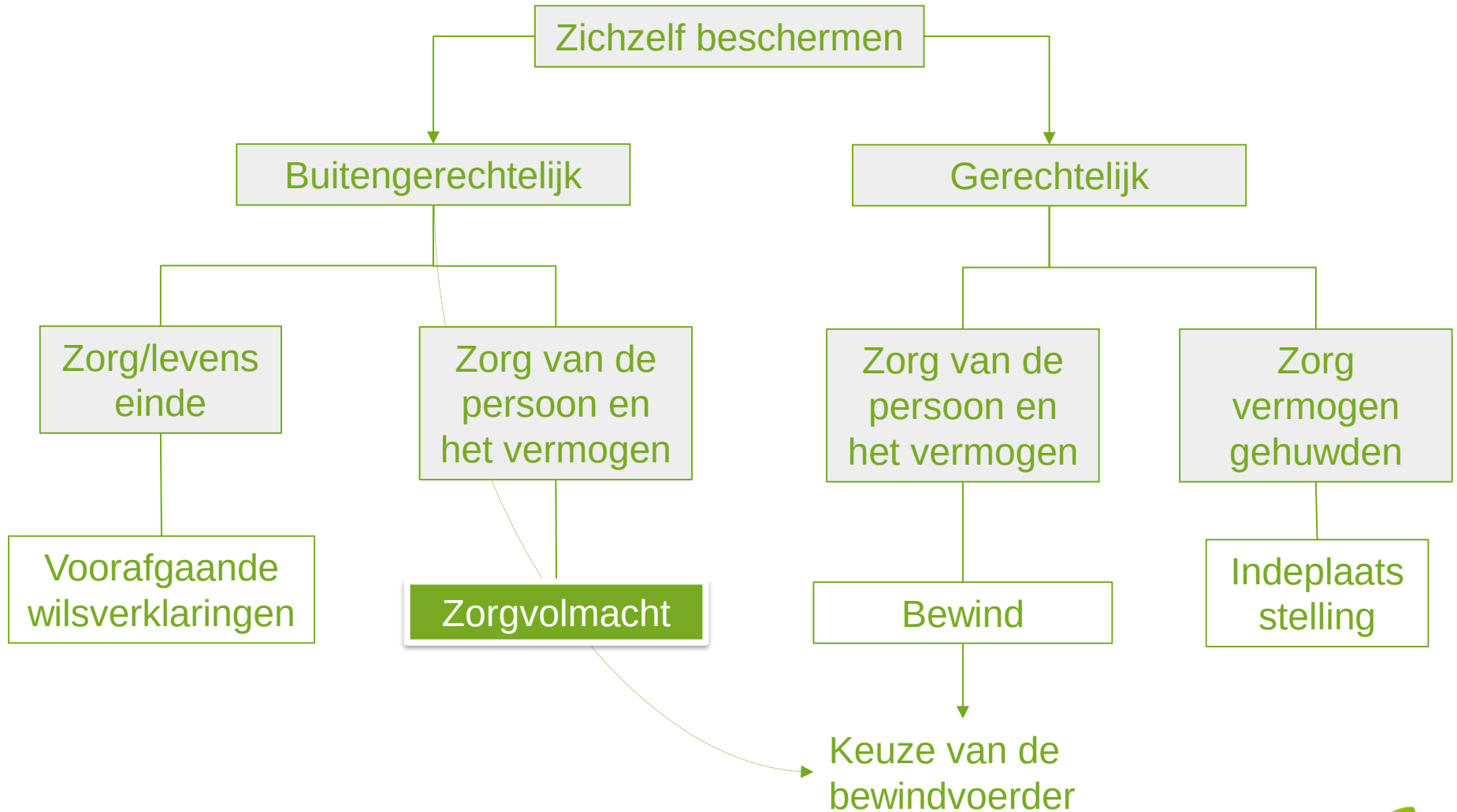


Wat is een zorgvolmacht?

Katleen Dirkx

Juridisch stafmedewerker

Toekomst op maat



Wat is een zorgvolmacht?

- Een overeenkomst (nl. een lastgeving)
- Waarbij iemand (de lastgever)
- Een volmacht geeft aan een andere persoon of personen (de lasthebbers)
- Om bepaalde handelingen te stellen in jouw plaats
- Voor het geval u daar in de toekomst zelf niet meer toe in staat bent wegens wilsonbekwaamheid

Wat is een zorgvolmacht?

Wet 21 december 2018: verruiming zorgvolmacht van vermogensrechtelijke belangen naar persoonsrechtelijke aangelegenheden waaronder uitoefening patiëntenrechten



in één document volledige juridische bescherming uittekenen namelijk de **zorg van het vermogen én de persoon**

- > bankzaken, financiële beslissingen, eigendom...
- > medische beslissingen, de organisatie van een assistentiewoning...
- > **niet:** hoogstpersoonlijke handelingen (kind erkennen, testament opstellen, euthanasieverklaring...)

Wat is een zorgvolmacht?

Een zorgvolmacht $\neq$ gewone volmacht

Gewone volmacht

- Heeft uitwerking zolang de persoon wilsbekwaam is

Zorgvolmacht

- Kan, mits voldaan aan de voorwaarden, uitwerking krijgen wanneer de persoon wilsonbekwaam wordt

Voorbeeld

De lasthebbers krijgen de bevoegdheid om namens de volmachtgever:

- Alle financiële en administratieve verrichtingen te doen die nodig zijn voor het beheer van zijn vermogen, waaronder:
 - o Betalen van rekeningen (nutsvoorzieningen, huur, verzekeringen, belastingen, medische kosten, enz.)
 - o Beheren van bankrekeningen en uitvoeren van overschrijvingen
 - o Aankopen doen die verband houden met zijn levensonderhoud, zorg en welzijn
 - o Afsluiten en beheren van contracten die noodzakelijk zijn voor zijn zorg en dagelijks leven
 - o Afspraken maken met onderhoudsdiensten (schoonmaak, reparaties)

3. Toegang tot de woning

De vrienden/ en diens echtgenote,  krijgen, in overleg met de lasthebbers, toegang tot de woning van de volmachtgever om:

- De katten te voederen en verzorgen
- De planten te sproeien
- Het gras te maaien met de zitmaaier en takken te hakselen met de hakselaar
- Andere huishoudelijke taken en onderhoud uit te voeren die in het belang zijn van het welzijn van de volmachtgever en het behoud van de woning

Voorbeeld

- De zorg te organiseren, waaronder:
 - Contacten onderhouden en overleg voeren met zorgverleners, mutualiteit, ziekenfonds en andere instanties
 - Regelen van thuiszorg, verpleging, poetshulp, maaltijdbedeling, enz.
 - Beslissingen nemen over behandelingen, medicatie en zorginstellingen, in lijn met de wensen van de volmachtgever.
 - Toegang verlenen tot medische dossiers indien nodig.
 - Transparant bepalen en toekennen van vergoedingen aan hulpverleners voor aankopen, transport, verplaatsing en parkeren

Hoe stel je een zorgvolmacht op?

Vormvereisten

- Lastgever moet wilsbekwaam zijn
- Altijd schriftelijk; onderhands of notarieel
- Zorgvolmacht kan ingaan op eender welk gekozen moment
- Zorgvolmacht heeft vaak uitwerking zodra lastgever wilsonbekwaam wordt
 - Feitelijk gegeven
 - Beslissing door lasthebbers; eventueel beroep op vrederechter
 - Te bepalen door 2 onafhankelijke artsen

Hoe stel je een zorgvolmacht op?

Vormvereisten

- Registratie in Centraal Register voor Lastgevingen noodzakelijke voorwaarde om lastgeving te laten doorwerken na wilsonbekwaamheid.
- Toegang tot register: notarissen, vredegerechten, procureur des Konings, lastgever

➔ Uw behandelend arts heeft geen toegang tot het register!

Hoe stel je een zorgvolmacht op?

Lasthebber

- Eén of meerdere lasthebbers
- 100% vertrouwen
- Vermijd conflicten tussen lasthebbers door duidelijke instructies te geven
- Subsidiaire lasthebbers voorzien indien de lasthebbers zelf onbekwaam worden of overlijden
- Onverenigbaarheden: vb. personeelsleden van de instelling waar de lastgever verblijft, personen onder gerechtelijke bescherming

Voorbeeld

4. Vertrouwensopdracht

4.1. Vertrouwensopdracht voor de lasthebber

Bijkomend krijgt de lasthebber/krijgen de lasthebbers als opdracht in te staan voor beslissingen in verband met de persoonlijke integriteit van de lastgevers waarbij als niet exhaustieve opsomming wordt gegeven :

- beslissen over de opname in een verzorgingsinstelling of ziekenhuis
- beslissingen nemen in verband met de toe te dienen zorgen:
- beslissingen nemen in verband met het levenseinde van de lastgevers.

5. Aanduiding van een opvolgende lasthebber

5.1. Indien de aangeduide lasthebber de hem/haar toevertrouwde taken van lasthebber niet langer kan of wenst waar te nemen, duidt de lastgever hierbij als opvolger aan van eerstgenoemde als zijn lasthebber aan

voor zover deze laatstgenoemden deze opdracht willen aanvaarden.

5.2.a. Indien de opvolgende lasthebber deze opdracht aanvaardt, zal de aanvaarding worden vastgesteld bij notariële akte die als wijziging zal worden geregistreerd in het centraal register dat wordt bijgehouden door de Koninklijke Federatie van het Belgisch Notariaat in overeenstemming met artikel 490 2de lid en volgende van het Burgerlijk Wetboek.

Uitwerking van de zorgvolmacht

Problemen bij aanvang of uitvoering

1) Wanneer is de lastgever wilsonbekwaam?

- Lasthebbers moeten dit bepalen; eventueel beroep op vrederechter
- 2 onafhankelijke artsen

2) Controle op de uitvoering:

- Vertrouwenspersoon of andere volmachtdragers indien daartoe door de lastgever aangeduid
- Vrederechter (ambtshalve of verzoekschrift)

-> opties:

- Volmacht aanvullen
- Volmacht niet langer in belang van lastgever: geheel/gedeeltelijk beëindigen
- (gedeeltelijk) gerechtelijke bescherming invoeren

Voorbeeld

- Zorgvolmacht bepaalt dat kinderen huis mogen verkopen als lastgever 75 jaar is en in een WZC verblijft
- Om onenigheid tussen kinderen te vermijden en om zeker te zijn dat de verkoopprijs van de woning de kosten van het levensonderhoud kan dekken, voorziet de lastgever dat de vrederechter een minimale verkoopprijs vastlegt

Uitwerking van de zorgvolmacht

Einde van de zorgvolmacht

- Overlijden van de lastgever
- Door vrederechter indien belangen van de lastgever worden geschaad door uitvoering van de zorgvolmacht (gedeeltelijke beëindiging ook mogelijk en gedeeltelijke gerechtelijke bescherming voorzien)
- Overlijden of wilsonbekwaamheid van de lasthebber: hierop anticiperen in de zorgvolmacht door subsidiaire lasthebbers te voorzien

Om te onthouden

- Een zorgvolmacht kan ervoor zorgen dat uw belangen beschermd blijven en belangrijke beslissingen snel en efficiënt genomen kunnen worden zonder ingewikkelde gerechtelijke procedures.
- Zorg voor duidelijke instructies.
- Bezorg een kopie van uw zorgvolmacht ook aan uw behandelend arts.



Wat als de patiënt om euthanasie vraagt?

Dr. Koen Devet
Huisarts – CRA - ISPAHAN

Dr. Kalin Claeyssoone
Anesthesie – Palliatieve Eenheid – PST

Wat betekent de vraag: “Dokter ik wil een spuitje”

- Aftoetsing:
 - Wat moet ik op het einde doorstaan?
 - Wat kan ik van mijn arts verwachten?
 - Geeft dikwijls een angst weer voor wat komen gaat
 - Verschilt soms van de wens tot euthanasie
- Houding/ Reactie van de arts
 - Open en empathische houding
 - Vereist meerdere gesprekken
 - Is dit de echte vraag van de patiënt ?

Wat zijn de levenseinde-mogelijkheden?

- Natuurlijke dood: sterven is niet altijd een 'strijd'. Vb. eindstandig nierfalen, leverfalen, plotse dood door ritmestoornis...(Euthanos= goede dood)
- Palliatieve sedatie = toedienen van medicatie die het bewustzijn verlagen en de symptomen wegnemen met als doel het lijden te stoppen.
 - Vraag van de patiënt of beslissing van de arts (communicatie!!)
 - = natuurlijk overlijden
 - Opdrijven van medicatie op geleide van discomfort= symptoomcontrole
- Euthanasie: leven beëindigen van de patiënt op uitdrukkelijke vraag van de patiënt
 - Wettelijke voorwaarden
 - Overeenkomst tussen een arts en zijn patiënt: wordt NIET doorgegeven naar een andere arts
 - Geen enkele arts is verplicht om een euthanasie uit te voeren: doorverwijzen

Wettelijke voorwaarden euthanasie (KB 28/5/2002)

- De patiënt:
 - Meerderjarig (ontvoogde minderjarige) (minderjarigen uitgebreidere voorwaarden (KB van 28/2/2014)
 - Handelingsbekwaam
 - Bewust (uitz. KB aanpassing 9/4/24: actueel verzoek blijft van toepassing als alles op papier staat en patiënt ondertussen bewusteloos geworden is)
- Het verzoek:
 - Vrijwillig
 - Overwogen
 - Herhaald
 - Niet tot stand gekomen onder externe druk (familie en arts)
- De medische toestand:
 - Medisch uitzichtloos
 - Ondraaglijk fysisch en/of psychisch lijden dat niet kan gelenigd worden
 - Lijden is gevolg van een ernstige en ongeneeslijke , door ziekte of ongeval veroorzaakte aandoening
- AL DEZE VOORWAARDEN MOETEN ZIJN VOLDAAN

Euthanasie in het ziekenhuis: stappenplan

- Behandelend arts
- Oordelen over de wettelijke basis van de euthanasievraag (KB 28/5/2002 en KB 28/2/2014)
- Andere therapeutische opties bespreken, zoals palliatieve zorg, palliatieve sedatie
- Patiënt alles laten bespreken met naasten
- 2^{de} arts raadplegen
- Evt. 3^e arts:
 - Indien de levensverwachting langer is dan enkele weken (afzienbare tijd)+ wachttijd minstens 1 maand
 - Indien het gaat om psychisch lijden
- Aanwezigheid van minstens één getuige
- Vraag moet op schrift gesteld worden, gedateerd en gehandtekend
- Registratiedocument moet binnen 4 werkdagen naar de euthanasiecommissie.

1. De vraag beluisteren

PROCES	WIE IS BETROKKEN	WAT DOEN WE	PRAKTISCH/ AANDACHTSPUNTEN	LINKS EN DOCUMENTEN
1. de vraag beluisteren	Patiënt	Bespreekt vraag naar actieve levensbeëindiging zelf met arts	- open, empathische houding, niet oordelend - actief luisteren, doorvragen - meerdere gesprekken zijn nodig - verslaggeving in EPD door alle betrokken zorgverleners	- rol behandelend arts - wettelijke voorwaarden - schriftelijk verzoek - schriftelijk verzoek niet zelf geschreven - wilsverklaring
	Behandelend arts	Beluistert en evalueert de vraag cfr. wettelijk kader en rol behandelend arts Start stappenplan		
	Andere zorgverleners	Beluisteren pt		



2. Breed overleg

PROCES	WIE IS BETROKKEN	WAT DOEN WE	PRAKTISCH/ AANDACHTSPUNTEN	LINKS EN DOCUMENTEN
2. breed overleg	- behandelend arts - betrokken zorgverleners intern - huisarts - naasten pt (mits diens goedkeuring)	- vraag van pt wordt onderling afgetoetst - beleidsopties en verwachtingen worden toegelicht - verschillende visies worden uitgeklaard	- geen formele vergadering, ad hoc overleg - verslaggeving in EPD met bijzondere aandacht voor evt. meningsverschillen	



3. Palliatieve filter

PROCES	WIE IS BETROKKEN	WAT DOEN WE	PRAKTISCH/ AANDACHTSPUNTEN	LINKS EN DOCUMENTEN
3. palliatieve filter	Palliatief supportteam (PST)	- comfortzorg optimaliseren ikv ondraaglijk lijden - expertfunctie inzake levenseindevragen	- consultvraag PST door behandelend arts ikv euthanasie - verslaggeving in EPD	

- Niet wettelijk verplicht
- Extra veiligheid

4. Interdisciplinaire besluitvorming

PROCES	WIE IS BETROKKEN	WAT DOEN WE	PRAKTISCH/ AANDACHTSPUNTEN	LINKS EN DOCUMENTEN
4. interdisciplinaire besluitvorming	- behandelend arts - 2^{de} arts - zo nodig 3^{de} arts - betrokken zorgverleners (VK, PST, HA, ...)	- evaluatie van de vraag: - Wettelijke voorwaarden - besluitvorming	- verslaggeving in EPD 2°/3° arts - verslaggeving in EPD-evaluatie en besluitvorming	- kenmerken en rol 2^{de} arts - kenmerken en rol 3^{de} arts - sjabloon verslag 2°/3° arts



5. Besluitvorming

PROCES	WIE IS BETROKKEN	WAT DOEN WE	PRAKTISCH/ AANDACHTSPUNTEN	LINKS EN DOCUMENTEN
5.1 besluit: geen euthanasie	- behandelend arts	Owv niet voldaan aan wettelijke voorwaarden	- duidelijke communicatie aan pt (naasten) door behandelend arts - verder afstemmen van zorg met pt (naasten)	
		Owv gewetensbezwaar behandelend arts	- duidelijke communicatie aan pt door behandelend arts (<7 d na vraag) - deze zoekt andere arts om procedure over te nemen	Mogelijkheden andere arts: - Eigen associatie - Medebehandelaar - Huisarts
5.2 besluit: euthanasie	- behandelend arts	- afspraken met behandelend team, pt, naasten over verloop en tijdstip van uitvoering - praktische voorbereiding	- bespreken laatste wensen - verslag in EPD - medicatievoorschrift apotheek	- medicatievoorschrift - procedure uitvoering - registratieformulier externe toetsingscommissie - registratieformulier externe toetsingscommissie minderjarige patiënt

6. Begeleiding

PROCES	WIE IS BETROKKEN	WAT DOEN WE	PRAKTISCH/ AANDACHTSPUNTEN	LINKS EN DOCUMENTEN
Begeleiding	- behandelend team - PST	- begeleiding van de betrokkenen gedurende het ganse proces - debriefing van het team - zo nodig individuele ondersteuning van betrokken hulpverleners		



Euthanasie in de thuissituatie

- Grote overeenkomst
- Stappenplan volgt zelfde lijn
- Thuisverpleegkundige is meestal de eerste aanspreekpunt
- Behandelend huisarts = eerste arts
- 2^e arts wordt op korte termijn gezocht, binnen andere praktijk
- = korte termijn regelbaar voor snelle duidelijkheid
- Familie/naasten zoveel mogelijk mee in dit proces betrekken
- Ondersteuning van de eigen thuisverpleging+Ispahan

Hoe verloopt een zorgvuldige euthanasie

Vooraf:

- 2e en evt. 3e arts tijdig geraadpleegd
- Patiënt orde op zaken gesteld (nalatenschap, ruzies, afscheid, uitvaartregelingen...)
- Bespreking met verwanten (akkoord, uitleg aan kinderen, nazorg te regelen...)
- Technische uitvoering op voorhand bespreken (hoe, duur, pijnloos...)
- Producten voor euthanasie moeten tijdig besteld worden en door de arts zelf opgehaald
- Dag en tijdstip afspreken

Hoe verloopt een zorgvuldige euthanasie

Dag zelf:

- Medicatie klaarmaken (uit zicht)
- Kom te vroeg en niet te laat
- Onderhoudsinfuus lang op voorhand
- Deur dicht, gsm af, telefoons buiten
- Kans op afscheid
- Genoeg stoelen
- Moet er nog iets worden gezegd ?

Checklist voor zorgvuldige euthanasie

Moment zelf:

- Navragen aan patiënt hoe hij zich voelt en of hij euthanasie wil laten doorgaan
- Iedereen aanwezig
- Patiënt comfortabel
- Afscheid nemen
- Toedienen medicatie waarna de dood optreedt
- Aandacht voor naasten: vermelden dat ademhaling gaat stoppen/snurken en patiënt zal verkleuren, evt. kan hoesten/hikken
- Arts blijft aanwezig tot overlijden en stelt dood vast

Hoe verloopt een zorgvuldige euthanasie

Na het overlijden:

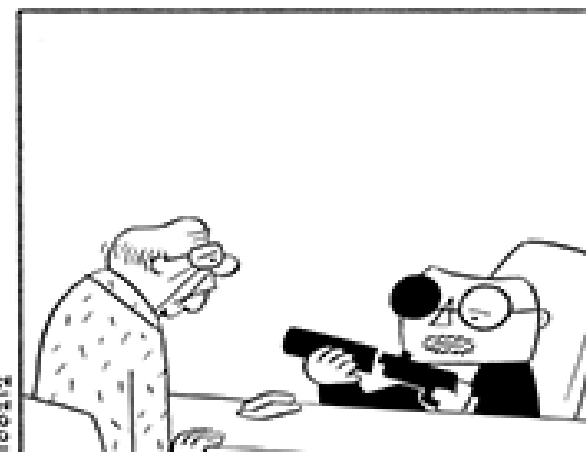
- Meedelen dat patiënt overleden is
- Bevestigen dat wens van patiënt werd ingewilligd
- Aanwezigen alleen laten voor afscheid
- Medisch materiaal meenemen
- Dossier aanvullen
- Overlijdensakte invullen en registratiedocument voor de commissie
- Aanwezigen terug te woord staan en melden dat er steeds kans is om nog eens met je te praten

Impact van euthanasie op de naasten

- Soms is thuissterven moeilijk/confronterend
- Ziekenhuis kan thuisvervangende omgeving zijn
- Multicultureel en verschillende geloofsgemeenschappen:
 - visie op sterven maakt dit een complex plaatje
 - Taalbarrière: nuances in vraagstelling
- Veranderend huisartsenlandschap
 - Ideaal kader maar 10-15% heeft geen huisarts
 - Verschuiving van solo-artsen naar groepspraktijken
 - Euthanasievraag is een overeenkomst tussen de arts en de patiënt en niet overdraagbaar
- Kinderen horen bij de communicatie betrokken te worden en vrijheid om aanwezig te zijn bij afscheidsproces

Impact van euthanasie op arts/zorgverleners

- Emotionele en psychologische impact
 - Morele en ethische dilemma's
 - Emotionele belasting: patiëntenband waardoor verdriet, schuld of verlies
 - Angst voor negatieve reacties, beroepsgeheim vs communicatie met familie
- Professionele impact
 - Verantwoordelijkheid en druk
 - Impact op welzijn en burn-out
- Professionele ontwikkeling en reflectie
 - Persoonlijke groei en empathie
 - Ethische reflecties en grenzen stellen
- Steun en verwerking
 - Behoefte aan collegiale ondersteuning
 - Supervisie en reflectiegesprekken



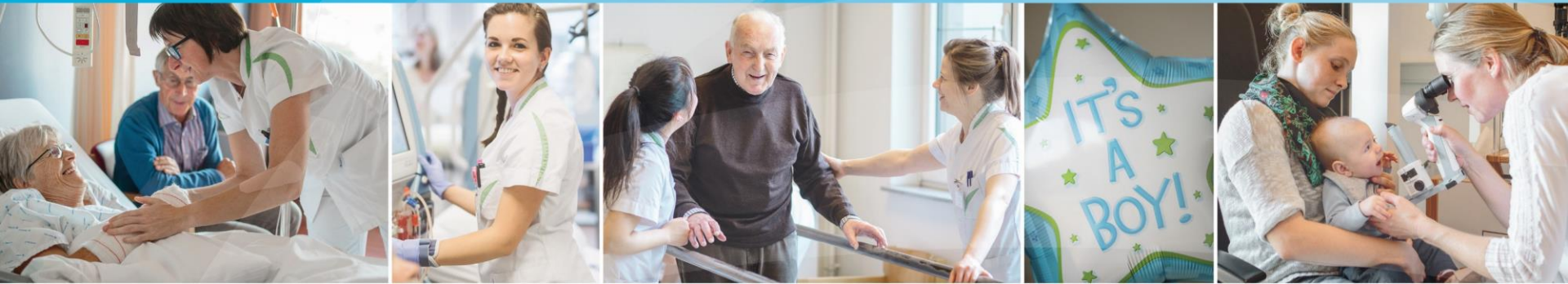
Rol van 2^e en 3^e arts in kader van stappenplan euthanasie

Voorwaarden:

- Onafhankelijk
 - T.o.v. patiënt: geen voortdurende behandelingsrelatie in verband met pathologie die aanleiding gaf tot euthanasievraag
 - T.o.v. behandelend arts: geen familiale of hiërarchische band
- Bevoegd om over de aandoening in kwestie te oordelen(2^e)
- Is psychiater of specialist in de aandoening in kwestie (3^e)(geen fam. /hiërarchische band met 2^e arts)

Rol:

- Neemt inzage in dossier
- Onderzoekt de patiënt
- Oordeelt over het vrijwillig , overwogen en herhaald karakter van het verzoek
- Oordeelt over de ernstige en ongeneeslijke aard van de aandoening
- Vergewist zich van het aanhoudend en ondraaglijk (fys/psy) lijden dat niet kan gelenigd worden
- Verslag in het EPD



Wat is DNR?

Dr. Marc Martens
MEC



DNR Do Not Resuscitate

- Wat doe je niet meer?

Context

- Vroeger (voor 2de wereldoorlog) stierven velen thuis
- Nu sterven velen in ziekenhuis of zorginstelling
- Vanaf jaren 70 begonnen ziekenhuizen en zorginstellingen codes uit te werken
- Betere en uniformere communicatie over therapiebeperving
- dit leidde tot DNR codes

Huidige context

10 %

????

1 jaarsoverleving na reanimatie

In ziekenhuis (op hartafdeling 38%)

Dit zegt niets over Quality of Life

Welke DNR codes bestaan er?

-
- DNR 0
 - DNR 1
 - DNR 2
 - DNR 3

DNR 0

- Geen therapie beperking
- Patiënt wordt maximaal behandeld

DNR 0

- Voor de meeste patiënten van toepassing
- **Bewuste keuze** om maximaal te behandelen ondanks voorgeschiedenis van gemetastaseerde kanker

Patiënt met gemetastaseerd maligne melanoma met goede respons op immuuntherapie.

Code wordt bij voorkeur met patiënt besproken

Casus

- Vrouw 40 jaar
- Diffuus gemetastaseerd BRAF +melanoma met longmetastasen
- Erg kort van adem: nog net geen beademing nodig
- Verpleegkundige: Dokter ... graag DNRcode?
- DNR 0 gezien 50 procent kans op snelle verbetering onder BRAF/MEC inhibitoren
- Indien tijdelijk beademing nodig is, dan moeten we dit doen

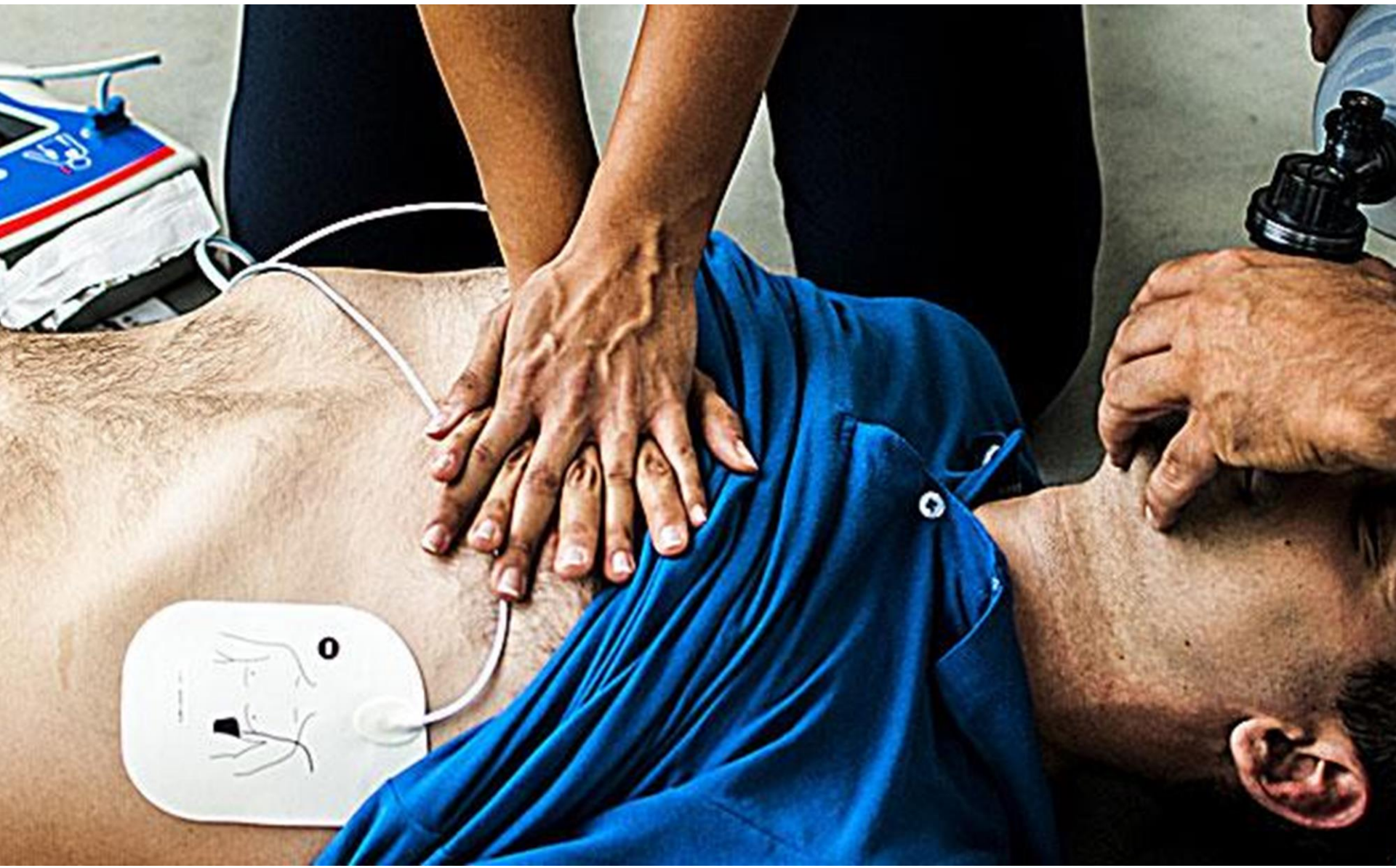
BEWUSTE DNR 0 code uitgelegd aan verpleegkundige

DNR 1

- ACTIES BIJ REANIMATIES
- 3 verschillende keuzes aan te vinken in keuzemenu

DNR 1

- Bij hartstilstand geen hartmassage of defibrillatie



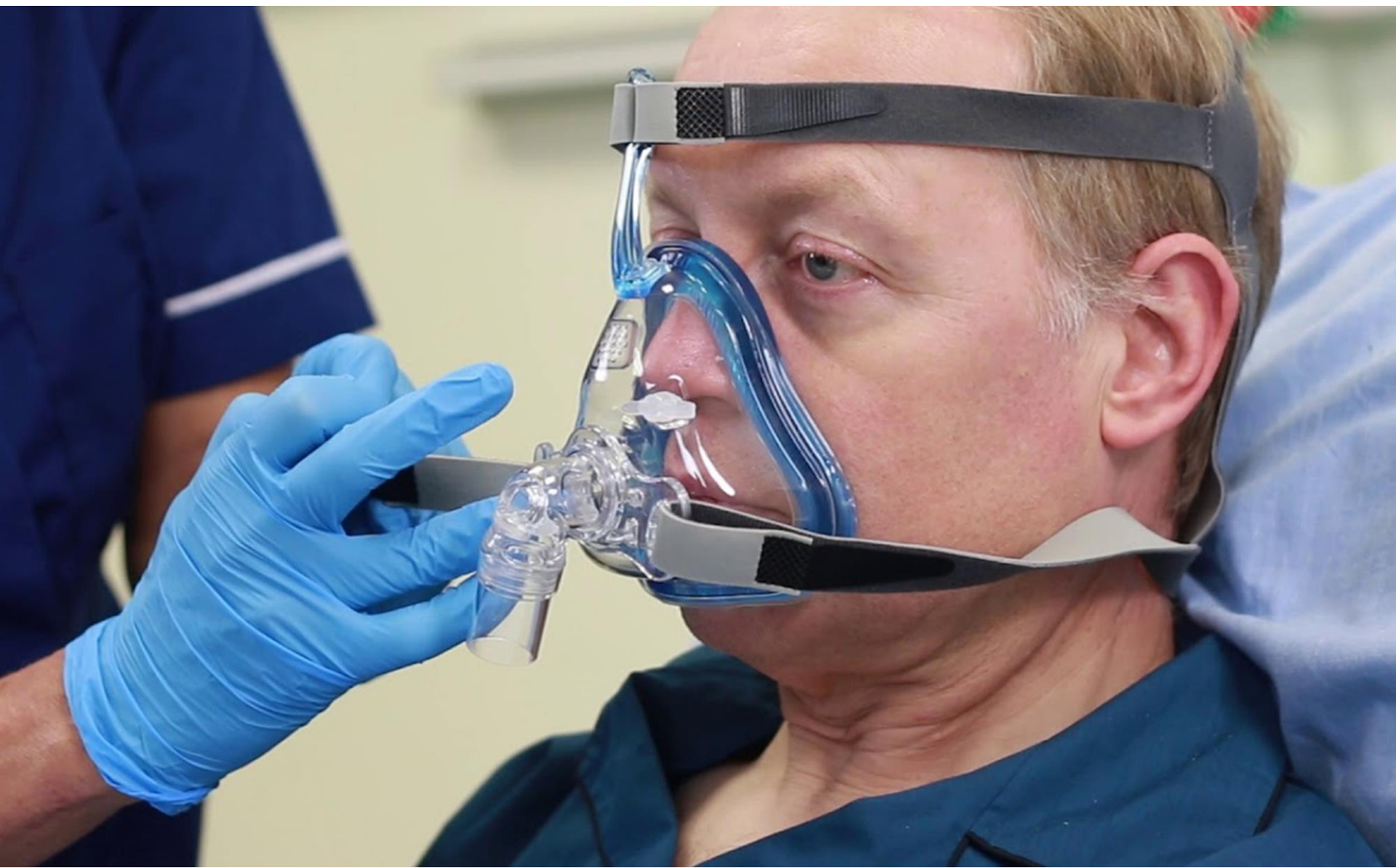
DNR 1

- Bij respiratoir falen geen invasieve behandeling



DNR 1

- Bij respiratoir falen: geen niet invasieve beademing



Sinds: 22-02-2024 08:47

Verantw. stafid: bvdnhe8

Van Den Heuvel

Bert

Acties bij reanimatie

Circulatiestilstand: thorax massage & defibrillatie

Respiratoir falen: invasieve beademing

Respiratoir falen: niet-invasieve beademing

Bijkomende opmerkingen

Therapie beperkingen

Is gedurende de opname een transfer wenselijk

Intensieve zorgen

Spoedgevallen

Zijn volgende behandelingen nog gewenst voor de patiënt

Dialyse

Chemotherapie

Parenterale nutritie

Enterale nutritie

Bloed en/of bloedproducten

Heelkundige ingrepen

Mag volgende medicatie nog gestart worden

Antibiotica

Antiarritmica

Vasopressoren of inotropica

Opdrijven vasopressoren

Motivatie

gemetastaseerde ziekte, denkt r
wilsbeschikking meer uitgebreid

Meegedeeld aan

Patiënt

Naasten / Vertegenwoordig

Huisarts

Verwijzend specialist

Zorgverlenend team

Algemene opmerkingen

DNR 2

- Therapie niet uitbreiden

Niet starten met: ... aan te vinken ...

- 0 vasopressoren of isotropic
- 0 opdrijven vasopressoren
- 0 anti-aritmica
- 0 transfer naar Intensieve Zorgen
- 0 antibiotica
- 0 dialyse
- 0 heelkundige ingreep
- 0 bloed- of bloedingsproducten
- 0 chemotherapie
- 0 parenterale nutriti
- 0 enterale nutritie
- 0 andere

DNR 2 ... vooraf moeilijk in te schatten ...

- Bij opmaken van wilsbeschikking ... vult patiënt in ... geen antibiotica
- Bij bespreking van DNR2 code ... antibiotica wil ik nog wel want dan zie ik minder af van huidige pneumonie
- Dus DNR2 code bij voorkeur te bespreken op moment dat dit van toepassing is

— Acties bij reanimatie —

- | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|---|
| ☐ Ja | ☒ Nee | Circulatiestilstand: thorax massage & defibrillatie |
| ☐ Ja | ☒ Nee | Respiratoir falen: invasieve beademing |
| ☐ Ja | ☒ Nee | Respiratoir falen: niet-invasieve beademing |

Bijkomende opmerkingen

— Therapie beperkingen —

Is gedurende de opname een transfer wenselijk

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------------------|---------------|
| ☐ Ja | ☒ Nee | Intensieve zorgen | ☐ Ja | ☒ Nee | Spoedgevallen |
|--------------------------|--------------------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------------------|---------------|

Zijn volgende behandelingen nog gewenst voor de patiënt

- | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------------------|-------------------|
| ☐ Ja | ☒ Nee | Dialyse | ☐ Ja | ☒ Nee | Chemotherapie |
| ☐ Ja | ☒ Nee | Parenterale nutritie | ☐ Ja | ☒ Nee | Enterale nutritie |
| ☐ Ja | ☒ Nee | Bloed en/of bloedproducten | | | |
| ☐ Ja | ☒ Nee | Heelkundige ingrepen | | | |

Mag volgende medicatie nog gestart worden

- | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|--------------------------------------|-------------------------|
| ☒ Ja | ☐ Nee | Antibiotica | ☐ Ja | ☒ Nee | Anti-aritmica |
| ☐ Ja | ☒ Nee | Vasopressoren of inotropica | ☐ Ja | ☒ Nee | Opdrijven vasopressoren |

Motivatie

midline glioma, best support:

Meegedeeld aan

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| ☒ Ja | ☐ Nee | Patiënt |
| ☐ Ja | ☒ Nee | Naasten / Vertegenwoordiger |
| ☒ Ja | ☐ Nee | Huisarts |
| ☐ Ja | ☐ Nee | Verwijzend specialist |
| ☐ Ja | ☐ Nee | Zorgverlenend team |

Algemene opmerkingen

Casus

Arts staat op punt naar huis te vertrekken:

- Verpleegkundige: Dokter wil je patiente Anna een DNR code geven. Ze gaat achteruit ...
 - Met tegenzin akkoord om snel DNR2 code toe te kennen.
 - Met pt is geen gesprek meer mogelijk
 - Familie is niet aanwezig
- 1 uur later is er hartstilstand met nu wel aanwezige familie
- Deze eist reanimatie ... Achter onze rug is...

DNR 3

- Therapie afbouwen

Stop volgende behandelingen

- De waardigheid en het comfort van de patiënt blijven de hoogste prioriteit
- **Comfortzorg** wordt niet gestopt
 - Dit wil zeggen dat behandelingen die bijdragen tot een goed comfort niet gestopt worden
 - Pijntherapie
 - Slaapmedicatie
 - Antibiotica? Eénmalig Amukin bij hoge koorts
 - Antitrombose behandeling ter voorkomen van trombosebeen, longembolen,...
 - Onderhouden bij mobiliteit waardoor patiënt nog zelf naar toilet kan

DNR code: Code 3: Therapie afbouwen Ingegeven door: mmarte0 Martens Marc
Sinds: 15-06-2025 09:18 Verantw. staflid: mmarte0 Martens Marc

— Acties bij reanimatie —

Ja ☒ Nee Circulatiestilstand: thorax massage & defibrillatie
Ja ☒ Nee Respiratoir falen: invasieve beademing
Ja ☒ Nee Respiratoir falen: niet-invasieve beademing

Bijkomende opmerkingen

— Therapie beperkingen —

Is gedurende de opname een transfer wenselijk

Ja ☒ Nee Intensieve zorgen Ja ☒ Nee Spoedgevallen

Zijn volgende behandelingen nog gewenst voor de patiënt

Ja ☒ Nee Dialyse Ja ☒ Nee Chemotherapie
Ja ☒ Nee Parenterale nutritie Ja ☒ Nee Enterale nutritie
Ja ☒ Nee Bloed en/of bloedproducten
Ja ☒ Nee Heelkundige ingrepen

Mag volgende medicatie nog gestart worden

Ja ☒ Nee Antibiotica Ja ☒ Nee Anti-aritmica
Ja ☒ Nee Vasopressoren of inotropica Ja ☒ Nee Opdrijven vasopressoren

Motivatie

Gevorderd gemet Spino
Best supportive care: Antibiotici
tot betere QoL in eindfase van

Meegedeeld aan

Ja ☒ Nee Patiënt
Ja ☒ Nee Naasten / Vertegenwoordiger
Ja ☒ Nee Huisarts
Ja ☒ Nee Verwijzend specialist
Ja ☒ Nee Zorgverlener en team

Algemene opmerkingen

DNR code in ziekenhuis

- Bespreken in het zorgverlenend team +++
 - Zo breed mogelijk draagvlak voor keuze van code (vooral bij code 0)
 - Code kan veranderen: omlaag van DNR 1 naar DNR 0 (bij onverwachte zeer goede respons op Immuuntherapie) en kan ook omhoog naar DNR 3 (bij snelle achteruitgang)
 - In wekelijks multidisciplinair teamoverleg
 - Oncoloog, onconurses, psychosociaal supportteam..
 - ... gevolgd door bespreking met patiënt (en familie)

DNR code: van ziekenhuis naar thuissituatie

- Bij voorkeur code met huisarts te bespreken
- Soms staat DNR code in ontslagbrief van het ziekenhuis
 - Aan te bevelen
- Gaat DNR code mee met patiënt?
 - Code vaak nog context gebonden: Zelfde patiënt kan verschillende code hebben in ziekenhuis en thuis
 - Herbespreken lijkt zinvol: Wat is de juiste betekenis van code?
 - Betekenis voor patiënt soms moeilijk in te schatten .. We doen alles wat op kamer mogelijk is ...
 - Zo kunnen antibiotica hoge koorts doen zakken en dus een goede comfortzorg zijn
 - Versus 5de pneumonie nog te behandelen bij gevorderde hoofd- en hals tumor?

DNR in ziekenhuis en voorafbestaande wilsbeschikking

Zelfs indien patiënten wilsbeschikking hebben wordt deze zelden gevolgd daar patiënten de impact van hun keuzes op langere termijn niet goed kunnen inschatten.

In wilsbeschikking: Ik wil niet meer naar ziekenhuis.... en patiënt is toch in het ziekenhuis

Bij ernstige pneumonie in WZC... Zonder IV Antibiotica in ziekenhuis ga je dood ..

Ik wil toch naar ziekenhuis

De meeste patiënten kunnen zelf hun keuzes maken. Wat nog wel en wat niet meer?

Het nut van de wilsbeschikking is vooral dat er al over nagedacht is

- welke therapie beperking?
 - geen cardiale reanimatie
 - geen kunstmatige beademing
- wat ze wel nog willen: bijvoorbeeld antibiotica
- en wat niet niet meer willen: bijvoorbeeld geen kunstmatige voeding

Mag een arts zomaar een DNR code toekennen?

- Medicolegaal: arts kan DNR code toekennen zonder overleg
- In praktijk erg aanbevolen om dit toch met patiënt (en familie) te bespreken:
 - Ethisch !!!
 - Vertrouwensrelatie arts/patiënt
 - 'Achter mijn rug werdterecht erg boos ...
Bij second opinion wil prof DNR code bespreken
Je hebt er al een! Zowel pt als echtgenote erg boos dat dit niet

DNR: betekent dit 'Do Not Care'?

Integendeel

Een DNR code toekennen en verder begeleiden brengt heel wat zorg mee

- DNR code uitleggen
 - Bij gevorderde kanker waarvoor geen goede behandelingen meer zijn
 - Patiënt wil nog hartmassage? Patiënt de tijd geven om te aanvaarden dat hartmassage niet meer zinvol is
 - DNR code aanpassen aan de verdere klinische evolutie ... van DNR 1 naar 2 naar 3 ...
 - Therapiebeperking te bespreken
 - Tumor blokkeert darm: opereren we nog??
We kunnen opereren doch dit heeft maar voordeel voor erg korte periode gezien uw tumor erg uitgezaaid is in buik

DNR code: hoe communiceren met andere 'zorgverleners'?

- Tattoo op borst: `Niet reanimeren`
- In woonzorgcentrum: 'Op afgesproken plaats'
- In thuissituatie:
 - In dossier van huisarts
- In ziekenhuis: Code in Medisch Dossier
- Probleem: Hoe gaat code mee? Pleidooi voor 1 centraal dossier

Take home messages

- DNR code bij voorkeur **bespreken** met patiënt (en familie)
- Evolutie in code eveneens **bespreken**
- Wilsbeschikking is geen DNR code: Als de vraag zich stelt rond therapie beperking deze vraag **bespreken**
- **Communicatie** over DNR code tussen zorgverleners

Zien we u terug?



Later dit jaar:

- **30 september:** IVF en fertiliteit
- **9 oktober:** Pijnopvolging in AZ Turnhout
- **19 oktober:** Opendeurdag AZ Turnhout

Meer info en inschrijvingen: www.azturnhout.be/agenda