

DRAAIBOEK
Publieksbijeenkomsten huisartsen

Voorlichting laatste levensfase

Praat vandaag over morgen

Regio Apeldoorn-Zutphen e.o.

Colofon:

Joke Breugem, kaderarts en huisarts HOOG Apeldoorn
Juliette Verhagen, kaderarts en huisarts HOOG Apeldoorn
Marijke den Braven, kaderarts en huisarts HOOG Brummen
Wendy Langerak, specialist ouderen geneeskunde en kaderarts palliatieve zorg Viattence
Chantal Rauws, wijkmanager HOOG, regio Apeldoorn
Gea Bouwers, wijkmanager HOOG, regio Zutphen
Berdine Koekoek, netwerk palliatieve zorg Oost- Veluwe
Marleen de Lange, netwerk palliatieve zorg regio Zutphen

Herzien september 2026 (ontstaan juni 2025)

Voorwoord

Dit draaiboek biedt praktische informatie (ter ondersteuning) bij het organiseren van een voorlichtingsbijeenkomst binnen een huisartsenpraktijk of -groep. Wijkmanagers kunnen een rol vervullen in het organiseren en faciliteren van deze bijeenkomsten. Vanuit de netwerken palliatieve zorg is er ondersteuning mogelijk bij het verstrekken van informatie en het aanvragen en afhandelen van subsidies via PZNL.[1]

In dit draaiboek wordt het onderdeel zorg belicht vanuit de landelijke campagne 'Praat vandaag over morgen', die niet alleen zorg, maar ook de thema's wonen en welzijn omvat. Deze bredere campagne heeft in elke regio zijn eigen invulling, afgestemd op lokale behoeften en context. Zo krijgt de campagne in de regio's Apeldoorn, Zutphen en Hattem, Heerde en Epe op verschillende manieren vorm. Gemeenten en VVT-instellingen spelen een belangrijke rol door het organiseren van publieksbijeenkomsten over onderwerpen zoals gezond ouder worden, wonen en welzijn.

Dit draaiboek is een initiatief van de netwerken Oost-Veluwe en regio Zutphen, als onderdeel van de IZA-transformatie Palliatieve Zorg: *"Ondersteuning in de laatste levensfase, van A tot Z. Voor en met elkaar."* Het draagt bij aan de maatschappelijke bewustwording over proactieve zorgplanning voor inwoners van 70 jaar en ouder, ter voorbereiding op de laatste levensfase. Door deze integrale aanpak willen we mensen in staat stellen om tijdig en goed geïnformeerd te plannen, zodat zij en hun naasten de laatste levensfase in een gezonde en weloverwogen manier kunnen ingaan.



1 In 2025 en 2026 is een subsidie van 500,- euro beschikbaar per publieksbijeenkomst. De netwerkcoördinatoren hebben subsidie aangevraagd en deels toegekend gekregen via NPPZII

Inhoud

Voorwoord 2
Inleiding 4
Verwachte effecten van de publiekscampagne 5
Vormen 6
Draaiboek 7
Bijlagen 10
Bijlage 1: Voorbeeld uitnodigingsbrief 10
Bijlage 2: Euthanasieverklaring 11
Bijlage 3: Wilsverklaring behandelwensen 13
Bijlage 4: Voorbeeld presentatie 15
Bijlage 5: Samenvatting informatiebijeenkomst 16
Bijlage 6: Instructie registratie en declaratie behandelwensgesprek 17

Inleiding

Maatschappelijke bewustwording

De laatste levensfase vraagt om zorg die aansluit bij de persoonlijke wensen en waarden van een patiënt. Door tijdig met elkaar in gesprek te gaan, kunnen mensen zelf de regie houden over wat voor hen belangrijk is in deze periode.

Proactieve zorgplanning speelt hierin een cruciale rol. Binnen de huisartsenpraktijk is er een belangrijke taak weggelegd om deze gesprekken te initiëren, behandelwensen vast te leggen en patiënten en hun naasten te begeleiden in het maken van bewuste keuzes. Op die manier wordt passende zorg mogelijk gemaakt, zorg die voorkomt dat mensen pas in een crisissituatie moeten nadenken over hun wensen rondom het levenseinde.

Het organiseren van een collectieve informatiebijeenkomst vanuit de huisartsenpraktijk draagt bij aan het vergroten van die bewustwording. Tijdens deze bijeenkomst ontvangen ouderen en hun naasten informatie over het belang van proactieve zorgplanning, de verschillende opties die er zijn, wat vastgelegd kan worden, en welke rol naasten hierin spelen.

Inwoners van 70 jaar en ouder worden persoonlijk uitgenodigd voor de bijeenkomst. Door het gesprek over de laatste levensfase op een toegankelijke en open manier aan te bieden, krijgen zij de kans om op tijd na te denken over wat voor hen écht belangrijk is, samen met hun huisarts, hun naasten en andere betrokkenen in de zorg.

Verwachte effecten van de publiekscampagne

Voor de huisartsenpraktijk

- **Tijdswinst door collectieve voorlichting;**
  De huisarts informeert in één keer een grote groep patiënten, wat individuele consulten overbodig maakt of verkort.
- **Gerichte doorverwijzing naar het spreekuur;**
  Door deze vorm van voorlichting kan de huisarts(praktijk) sturen in wanneer inwoners wel/niet op het spreekuur moeten komen om hun wensen te bespreken. Ook kan de huisartsenpraktijk handreikingen geven hoe ze hun wensen kenbaar kunnen maken. Dit beperkt het aantal onnodige consulten en levert zo meer tijd op voor andere zaken.
- **De patiënttevredenheid neemt toe;**
  De uitnodiging en betrokkenheid van de huisarts geven patiënten het gevoel dat hun wensen ertoe doen. In de voorlichting kan de huisarts benoemen wat voor hem/haar belangrijk is om te weten van zijn/haar patiënten.
- **Betere informatie-uitwisseling in de keten;**
  De huisarts kan de vastgelegde wensen uitwisselen met andere zorgverleners, wat bijdraagt aan samenhangende en passende zorg.
- **Efficiënte inzet van het consult "Behandelwensgesprek";**
  Vanaf 2024 kan de prestatie "Behandelwensgesprek" worden gedeclareerd. Door de voorlichtingsavond is veel voorbereidend werk al gedaan en kunnen gesprekken sneller worden afgerond.
- **Meer passende zorg;**
  Door heldere behandelafspraken en tijdige gesprekken wordt overbehandeling voorkomen en nemen onnodige zorgvragen en kosten af.
- **Meer weten?**
  Zie; factsheet over de resultaten van een onderzoek naar 124 publiekbijeenkomsten.

Voor de patiënt en eventuele naasten

- **Volledige en toegankelijke informatie;**
  De patiënten krijgen op een begrijpelijke manier inzicht en beschikbaarheid over alle benodigde informatie om tot gedegen keuze te komen.
- **Ruimte voor voorbereiding;**
  Patiënten durven regie te pakken en denken goed na over behandel- wensen/grenzen voordat hij/zij hiertoe door een acuut (medische) situatie wordt gedwongen.
- **Samen;**
  De patiënt heeft de mogelijkheid om naasten mee te nemen naar de bijeenkomst om dit – soms lastige onderwerp – bespreekbaar te maken
- **Toename bewustwording bij naasten;**
  Naasten worden meegenomen in het belang van het gesprek over het levenseinde, waardoor zij beter voorbereid zijn en kunnen bijdragen aan het voorkomen van crisissituaties of overhaaste beslissingen.

Vormen

Twee veelvoorkomende benaderingen zijn kleinschalige bijeenkomsten binnen de eigen huisartsenpraktijk en grootschalige bijeenkomsten voor een huisartsengroep/regio. Beide hebben hun eigen voordelen en nadelen, die invloed hebben op de effectiviteit en de betrokkenheid van de deelnemers. Voor beide vormen geldt dat een kaderarts als spreker is in te zetten of kan helpen bij de voorbereiding. Ook een gesprekleider kan worden overwogen.

Kleinschalige bijeenkomst (eigen huisartsenpraktijk)

met of zonder kaderarts

Voordelen

- Veilige sfeer voor persoonlijke vragen en gesprekken;
- Bekendheid met de eigen huisarts vergroot betrokkenheid.

Nadelen

- Beperkt bereik.

Grootschalige bijeenkomst (huisartsengroep/regio)

met ondersteuning door kaderarts en eventueel andere sprekers en gesprekleider

Voordelen

- Groot bereik, efficiënte manier om informatie en euthanasie/wilsverklaring onder de aandacht te brengen;
- Biedt ruimte voor verschillende sprekers wat leidt tot een breder scala aan inzichten, kennis en ervaringen.

Nadelen

- Weinig tot geen betrokkenheid van eigen huisarts;
- Minder ruimte voor vragen of verdieping;
- Meer (logistieke) planning/voorbereidingstijd.

Draaiboek

In de onderstaande tabel staat een overzicht van praktische stappen en aandachtspunten bij het organiseren van een publieksbijeenkomst over de laatste levensfase en proactieve zorgplanning. De acties zijn gesorteerd op tijd en kunnen dienen als checklist voor de voorbereidings- en uitvoeringsfase. Deze informatie is bedoeld als leidraad; uiteraard kunnen huisartsenpraktijken en organisatoren hierin eigen accenten leggen of andere keuzes maken afhankelijk van de lokale situatie.

Actie	Wie	Afgerond
Initiatiefase		
6 maanden van tevoren		
Datum en tijd voorlichtingsbijeenkomst vaststellen		
Leden werkgroep vaststellen		
Contact met Netwerk Palliatieve Zorg met betrekking tot aanvraag subsidie		
Betrokkenen en ondersteunende rollen bepalen		

Voorbereidingsfase		
4 maanden van tevoren		
Locatie zoeken en optie nemen/reserveren		
Doelgroep bepalen (zie mogelijke vormen)		
Sprekers bepalen en uitnodigen		
Overige praktijkmedewerkers betrekken		
Mensen uitnodigen voor informatiestand		
6-8 weken van tevoren		
Uitnodiging maken **(**zie bijlage 1**)**		
Locatie reserveren		
• Verwacht aantal personen • Flipover • Beamer/scherm (juiste aansluiting) • Microfoon • Internetverbinding • Garderobe/kapstok • Zaalindeling Catering afspreken • Koffie/thee met koekje bij ontvangst en in pauze • Water voor sprekers		
4-6 weken van tevoren		
Uitnodiging maken en versturen (zie bijlage 1) • Zo mogelijk per mail, anders per post		
Bekendheid genereren via website of wachtkamerscherm		
Informatiemateriaal aanvragen, bestellen of printen of het netwerk/VPTZ organisaties vragen voor informatiestand		

• Gesprekswaaiers, praatbankje campagne “Praat vandaag over morgen” regio’s Apeldoorn, Zutphen en Hattem, Heerde, Epe. • Brochure “Praat op tijd over uw levenseinde” Praat op tijd over je levenseinde (patientenfederatie.nl) • Euthanasieverklaring (Bijlage 2) en wilsverklaring (Bijlage 3) • “Pal voor u” themaboekje informatie over sterven. Aan te vragen via de palliatieve zorg verpleegkundige of netwerkcoördinatoren		
Aanmeldingen • Deelnemerslijst maken (evt. met e-mailadres om informatie na te sturen) • Voor verantwoording subsidie het aantal deelnemers tellen		
Bijpraten sprekers (tijdsduur, inhoud, etc.)		
4-2 weken van tevoren		
Presentatie maken/aanpassen (voorbeeld in bijlage 4) en op laptop zetten		
1 week van tevoren		
Definitieve aantallen deelnemers doorgeven aan locatie i.v.m. zaalopstelling en catering		
Check informatiematerialen en presentaties klaar/ontvangen		
Informatiesetjes maken (bijv. wilsverklaringen hand out PowerPoint, brochure)		
Pennen/papier/schrijfblokjes/tape		
Bloemen sprekers bestellen		
Bordjes gereserveerd maken		

Uitvoeringsfase		
Op de dag zelf		
Zorgen dat de bloemen op de juiste plek gereed staan		
Tas met benodigdheden meenemen		
Laptop opladen en meenemen		
Informatiemateriaal meenemen		
Deelnemerslijst printen en meenemen		

Informatiebijeenkomst		
Anderhalf uur van tevoren aanwezig • Gastsprekers/bemensing informatiestands ontvangen en wegwijs maken • Aansluiten laptop • Checken presentatie en geluid • Checken zaalindeling • Checken catering • Ontvangst/registratietafel inrichten		

• Evt. informatiestand inrichten/klaarleggen informatiematerialen		
Ontvangst deelnemers		
Programma (zie PowerPoint) • Welkom/inleiding • Presentatie • Vragen stellen • Pauze • Presentatie • Vragen stellen • Afsluiting		

Nazorgfase		
Samenvatting informatie aan deelnemers geven of versturen (zie bijlage 5) Evaluatie invullen door de organisator (voor verantwoording subsidie)		

Bijlagen

Bijlage 1: Voorbeeld uitnodigingsbrief

(Klik HIER voor een losse Word versie van het document)

Geachte heer/mevrouw,

Met deze brief wil ik u graag uitnodigen voor een informatiebijeenkomst die gaat over uw wensen in de laatste levensfase.

Denken en praten over doodgaan vinden veel mensen niet makkelijk. Voor uzelf en de mensen om u heen is het vaak een moeilijk onderwerp om over te beginnen. Toch is het belangrijk om te praten over uw levenseinde en uw voorkeuren kenbaar te maken.

Het kan zijn dat u een ziekte heeft en niet beter kunt worden of dat u nog maar een paar maanden of jaren te leven heeft. Daarbij kan het zijn dat u mogelijk uitkijkt naar het einde.
U kunt ook vragen hebben over een wilsverklaring of misschien wilt u weten wat uw huisarts vindt van euthanasie. Veel van dit soort vragen komen bij de huisarts op het spreekuur aan bod.

Het kan ook zijn dat u nog niet bezig bent met uw levenseinde. U kunt het beste nadenken en praten over uw wensen en verwachtingen voordat u (ernstige) klachten krijgt door ouderdom of ziekte. Dan is er genoeg tijd, rust en energie om na te denken en door te praten. Dit geeft uw naasten belangrijke informatie over uw wensen.

Vanwege de toename van vragen over het levenseinde tijdens het spreekuur, hebben wij als praktijk besloten hierover een informatieavond te organiseren. Dokter _____ zal die avond een presentatie geven, er zijn voorbeelden van wilsverklaringen aanwezig en er is ruimte voor het stellen van vragen.

Datum:
Tijd:
Locatie:

Deze bijeenkomst sluit aan bij de landelijke campagne van ActiZ “Praat vandaag over morgen” (www.praatvandaagovermorgen.nl). Deze campagne krijgt in onze regio’s op verschillende manieren invulling, met ook aandacht voor thema’s als gezond ouder worden, wonen en welzijn."

U kunt zich opgeven voor deze avond via: e-mailadres of door het inleveren van onderstaand aanmeldstrookje. Het kan prettig zijn om iemand mee te nemen die dicht bij u staat. Wilt u doorgeven met hoeveel personen u komt?

Met vriendelijke groet,

Ondertekenen

Aanmeldstrook informatiebijeenkomst: datum

Naam:
Adres:
Geboortedatum:
e-mailadres:
Aantal personen:

Bijlage 2: Euthanasieverklaring

(Klik HIER voor een losse PDF versie van het document)

Afgegeven door:

Geboren: Wonende te:

Met deze euthanasieverklaring[2] richt ik mij tot mijn behandelend arts(en)

Uitgangspunten

Als ik in een toestand kom die gepaard gaat met ondragelijk lijden en die geen uitzicht meer biedt op terugkeer tot een voor mij redelijke en waardige levensstaat ondanks alle pogingen van mijn artsen om mijn lijden te verlichten, wil ik niet verder leven.

Situatie waarin ik niet verder wil leven

Onder een toestand die gepaard gaat met ondragelijk lijden en die geen uitzicht meer biedt op terugkeer tot een voor mij redelijke en waardige levensstaat versta ik in ieder geval;

- Een leven aan beademingsapparatuur;
- Het eindstadium van een kwaadaardige ziekte of een ernstige chronische ziekte als geen zinvolle behandeling meer mogelijk is en als die ziekte daardoor gepaard gaat met ondragelijk lijden als ernstige pijn, kortademigheid of invaliditeit die leidt tot volledige afhankelijkheid van anderen voor de algemene dagelijkse levensverrichtingen als eten, drinken, toiletgang en aan- en uitkleden;
- Persoonlijke aanvullingen;

Verzoek om hulp om te kunnen sterven

Als ik in een als hierboven beschreven toestand ben gekomen;

- Verkies en aanvaard ik het levenseinde uit vrije wil en verzoek ik mijn behandelend arts dringend mijn stervenswens te vervullen, door mij onder zijn of haar begeleiding middelen toe te dienen die leiden tot een milde dood.
- Besef en accepteer ik, dat ik kort voor het moment dat de uitvoering plaats gaat vinden, nog een expliciet verzoek zal moeten doen om mijn wens om te sterven te bekrachtigen, door deze verklaring opnieuw met een actuelere datum te ondertekenen.
- Wens ik, indien mijn behandelend arts desgevraagd niet aan mijn stervenswens wil of kan voldoen, een andere behandeld arts die daar wel toe bereid is.

Ik besef en accepteer dat, indien ik zonder al te veel ongemakken in een bewusteloze toestand raak door een onherstelbaar coma of door een permanente vegetatieve toestand, er geen sprake is van ondraaglijkheid lijden en dat er in deze toestand van wilsonbekwaamheid geen euthanasie meer kan plaats vinden.

Het is mijn bedoeling dat deze verklaring van kracht blijft ongeacht het tijdsverloop sinds ondertekening, tenzij deze verklaring op een latere datum is gewijzigd of herroepen door mijzelf of een gevolmachtigde. Als aan mijn verzoek is voldaan, zal de overheid een onderzoek naar mijn levenseinde instellen. Ik onthef mijn behandelend arts van zijn of haar geheimhoudingsplicht met betrekking tot mijn medische gegevens. Ik verzoek hem of haar dan de voor dat onderzoek noodzakelijke gegevens te verschaffen.

Een exemplaar van deze verklaring deponeer ik bij mijn huisarts en/of bij een andere behandelend arts of medisch specialist en bij mijn gevolmachtigde.

Voor het geval ik mijn wensen op medisch gebied minder goed kan weergeven wijs ik, voor het in mijn naam belangen en het namens mij zo nodig ondersteunen van deze verklaring, hieronder genoemd persoon als gevolmachtigde aan;

Naam:

Adres:

Telefoon:

De gevolmachtigde is op de hoogte gebracht van mijn wensen op medisch gebied en ik geef hierbij mijn behandelend artsen toestemming aan mijn gevolmachtigde zo nodig medische inlichtingen over mij te verschaffen.

Over deze verklaring heb ik grondig nagedacht.

Handtekening:

Plaats: Datum:

Bekrachtigd per datum:

Opnieuw getekend:

---

[2] *Dit format is in juli 2025 vastgesteld door een afvaardiging van (kader)huisartsen HOOG en wordt in Apeldoorn/Zutphen e.o. gebruikt door betrokken huisartsen.*

Bijlage 3: Wilsverklaring behandelwensen

(Klik HIER voor een losse PDF versie van het document)

In deze wilsverklaring [3/4] leg ik vast onder welke omstandigheden ik weiger bepaalde medische behandelingen te ondergaan. Ik heb mijn wensen ook besproken met mijn familie en mijn (huis)arts.

Naam (voorletters en achternaam):

Geboortedatum:

Geboorteplaats:

Adres:

Postcode en Woonplaats:

Telefoonnummer(s):

Huisarts:

Behandelwensen

Wanneer ik, door welke oorzaak dan ook, in een toestand kom te verkeren;

- Waarin ik uitzichtloos lijd of;
- Waarin mijn verdergaande ontluistering te voorzien is of;
- Waarin geen redelijk uitzicht bestaat op terugkeer naar een voor mij waardige levensstaat, en ik; door welke oorzaak dan ook, niet meer zelf kan beslissen over mijn medische behandelingen;
    - Onthoud ik uitdrukkelijk toestemming aan mijn behandelend arts(en) voor verdere medische behandeling met uitzondering van zuiver palliatieve bestrijding van ongemakken als pijn, jeuk, benauwdheid en onrust.
    - Onder deze weigering van alle verdere medische behandeling zijn ook uitdrukkelijk begrepen alle levensverlengende medische handelingen, zoals reanimatie of de kunstmatige toediening van vocht en voeding.

Voor alle duidelijkheid geef ik hierbij aan dat ik onder de hiervoor genoemde toestand uitdrukkelijk ook versta een toestand van ernstige dementie of van onomkeerbaar coma die, gezien de oorzaak, de duur ervan of mijn leeftijd, geen grond geeft aan de verwachting dat ik kan terugkeren tot een voor mij waardige levensstaat.

Risicoaanvaarding

Deze wilsverklaring blijft onverminderd van kracht, ongeacht de tijd die mocht zijn verstreken na de ondertekening ervan. Door deze behandelwensen te ondertekenen aanvaard ik dus bewust de mogelijkheid dat een arts dit volgt, waarover ik bij actueel bewustzijn misschien anders zou zijn gaan denken.

Persoonlijke aanvulling

Deze ruimte is bedoeld om in uw eigen bewoording aan te vullen wanneer u geen behandeling meer wilt. U kunt beschrijven wat u belangrijk vindt. U kunt al deze informatie ook in een bijlage toevoegen. Het invullen van deze persoonlijke aanvulling is niet verplicht, maar uw huisarts hecht veel waarde aan deze persoonlijke informatie.

Weloverwogenheid en geldigheid van de wilsverklaring

Ik heb deze wilsverklaring zorgvuldig overwogen, heb mij daarover goed geïnformeerd en ik ben bij de ondertekening ervan in het bezit van mijn volle verstandelijke vermogens. Ik teken uit vrije wil. Als ik later door welke oorzaak dan ook niet meer in staat ben mijn wil te bepalen over mijn medische situatie zoals bedoeld in deze wilsverklaring, wil ik graag dat de artsen handelen zoals vastgelegd in deze wilsverklaring. Door deze wilsverklaring te ondertekenen herroep ik alle eventuele eerder door mij ondertekende soortgelijke verklaringen. Het is mij duidelijk dat ik deze wilsverklaring op ieder moment kan herroepen. Deze wilsverklaring heeft rechtskracht en geldt uitdrukkelijk als een geldige en door de wet erkende schriftelijke verklaring van mij voor het geval dat ik later door welke oorzaak dan ook niet meer kan beslissen over mijn medische situatie zoals bedoeld in deze wilsverklaring.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Personen die op de hoogte zijn van mijn wilsverklaring zijn:

Mijn vertegenwoordiger is:

---

[3] *Dit format is in juli 2025 vastgesteld door een afvaardiging van (kader)huisartsen HOOG en wordt in Apeldoorn/Zutphen e.o. gebruikt door betrokken huisartsen.*

[4] *Basis van de wilsverklaring in de wet: Artikel 450 van Boek 7 Burgerlijk Wetboek*

Bijlage 4: Voorbeeld presentatie

Klik dubbel op onderstaande afbeelding voor de PowerPoint Presentatie en bijbehorende sprekersnotities (versie: september 2026).



De presentatie is ontwikkeld door het Expertisecentrum Palliatieve Zorg van Amsterdam UMC en komt voort uit het project In gesprek met de burger, gefinancierd door ZonMw en in 2026 geactualiseerd en omgezet naar de huisstijl van de netwerken palliatieve zorg Oost-Veluwe en regio Zutphen.

Bijlage 5: Samenvatting informatiebijeenkomst

(Klik HIER voor een losse Word versie van het document)

Er is tijdens de informatiebijeenkomst veel verteld. Eerst volgt een korte samenvatting van de informatie die tijdens de informatiebijeenkomst is verteld, zodat u dit op eigen tempo terug kunt lezen. Via de QR-code vindt u nog meer informatie.

Palliatieve zorg

Palliatieve zorg is passende zorg voor alle mensen met een levensbedreigende ziekte of langzame achteruitgang, waarbij genezing niet meer mogelijk is. Bijvoorbeeld mensen met kanker, longemfyseem, hartfalen, vaatziekten, nieraandoeningen, dementie of na een beroerte. Er zit geen tijdslimiet aan palliatieve zorg, soms duurt het dagen of weken, maar vaker maanden of meer dan een jaar. Palliatieve zorg is niet gericht op zo lang mogelijk leven, maar op zo goed mogelijk leven.

De betekenis van de laatste levensfase voor u

Om erachter te komen wat voor u belangrijk is, kunt u de volgende vragen beantwoorden of met iemand bespreken.

- Wat is belangrijk voor u in de laatste fase?
- Welke rituelen zou u willen doen?
- Welke religieuze waarden vindt u belangrijk?
- Waar bent u bang voor?
- Waar wilt u sterven en wie zijn daarbij?
- Wat betekent sterven voor u?

Naast deze vragen zijn er ook praktische regelzaken waar u over na kunt denken.

- Heeft u een uitvaartverzekering?
- Wilt u begraven of gecremeerd worden?
- Heeft u een testament?
- En voor mensen die niet in Nederland geboren zijn; wilt u voor of na overlijden terug naar uw land van herkomst?

Wensen aan het levenseinde

Er zijn behandelingen waar u over na kunt denken of u die wel of niet zou willen. U kunt zelf kiezen of u deze niet meer wilt. Als u op papier zet welke behandelingen u niet meer wilt, dan heet dat een behandelverbod. Maar uw dokter kan ook beslissen om een behandeling niet meer te geven, bijvoorbeeld als de behandeling medisch niet meer zinvol is. Enkele behandelingen waar u over kunt denken of u deze nog wilt zijn reanimeren, opname in het ziekenhuis of op de Intensive Care (IC).

In gesprek

Ga in gesprek met naasten en uw arts over uw wensen aan het levenseinde, ook als u nog niet precies weet wat u wilt.

Extra informatie

In het losse Word document van deze bijlage staat een link en QR code naar extra informatie vermeld.

Bijlage 6: Instructie registratie en declaratie behandelwensgesprek

Na het behandelwensgesprek

- Registreer ICPC-code: **A20;**
- Noteer in de Episode tekstregel: **RIZA** met tekens (- / + / ?) om voorkeuren aan te duiden voor;
    - **R**eanimatie
    - **I**ntensive Care
    - **Z**iekenhuisopname
    - **A**ntibiotica

Declaratiecodes

- Eerste gesprek: **31244** – Behandelwensgesprek;
- Vervolg-/updategesprek (max. 1x per jaar): **31242** – Update behandelwensgesprek.

PZP-documentatie (VIP-live)

- Vul het PZP-document in VIP-live in;
- Hiermee is het behandelwensdocument ook inzichtelijk voor de huisartsenpost.