



Informatie  
voor de professionelen

---

# Palliatieve zorg en levenseinde

Januari 2024 Editie



Collectief actie ondernemen  
om de welzijns- en gezondheids-  
organisatie te veranderen.



Informatie  
voor de professionals

|                                            |           |
|--------------------------------------------|-----------|
| <b>1. Algemeen principe</b> .....          | <b>2</b>  |
| <b>2. Multidisciplinair werk</b> .....     | <b>3</b>  |
| <b>3. Overzichtstabel</b> .....            | <b>4</b>  |
| <b>4. Inhoud, in detail</b>                |           |
| 4.1 Thuiszorg .....                        | <b>5</b>  |
| 4.2 In woonzorgcentra .....                | <b>9</b>  |
| (ROB en RVT)                               |           |
| 4.3 In het ziekenhuis .....                | <b>11</b> |
| 4.4 Psychiatrische .....                   | <b>12</b> |
| verzorgingstehuizen                        |           |
| 4.5 Zorg op kindermaat .....               | <b>14</b> |
| 4.6 De mantelzorger .....                  | <b>15</b> |
| 4.7 Wilsverklaring levenseinde .....       | <b>17</b> |
| 4.8 Euthanasie .....                       | <b>26</b> |
| <b>5. Ook zij staan voor u klaar</b> ..... | <b>28</b> |

## 1 Algemeen principe

Palliatieve zorg (wet betreffende de palliatieve zorg van 14 juni 2002, gewijzigd op 21 juli 2016) staat voor alle **multidisciplinaire zorgen** en het comfort die worden verstrekt aan de patiënt die zich, ongeacht zijn levensverwachting, in een vergevorderd of terminaal stadium van een ernstige evolutieve en levensbedreigende ziekte bevindt.

Het KB van 21 oktober 2018 introduceert de tool PICT (in bijlage) om palliatieve patiënten te kunnen identificeren in een vroegtijdig stadium van de ziekte.

LET OP! De PICT is momenteel echter geen criterium voor toegang tot de verschillende vormen van hulp voor palliatieve patiënten.

Als de PICT echter positief is, staat het KB van 4 september 2022 (in bijlage) artsen toe om een nomenclatuurcode te gebruiken voor het opstellen en opvolgen van Advance Care Planning (ACP).

Palliatieve zorg is erop gericht de levenskwaliteit van de patiënt en zijn naasten en mantelzorgers voor een **zo lang mogelijke periode te waarborgen en te optimaliseren**. Ze wordt ingezet vanaf het ogenblik dat de patiënt als palliatief wordt geïdentificeerd tot en met de terminale fase.

Deze focus is bestemd **voor Brusselse zorgverleners** die mensen aan het einde van hun leven begeleiden. Het geeft objectieve en concrete informatie over de bestaande **hulp en steun** in ons gezondheidsstelsel. Het bundelt gegevens over wetgeving en organisatie van de zorg. Brusselse zorgverleners en socialehulpverleners vinden hier alle **praktische informatie** die ze nodig hebben om mensen aan het einde van hun leven en hun omgeving te ondersteunen.

### VERPLAATSING VAN DE ENE LEEFOMGEVING NAAR EEN ANDERE

Een patiënt in de palliatieve zorg kan van de ene leefomgeving naar een andere moeten verhuizen. Dat is meer bepaald het geval wanneer een thuiswonende patiënt of een patiënt in een RVT-WZC in het ziekenhuis moet worden opgenomen, of wanneer een in het ziekenhuis opgenomen patiënt de wens uit om naar huis terug te keren om er de laatste dagen van zijn leven door te brengen.

Er worden steeds meer initiatieven opgezet om die verplaatsingen mogelijk te maken. Het mobiele team voor palliatieve zorg en de sociale dienst van het ziekenhuis leggen alle nodige contacten en doen er alles aan om de patiënt te helpen in de best mogelijke omstandigheden naar huis terug te keren. De tweedelijnssteams spelen ook een belangrijke rol bij de verplaatsing naar het ziekenhuis of naar huis, in samenwerking met de behandelende arts.

## 2 Multidisciplinair werk

Een palliatieve patiënt die thuis of in een gelijkaardige omgeving verblijft, kan palliatieve zorg krijgen van zijn gebruikelijke zorgverleners. Afhankelijk van de situatie en de complexiteit ervan, kunnen deze zorgverleners alle palliatieve zorg op vakkundige wijze verlenen of zich laten bijstaan door een team gespecialiseerd in palliatieve zorg. Multidisciplinair werk vormt de kern van de geboden zorg en een hele reeks beroepen begeleiden de patiënt en zijn naasten. Naast onderstaande beroepen kunnen ook andere actoren een rol spelen, afhankelijk van de behoeften van de persoon en de situatie (familiehulp en/of hulp in het huishouden, sociaal assistent enz.).

### WAT DOET DE HUISARTS?

Hij speelt een centrale rol in de zorg die aan de patiënt geboden wordt en staat garant voor het therapeutische project. Hij moet alles doen wat in zijn macht ligt om tegemoet te komen aan de fysieke en psychosociale behoeften van de patiënt en zijn naasten. Hij garandeert de continuïteit van de medische zorg, ook tijdens de wachtdiensten en in het weekend (geïnfomeerde vervanging). Hij dient verzoeken in en onderneemt stappen om ervoor te zorgen dat de patiënt aanspraak kan maken op het palliatief statuut of een palliatieve behandeling en verschillende interventies.

### WAT DOET DE THUISVERPLEEGKUNDIGE?

Na goedkeuring van het palliatief statuut door de adviserende arts of van de door de huisarts gevraagde palliatieve zorg, kan de verpleging thuiszorg verlenen tot de dag van het overlijden van de patiënt. De verpleging is 24 uur op 24 en 7 dagen op 7 beschikbaar voor de patiënt, schakelt indien nodig een referentieverpleegkundige voor palliatieve zorg in en vult het verpleegkundig dossier van de patiënt in.

### WAT DOET DE KINESITHERAPEUT?

Op voorschrift van de huisarts helpt de kinesitherapeut de levenskwaliteit en het welzijn van de patiënt te verbeteren door de pijn te verminderen en de restfuncties te optimaliseren, ongeacht de verwachte levensduur.

### WAT DOET DE APOTHEKER?

Hij geeft specifieke informatie aan patiënten die palliatieve zorg krijgen en hun familie, en zorgt ervoor dat hij de nodige geneesmiddelen en apparatuur op voorraad heeft (vb. lijst met verplichte geneesmiddelen, zuurstoftherapie). Dankzij zijn overzicht op de behandeling kan hij nagaan of er sprake is van interferentie van geneesmiddelen en het medicatieschema aanpassen.

### WAT DOET DE PSYCHOLOOG?

Hij kan de patiënt en/of zijn naasten ondersteunen indien ze daarom vragen. Hij biedt een luisterend oor en psychologische ondersteuning, ongeacht de verwachte levensduur. Hij kan worden ondersteund door onafhankelijke psychologen of via bepaalde centra (vb. psycho-oncologisch centrum, dienst voor geestelijke gezondheid enz.).



Psychologische ondersteuning door klinisch psychologen kan ook geboden worden door bepaalde palliatieve zorgteams van de 2e lijn. Die laatste kunnen in bepaalde situaties samenwerken met de psychologen van Brusano.

### WAT DOET HET PALLIATIEVE TEAM VAN DE 2E LIJN?

Het multidisciplinaire ondersteuningsteam van de 2e lijn evalueert de palliatieve situatie, ondersteunt de patiënt en zijn naasten, coördineert de bestaande diensten en biedt gespecialiseerd advies en ondersteuning aan de huisarts en zorgverleners van de 1e lijn. Hiervoor werkt het direct met de patiënt en indirect met de zorgverleners (pijn en andere

symptomen onder controle houden). De ondersteuning van de naasten kan ook na het overlijden worden voortgezet, als onderdeel van de opvolging van het rouwproces.

Het team bestaat minstens uit een arts, verpleegkundigen en in bepaalde gevallen ook psychologen en sociaal assistenten.

### WAT DOEN DE VRIJWILLIGERS?

De hulp van vrijwilligers kan een meerwaarde betekenen voor de zorg door professionals en mantelzorgers. De vrijwilliger biedt een paar uur per week een luisterend oor, gezelschap en geborgenheid.

De interventie van een vrijwilliger wordt gratis aangeboden door de tweedelijnssteams.

## 3 Overzichtstabel

|                                                                                             | Thuis | ROB en RVT | Ziekenhuis |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|------------|
| <b>Palliatief statuut</b>                                                                   | ✓     | ✗          | ✗          |
| <b>Palliatief forfait</b>                                                                   | ✓     | ✗          | ✗          |
| <b>Huisarts:</b><br>vrijstelling remgeld voor de raadplegingen                              | ✓     | ✓          | ✗          |
| <b>Verpleegkundige zorg:</b><br>vrijstelling remgeld voor alle verstrekkingen               | ✓     | ✗          | ✗          |
| <b>Kinesithérapie</b><br>vrijstelling remgeld voor bepaalde verstrekkingen                  | ✓     | ✗          | ✗          |
| <b>Kortdurende zuurstoftherapie:</b><br>volledig terugbetaal                                | ✓     | ✓          | ✓          |
| <b>Bijstand door een team gespecialiseerd in palliatieve zorg:</b><br>volledig terugbetaald | ✓     | ✓          | ✓          |

## 4 Inhoud, in detail

### 4.1 Thuiszorg

#### Het statuut palliatieve patiënt

#### ALGEMENE INFORMATIE

De term “**palliatief statuut**” verwijst naar een verzekeraarstatuut. Het opent het recht op bijzondere, kwalitatieve en financiële bijstand voor de patiënten en hun familie.

Wanneer de aanvraag wordt goedgekeurd, geniet de patiënt van extra hulp en dienstverlening:

- een palliatief forfait
- vrijstelling van remgeld voor de huisbezoeken van de huisarts
- vrijstelling van remgeld voor verpleegkundige hulp
- vrijstelling van remgeld voor bepaalde kinesitherapeutische verstrekkingen
- volledige terugbetaling kortdurende zuurstoftherapie in geval van hypoxemie

Personen in een gemeenschappelijk verblijf (WZC/RVT) en personen die niet voldoen aan de voorwaarden van bijlage 1 komen toch in aanmerking voor bepaalde voordelen als de adviserend arts het formulier ‘Volledig terugbetaalde bezoeken voor palliatieve patiënten’ goedkeurt (zie volgend punt).



**Om het formulier te downloaden**

→ [https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier\\_tussenkomst\\_palliatief\\_patiënt.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier_tussenkomst_palliatief_patiënt.pdf)



+32 2 880 29 80  
helpdesk@brusano.brussels  
→ [www.brusano.brussels](http://www.brusano.brussels)

#### TOEGANGSVORWAARDEN

Voorwaarden waaraan de palliatieve patiënt thuis moet voldoen om in aanmerking te komen voor een **forfaitaire interventie** van de verplichte zorgverzekering voor geneesmiddelen, zorgmateriaal en hulpmiddelen.

Het moet gaan om een patiënt:

- die lijdt aan een of meerdere onomkeerbare aandoeningen
- van wie de evolutie ongunstig is, met ernstige algemene verslechtering van zijn fysieke/psychische situatie
- bij wie therapeutische interventies en revalidatietherapie deze ongunstige evolutie niet langer beïnvloeden
- voor wie de prognose van de aandoening(en) slecht is en van wie wordt verwacht dat hij binnen een relatief korte tijd zal overlijden (levensverwachting van meer dan 24 uur en minder dan drie maanden)
- die grote fysieke, psychologische, sociale en spirituele behoeften heeft die een aanhoudende en langdurige inzet vereisen; waar nodig wordt gebruik gemaakt van de diensten van specifiek gekwalificeerde mensen en aangepaste technische hulpmiddelen
- die thuis wenst te sterven
- en die voldoet aan de voorwaarden van het formulier ‘Medische kennisgeving tot financiële tegemoetkoming voor een patiënt die thuis palliatieve verzorging geniet’, doorgaans ‘Bijlage 1’ genoemd.

## HULP EN TERUGBETALING

Het palliatief statuut verleent toegang tot verschillende voordelen:

- **Palliatief forfait:** een forfaitair bedrag van 801,23 euro (2024, jaarlijks geïndexeerd), 1x hernieuwbaar na een maand, via dezelfde procedure, om een deel van de kosten te dekken die het gevolg zijn van de ziekte (medisch materiaal, geneesmiddelen enz.).
- **Huisbezoeken van de huisarts:** vrijstelling van remgeld voor de bezoeken en de bijbehorende supplementen. Eventuele ereloonsupplementen (niet-geconventioneerde arts) blijven voor rekening van de patiënt.
- **Verpleegkundige zorg:** vrijstelling van remgeld voor verpleegkundige thuiszorg. De verpleegkundige getuigt dat het gaat om palliatieve thuiszorg in functie van de score van de patiënt op de beoordelingsschaal van Katz via forfaitaire erelonen (forfait A, B of C, vermeerderd met een bepaald bedrag) OF via erelonen 'per handeling' (= erelonen voor elke thuiszorgprestatie), waarbij rekening wordt gehouden met een dagelijks plafond. De verpleegkundige bezorgt de adviserende arts het formulier met de 'Kennisgeving van verpleegkundige verzorging voor een palliatieve patiënt'.
- **Kinesitherapie:** vrijstelling van remgeld voor de palliatieve patiënt. Het maximale aantal sessies ligt niet vast. De sessies vinden plaats bij de patiënt thuis. Thuis betekent de privéwoning van de patiënt, de woning van een familielid of een woning waar de patiënt zijn vakantie doorbrengt. Naargelang de situatie en pathologie van de patiënt kunnen 1 tot 2 sessies per dag worden geattesteerd, zonder beperking in de tijd. Er bestaan 2 specifieke nomenclatuurcodes:
  - **Eerste individuele** kinesitherapiezitting, met een gemiddelde totaalduur van 30 minuten (564211).

- **Tweede individuele** kinesitherapie sessie van de dag voor de patiënten met het statuut van een zware pathologie (564233).

- **Zuurstoftherapie van korte duur:** de patiënt kan een volledige terugbetaling krijgen zonder voorafgaande aanvraag van de adviserende arts. De terugbetaling van de zuurstoftherapie begint op de datum van kennisgeving van het palliatieve statuut en is niet beperkt in de tijd. De huisarts schrijft de behandeling maandelijks voor. Het voorschrift moet minstens de volgende elementen omvatten:
  - de vermelding: 'Derdebetalersregeling van toepassing'
  - het type zuurstoftherapie: zuurstofgas in DCI of zuurstofconcentrator
  - de periode: maximum 1 maand (onbeperkt verlengbaar)
  - de dosering: in liter per minuut en aantal uren per dag
  - indien van toepassing: zuurstofbevochtiger, reservecilinder (1m<sup>3</sup>)

De levering van zuurstof en toebehoren gebeurt rechtstreeks door de apotheker.

## IN DE PRAKTIJK

Om het statuut en de hulp te verkrijgen, vult de huisarts het formulier 'Medische kennisgeving tot financiële tegemoetkoming voor een patiënt die thuis palliatieve verzorging geniet' in. Dat formulier wordt doorgaans 'Bijlage 1' genoemd. Hij stuurt het in een gesloten omslag of per e-mail naar de adviserende arts van het ziekenfonds van de patiënt. De financiële steun wordt pas toegekend nadat de aanvraag door de adviserende arts is behandeld en goedgekeurd.



### Om het formulier te downloaden

→ <https://www.iriscare.brussels.nl/download/formulier-artsen-tegemoetkoming-palliatieve-verzorging-thuis/>

De verpleegkundige stuurt op zijn beurt de 'Kennisgeving van verpleegkundige verzorging voor een palliatieve patiënt' via MyCareNet door naar de adviserende arts van het ziekenfonds.



#### Om het formulier te downloaden

→ [https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier\\_verpleegkundige\\_tegemoetkoming\\_palliatieve\\_verzorging\\_thuis.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier_verpleegkundige_tegemoetkoming_palliatieve_verzorging_thuis.pdf)

### 4.1 Thuiszorg

### De tweedelijns teams

#### ALGEMENE INFORMATIE

Het multidisciplinaire ondersteuningsteam voor palliatieve zorg werkt bij de patiënt thuis, in de tweede lijn. Dat betekent dat het samenwerkt met de gebruikelijke zorgverleners van de patiënt (zijn arts, verpleegkundige enz.).

Door de verleende zorgen wil het team de patiënt en zijn familie de best mogelijke levenskwaliteit garanderen.

De ondersteuning van de naasten kan ook na het overlijden worden voortgezet, als onderdeel van de opvolging van het rouwproces.

#### TOEGANGSVORWAARDEN

Alle patiënten die palliatieve zorg krijgen, of ze nu een palliatief statuut hebben of niet, kunnen toegang krijgen tot de ondersteuning van gespecialiseerde teams voor palliatieve zorg, op basis van een verklaring van hun huisarts en mits aan bepaalde criteria is voldaan.

#### HULP EN TERUGBETALING

Het team coördineert de zorg om bestaande ondersteuningsdiensten te ondersteunen en hen gespecialiseerd advies te geven.

Hiervoor werkt het direct met de patiënt en indirect met de zorgverleners.

Het kan ook voorstellen om aangepast medisch materiaal te voorzien. Het zal de patiënt en zijn naasten dan informeren over de opties voor uitlenen, huren of aankopen. Het kan patiënten en hun naasten ook leren hoe ze bepaalde medische apparaten moeten gebruiken.

Het stelt pistes voor om de pijn te beheersen en de levenskwaliteit te verbeteren en het kan psychologische ondersteuning bieden aan patiënten, hun omgeving en de zorgverleners. Het team is permanent beschikbaar (24 uur op 24, 7 dagen op 7) voor de zorgverleners van de 1e lijn.

De begeleiding door het team wordt volledig terugbetaald. Bepaalde bijkomende kosten kunnen echter gefactureerd worden (bijvoorbeeld: het persoonlijke aandeel of het remgeld op de gebruikte geneesmiddelen). Het team moet de patiënt of een naaste altijd vooraf informeren over deze mogelijke kosten.

#### IN DE PRAKTIJK

De zorgaanvraag kan worden ingediend door elke zorgverlener of sociale of gezondheidsdienst, maar ook door de patiënt zelf of zijn naasten. De huisarts moet zijn schriftelijk akkoord geven. De aanvraag moet worden gericht aan een van de geconventioneerde teams voor palliatieve zorg.



Raadpleeg het **specifieke repertorium** of neem contact op met Brusano om de gegevens te verkrijgen



+32 2 880 29 80  
helpdesks@brusano.brussels  
→ [www.brusano.brussels](http://www.brusano.brussels)



## 4.1 Thuiszorg

### Palliatieve zorgcentra

#### ALGEMENE INFORMATIE

Dagcentra bieden dagopvang in een gemoedelijke sfeer voor mensen met een ongeneeslijke ziekte die aan het einde van hun leven zijn gekomen. Op deze uitdagende plek kunnen ernstig zieke mensen steun vinden bij andere patiënten, vrijwilligers en professionele begeleiders. Momenteel bestaat er 1 centrum in de rand van Brussel (TOPAZ in Wemmel).

#### TOEGANGSVORWAARDEN

De centra zijn toegankelijk voor patiënten die aan het eind van hun leven zijn gekomen (die lijden aan een ongeneeslijke ziekte) en thuis wonen, op basis van een analyse van de aanvraag.

#### HULP EN TERUGBETALING

Deze dienst is een aanvulling op de beschikbare thuishulp: het doel is om patiënten te helpen thuis te blijven door workshops, activiteiten, een maaltijd en ondersteuning aan te bieden en tegelijk ondersteuning te garanderen.

Deze dagcentra werken

- zonder subsidies, enkel met vrijwilligers
- met een subsidie van het RIZIV, met vrijwilligers en een team zorgverleners (dit is het geval bij TOPAZ). Binnen de structuur kunnen de patiënten gratis deelnemen aan een serie activiteiten: Workshops, animatie, excursies, enz.
- een warme maaltijd 's middags
- een professionele omkadering in bepaalde centra
- de professionele omkadering bestaat uit een (para)medische en psychologische begeleiding, ondersteuningsgesprekken en eventueel medische comfortzorg.

#### IN DE PRAKTIJK

Om een aanvraag in te dienen moet de persoon zelf of een persoon uit zijn omgeving contact opnemen met het centrum. Om te genieten van de terugbetaling, moet de patiënt een origineel attest indien, opgesteld door het zorg- of dagcentrum. Die instelling moet erkend zijn door het ziekenfonds en/of het RIZIV.



Raadpleeg het **specifieke repertorium** of neem contact op met Brusano om de gegevens te verkrijgen

## 4.2 In woonzorgcentra (ROB EN RVT)

### Extra voordelen

### ALGEMENE INFORMATIE

Alle RVT (rust- en verzorgingstehuizen) en sommige WZC (woonzorgcentra) moeten palliatieve zorg bieden aan bewoners die daar nood aan hebben. De verpleegkundige zorgen en kinesitherapie in RVT en het materiaal zijn ten laste van de instelling en inbegrepen in de dagprijs.

De palliatieve patiënt die in een RVT of ROB verblijft, kan echter ook aanspraak maken op bijkomende voordelen die dit aanbod vervolledigen:

- vrijstelling van remgeld voor bezoeken van de huisarts
- volledige terugbetaling van kortdurende zuurstoftherapie bij hypoxemie

### TOEGANGSVORWAARDEN

Een patiënt die niet in aanmerking komt voor het palliatief statuut kan toch toegang vragen tot de vrijstelling van remgeld voor bezoeken (en bijbehorende supplementen) van de huisarts binnen de instelling, en dit via het specifieke formulier (zie 'in de praktijk' hieronder). Het moet gaan om een patiënt:

1. Die lijdt aan een of meerdere onomkeerbare aandoeningen.
2. Van wie de evolutie ongunstig is, met ernstige algemene verslechtering van zijn fysieke/psychische situatie.
3. Bij wie therapeutische interventies en revalidatietherapie deze ongunstige evolutie niet langer beïnvloeden.
4. Voor wie de prognose van de aandoening(en) slecht is en van wie wordt verwacht dat hij binnen een relatief korte tijd zal overlijden (levensverwachting van meer dan 24 uur en minder dan drie maanden).
5. Die grote fysieke, psychologische, sociale en spirituele behoeften heeft

die een aanhoudende en langdurige inzet vereisen; waar nodig wordt gebruik gemaakt van de diensten van specifiek gekwalificeerde mensen en aangepaste technische hulpmiddelen.

### HULP EN TERUGBETALING

- **Bezoeken van de huisarts:** vrijstelling van remgeld voor de bezoeken en de bijbehorende supplementen.
- **Zuurstoftherapie van korte duur:** de patiënt kan een volledige terugbetaling krijgen zonder voorafgaande aanvraag van de adviserende arts. De terugbetaling van de zuurstoftherapie begint op de datum van kennisgeving van de bezoeken van de huisarts en is niet beperkt in de tijd. De huisarts schrijft de behandeling maandelijks voor. Het voorschrift moet minstens de volgende elementen omvatten:
  - de vermelding: 'Derdebetalersregeling van toepassing'
  - het type zuurstoftherapie: zuurstofgas in DCI of zuurstofconcentrator
  - de periode: maximaal 1 maand (onbeperkt hernieuwbaar)
  - de dosering: in liter per minuut en aantal uren per dag
  - indien van toepassing: zuurstofbevochtiger, reservecilinder (1m<sup>3</sup>)
 De levering van zuurstof en toebehoren gebeurt rechtstreeks door de apotheker.
- **Kinesitherapie:** Kinesithérapie: voor een patiënt in een RVT zijn deze prestaties opgenomen in het forfait van de instelling en is er geen specifieke nomenclatuur. Voor een patiënt in een WZC is er geen specifieke terugbetaling; hiervoor wordt de nomenclatuur gebruikt.





## IN DE PRAKTIJK

Om de terugbetaling van de bezoeken van de huisarts te krijgen, vult deze laatste het 'Formulier voor de afschaffing van het persoonlijk aandeel voor de bezoeken en desbetreffende supplementen' in en stuurt het in gesloten omslag of per e-mail naar de

adviserende arts van het ziekenfonds van de patiënt.



**Om het formulier te downloaden**  
→ [https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier\\_tussenkomst\\_palliatief\\_patient.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier_tussenkomst_palliatief_patient.pdf)

### 4.2 In woonzorgcentra (ROB EN RVT)

### De tweedelijns teams

## ALGEMENE INFORMATIE

Het multidisciplinaire ondersteuningsteam voor palliatieve zorg verplaatst zich en werkt in RVT en WZC, in de tweede lijn. Dat betekent dat het samenwerkt met de gebruikelijke zorgverleners van de patiënt (het team zorgverleners van het RVT of WZC, de huisarts van de patiënt en de andere betrokken personen, indien van toepassing). Door de verleende zorgen wil het team de patiënt en zijn familie de best mogelijke levenskwaliteit garanderen. De ondersteuning van de naasten kan ook na het overlijden worden voortgezet, als onderdeel van de opvolging van het rouwproces.

## TOEGANGSVORWAARDEN

Elke patiënt die palliatieve zorg krijgt en in een RVT of WZC verblijft, heeft toegang tot de ondersteuning van gespecialiseerde teams voor palliatieve zorg, op basis van een attest van de huisarts en op voorwaarde dat bepaalde criteria vervuld zijn.

## HULP EN TERUGBETALING

Het team coördineert de zorg om bestaande ondersteuningsdiensten te ondersteunen en hen gespecialiseerd advies te geven. Hiervoor werkt het direct met de patiënt en indirect met de zorgverleners. Het kan ook voorstellen om aangepast medisch materiaal te voorzien. Het zal de patiënt, zijn naasten

en het team zorgverleners dan informeren over de opties voor uitlenen, huren of aankopen. Het kan patiënten en zorgverleners ook leren hoe ze bepaalde medische apparaten moeten gebruiken. Het stelt pistes voor om de pijn te beheersen en de levenskwaliteit te verbeteren en het kan psychologische ondersteuning bieden aan patiënten, hun omgeving en de zorgverleners.

Het team is permanent beschikbaar (24 uur op 24, 7 dagen op 7) voor de zorgverleners van de 1e lijn. De begeleiding door het team wordt volledig terugbetaald. Bepaalde bijkomende kosten kunnen echter gefactureerd worden (bijvoorbeeld: het persoonlijke aandeel of het remgeld op de gebruikte geneesmiddelen). Het team moet de patiënt of een naaste altijd vooraf informeren over deze mogelijke kosten.

## IN DE PRAKTIJK

De zorgaanvraag kan worden ingediend door elke zorgverlener of sociale of gezondheidsdienst, maar ook door de patiënt zelf of zijn naasten. De huisarts moet zijn schriftelijk akkoord geven. De aanvraag moet worden gericht aan een van de geconventioneerde teams voor palliatieve zorg.



Raadpleeg het **specifieke repertorium** of neem contact op met Brusano om de gegevens te verkrijgen

### 4.3 In het ziekenhuis

#### Mobiel team voor palliatieve zorg – PST

#### ALGEMENE INFORMATIE

In elke ziekenhuisinstelling verplaatst een in continue en palliatieve zorg gespecialiseerd mobiel team zich op vraag van een arts naar de afdelingen. Dat team verleent de palliatieve zorg niet zelf, maar geeft advies over palliatieve zorg aan de teams van de afdeling waar de patiënt verblijft (volwassenen en kinderen) en ook aan de patiënt en zijn naasten. Het coördineert ook de contacten tussen het ziekenhuis en thuis, zodat de continuïteit van de zorg binnen en buiten het ziekenhuis gewaarborgd blijft. Ten slotte zorgt het voor permanente opleidingen en bewustmaking rond palliatieve zorg voor het ziekenhuispersoneel.

#### TOEGANGSVORWAARDEN

Alle in het ziekenhuis opgenomen patiënten (en hun naasten) of ambulante patiënten kunnen baat hebben bij een bezoek van het mobiele team.

#### HULP EN TERUGBETALING

De interventie van teams die gespecialiseerd zijn in palliatieve zorg wordt volledig gedekt door de ziekteverzekering (inbegrepen in de dag van ziekenhuisopname).

#### Gespecialiseerde eenheid voor palliatieve zorg – PZE

#### ALGEMENE INFORMATIE

Sommige ziekenhuizen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest hebben een palliatieve afdeling.

Dit is een kleine interne afdeling voor terminaal zieke patiënten die relatief snel zullen sterven. Patiënten die niet langer in een acuut ziekenhuis kunnen verblijven en ook niet thuis verzorgd kunnen worden, of van wie de pijnbestrijding moet worden aangepast, of van wie de naasten even een adempauze nodig hebben, krijgen hier individuele zorg van een multidisciplinair team dat gespecialiseerd is in de behandeling van pijn en refractaire symptomen. Doorgaans zijn er 6 tot 12 bedden beschikbaar. De bezoeken zijn flexibel en in sommige gevallen kan een naaste er ook blijven slapen.

#### TOEGANGSVORWAARDEN

De eenheden hebben ieder hun eigen toelatingscriteria.

#### HULP EN TERUGBETALING

De prestaties en ziekenhuiskosten worden gedekt door de ziekteverzekering, net zoals elke andere ziekenhuisopname.



Raadpleeg het **specifieke repertorium** of neem contact op met Brusano om de gegevens te verkrijgen



+32 2 880 29 80  
helpdesk@brusano.brussels  
→ www.brusano.brussels

## 4.4 Psychiatrische verzorgingstehuizen

### Extra voordelen

*De bijstand vermeld in dit punt geldt eveneens voor personen die in zorgcentra voor volwassenen met een handicap verblijven*

### ALGEMENE INFORMATIE

Een psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) is een collectieve verblijfsstructuur voor personen met een gestabiliseerde chronische psychische stoornis of een verstandelijke handicap. Deze tehuizen moeten bewoners die daar nood aan hebben palliatieve zorg bieden. Verpleegkundige zorg, kinesitherapie, materiaal enz. zijn voor rekening van de instelling en inbegrepen in hun forfait.

Patiënten die palliatieve zorg krijgen in een psychiatrisch verzorgingstehuis hebben echter ook toegang tot restvoordelen om het aanbod te vervolledigen:

- vrijstelling van remgeld voor bezoeken van de huisarts
- volledige terugbetaling van kortdurende zuurstoftherapie bij hypoxemie

### TOEGANGSVORWAARDEN

Om in aanmerking te komen voor een vrijstelling van remgeld voor bezoeken van de huisarts, moet het gaan om een patiënt:

- die lijdt aan een of meerdere onomkeerbare aandoeningen
- van wie de evolutie ongunstig is, met ernstige algemene verslechtering van zijn fysieke/psychische situatie
- bij wie therapeutische interventies en revalidatietherapie deze ongunstige evolutie niet langer beïnvloeden
- voor wie de prognose van de aandoening(en) slecht is en van wie wordt verwacht dat hij binnen een relatief korte tijd zal overlijden (levensverwachting van meer dan 24 uur en minder dan drie maanden)
- die grote fysieke, sociale en spirituele behoeften heeft die een aanhoudende

en langdurige inzet vereisen; waar nodig wordt gebruik gemaakt van de diensten van specifiek gekwalificeerde mensen en aangepaste technische hulpmiddelen.

### HULP EN TERUGBETALING

- **Bezoeken van de huisarts:** vrijstelling van remgeld voor de bezoeken en de bijbehorende supplementen.
- **Zuurstoftherapie van korte duur:** de patiënt kan een volledige terugbetaling krijgen zonder voorafgaande aanvraag van de adviserende arts. De terugbetaling van de zuurstoftherapie begint op de datum van kennisgeving van de bezoeken van de huisarts en is niet beperkt in de tijd. De huisarts schrijft de behandeling maandelijks voor. Het voorschrift moet minstens de volgende elementen omvatten:
  - de vermelding: 'Derdebetalersregeling van toepassing'
  - het type zuurstoftherapie: zuurstofgas in DCI of zuurstofconcentrator
  - de periode: maximaal 1 maand (onbeperkt hernieuwbaar)
  - de dosering: in liter per minuut en aantal uren per dag
  - indien van toepassing: zuurstofbevochtiger, reservecilinder(1m<sup>3</sup>)
 De levering van zuurstof en toebehoren gebeurt rechtstreeks door de apotheker.

### IN DE PRAKTIJK

Om dit voordeel te krijgen vult de huisarts het 'Formulier voor de afschaffing van het persoonlijk aandeel voor de bezoeken en desbetreffende supplementen' in en verstuurt het in gesloten omslag of per e-mail naar de adviserende arts van het ziekenfonds van de patiënt.



**Om het formulier te downloaden**  
 → [https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier\\_tussenkomst\\_palliatief\\_patient.pdf](https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/formulier_tussenkomst_palliatief_patient.pdf)

#### 4.4 Psychiatrische verzorgingstehuizen

#### De tweedelijnssteams

### ALGEMENE INFORMATIE

Het multidisciplinaire ondersteuningsteam voor palliatieve zorg werkt in het PVT, in de tweede lijn. Dat betekent dat het samenwerkt met de gebruikelijke zorgverleners van de patiënt (het team zorgverleners van het PVT, de huisarts van de patiënt en de andere betrokken personen, indien van toepassing). Door de verleende zorgen wil het team de patiënt en zijn familie de best mogelijke levenskwaliteit garanderen. De ondersteuning van de naasten kan ook na het overlijden worden voortgezet, als onderdeel van de opvolging van het rouwproces.

### TOEGANGSVORWAARDEN

Alle patiënten die palliatieve zorg krijgen en in een PVT verblijven, kunnen toegang krijgen tot de ondersteuning van gespecialiseerde teams voor palliatieve zorg, op basis van een verklaring van hun huisarts en mits aan bepaalde criteria is voldaan.

### HULP EN TERUGBETALING

Het team coördineert de zorg om bestaande ondersteuningsdiensten te ondersteunen en hen gespecialiseerd advies te geven.

Hiervoor werkt het direct met de patiënt en indirect met de zorgverleners.

Het kan ook voorstellen om aangepast medisch materiaal te voorzien. Het zal de patiënt en het zorgteam van het PVT dan informeren over de opties voor uitlenen, huren of aankopen. Het kan patiënten en hun naasten ook leren hoe ze bepaalde medische apparaten moeten gebruiken.

Het stelt pistes voor om de pijn te beheersen en de levenskwaliteit te verbeteren en het kan psychologische ondersteuning bieden aan

patiënten, hun omgeving en de zorgverleners.

Het team is permanent beschikbaar (24 uur op 24, 7 dagen op 7) voor de arts en het verpleegkundig personeel van het PVT waar de patiënt verblijft. De begeleiding door het team wordt volledig terugbetaald. Bepaalde bijkomende kosten kunnen echter gefactureerd worden (bijvoorbeeld: het persoonlijke aandeel of het remgeld op de gebruikte geneesmiddelen). Het team moet de patiënt of een naaste altijd vooraf informeren over deze mogelijke kosten.

### IN DE PRAKTIJK

De zorgaanvraag kan worden ingediend door elke zorgverlener of sociale of gezondheidsdienst, maar ook door de patiënt zelf of zijn naasten. De huisarts moet zijn schriftelijk akkoord geven. De aanvraag moet worden gericht aan een van de geconventioneerde teams voor palliatieve zorg.



Raadpleeg het **specifieke repertorium** of neem contact op met Brusano om de gegevens te verkrijgen



+32 2 880 29 80  
helpdesk@brusano.brussels  
→ www.brusano.brussels

## 4.5 Zorg op kindermaat

### HET PALLIATIEF STATUUT

Thuis kan een minderjarige gebruik maken van het palliatief statuut en de bijbehorende voordelen: forfait, terugbetaling van het remgeld voor de thuiszorg door de huisarts, de verpleegkundige en de kinesitherapeut, en de volledige terugbetaling van de zuurstoftherapie.

Om te weten wat de toegangsvoorwaarden en de details van de voordelen zijn, raadpleeg je best het punt 'thuis, palliatief statuut' van dit document.

### DE TEAMS VOOR PEDIATRISCHE PALLIATIEVE THUISZORG EN DE VERBINDINGSTEAMS ZIEKENHUIS-THUIS

- **Algemene informatie:** de pediatrische verbindingsteams garanderen de continuïteit van de ziekenhuiszorg thuis en de algemene zorg voor het kind met een complexe chronische ziekte en de familie thuis.
- **Toegangsvoorwaarden:** alle kinderen van 0 tot 18 jaar kunnen op deze dienstverlening beroep doen.
- **Hulp en terugbetaling:** deze teams zijn 24 uur op 24, 7 dagen op 7 bereikbaar. Ze staan in voor:
  - de ondersteuning van zorgverleners
  - de ondersteuning van de ouders en hun kinderen tijdens de palliatieve fases en de opvolging van het rouwproces
  - de coördinatie en supervisie van de thuiszorg (verpleegkundige thuiszorg, familiehelp, huisarts)
  - de overdracht tussen verschillende zorgverleners (thuiszorg, ziekenhuisteam)
  - de diensten zijn volledig gratis voor de

ouders en worden georganiseerd in samenwerking met de zorgverleners van het ziekenhuis en op het terrein.

- **In de praktijk:** de zorgaanvraag kan worden ingediend door elke zorgverlener (doorgaans de ziekenhuisarts), en ook door de ouders van het kind. De aanvraag moet worden gericht aan een van de geconventioneerde teams voor palliatieve zorg.



Raadpleeg het **specifieke repertorium** of neem contact op met Brusano om de gegevens te verkrijgen

### RESIDENTIËLE VERBLIJFPLAATSEN

- **Algemene informatie:** Villa Indigo is een structuur voor respijtzorg die ernstig zieke kinderen, die regelmatig medische zorgen nodig hebben, verwelkomt voor een kort verblijf.
- **Toegangsvoorwaarden:** hier kunnen kinderen van 0 tot 18 jaar oud terecht en occasioneel ook hun ouders.
- **Hulp en terugbetaling:** er worden twee formules voorgesteld: geprogrammeerde respijtzorg of niet-geprogrammeerde respijtzorg. Wanneer een eerste aanvraag wordt ingediend, worden de familie en het kind uitgenodigd om het huis te bezoeken en meer te weten te komen over de filosofie, de werkwijze en het team. Deze dienst is het hele jaar door beschikbaar en kan elk kind 32 dagen per jaar opvangen. De kosten van een verblijf worden grotendeels terugbetaald door het ziekenfonds. Enkel het remgeld is ten laste van de ouders.



Raadpleeg het **specifieke repertorium** of neem contact op met Brusano om de gegevens te verkrijgen

## 4.6 De mantelzorger

### VERLOF VOOR PALLIATIEVE ZORG (IN LOONDIENST)

→ **Algemene informatie:** verlof voor palliatieve zorg is een thematisch verlof. Het is een specifieke vorm van loopbaanonderbreking. Alle werknemers in loondienst (de informatie in dit hoofdstuk heeft betrekking op alle werknemers behalve die van autonome overheidsbedrijven (bpost, Proximus, NMBS, Skeyes)) hebben het recht om de uitvoering van hun arbeidsovereenkomst volledig op te schorten of hun arbeidsprestaties te beperken (halftijds of 1/5) om zich te wijden aan de palliatieve zorg voor een persoon met een ongeneeslijke ziekte. Die persoon hoeft niet noodzakelijk een familielid te zijn. Het verlof start de eerste dag van de week volgend op de week van de schriftelijke aanvraag. Als de patiënt voor het einde van het verlof overlijdt, kan de persoon kiezen of hij het verlof verder opneemt of het werk hervat.

→ **Toegangsvoorwaarden:** de werknemer heeft recht op verlof voor palliatieve zorg als de arts van de patiënt verklaart dat hij of zij bereid is palliatieve zorg te verlenen. Het recht op onderbrekingsuitkeringen hangt af van de sector waartoe de werkgever behoort. Als aan alle voorwaarden is voldaan, kan het verlof niet worden geweigerd en is er geen toestemming van de werkgever nodig. Vanaf het moment van de aanvraag van het verlof tot drie maanden na afloop van het verlof is de werknemer beschermd tegen ontslag.

→ **Hulp en terugbetaling:** per aanvraag kan

het verlof voor palliatieve zorg worden toegekend voor een maximale duur van **één maand**, en het kan **2 keer worden verlengd** (dus max. 3 maanden in het totaal). De maandelijkse vergoeding hangt af van de gekozen regeling (deeltijds/voltijds) en de leeftijd van de aanvrager. In 2024 bedraagt de vergoeding voor een volledige onderbreking 886,73 euro netto (het bedrag wordt elk jaar geïndexeerd). De vergoeding wordt verhoogd tot 1.527,70 euro netto voor een alleenstaande werknemer die samenwoont met een of meerdere kinderen ten laste.

→ **In de praktijk:** voor elke aanvraag moet de werknemer 2 afzonderlijke stappen doorlopen:

1. Breng de werkgever schriftelijk op de hoogte: werknemers die hun recht op verlof voor palliatieve zorg willen uitoefenen, moeten hun werkgever een attest bezorgen van de behandelende arts van de persoon die palliatieve zorg nodig heeft. Dat attest moet aantonen dat de werknemer bereid is palliatieve zorg te verlenen; de identiteit van de patiënt moet daarbij niet bekend worden gemaakt.
2. Dien een aanvraag in bij de RVA: de onderbrekingsvergoeding moet worden aangevraagd met het formulier C61 'Aanvraag van een loopbaanonderbreking in het kader van palliatieve zorgen'. Bij de aanvraag moet een attest van de behandelende arts van de patiënt worden gevoegd.

In geval van verlenging moet een nieuw attest worden ingediend. Een werknemer mag maximaal 3 attesten indienen voor palliatieve zorg aan dezelfde persoon.

INFO

**Infofiche T20 op de website van de RVA**  
→ <https://www.rva.be/burgers/loopbaanonderbreking-tijdskrediet-en-thematische-verloven/...>



+32 2 880 29 80  
helpdesk@brusano.brussels  
→ [www.brusano.brussels](http://www.brusano.brussels)



## 4.6 De mantelzorger

### ANDERE VERGOEDINGEN VOOR WERKNEMERS (IN LOONDIENST)

Naast verlof voor palliatieve zorg (de voordelen zijn cumuleerbaar) kan een werknemer zijn prestaties in de privé- of overheidssector onderbreken of verminderen.

### FORFAITAIRE VERGOEDING (ZELFSTANDIGEN)

#### Werknemer uit de privésector:

Tijdskrediet met motief "palliatieve zorg"  
 → <https://www.rva.be/werkgevers/loopbaanonderbreking-tijdskrediet-en-thematische-verloven/...>

Verlof voor mantelzorg  
 → [www.rva.be/burgers/loopbaanonderbreking-tijdskrediet-en-thematische-verloven/...](http://www.rva.be/burgers/loopbaanonderbreking-tijdskrediet-en-thematische-verloven/...)

#### Werknemer uit de openbare sector:

Gewone loopbaanonderbreking  
 → [www.rva.be/nl/burgers/loopbaanonderbreking...](http://www.rva.be/nl/burgers/loopbaanonderbreking...)

→ **Algemene informatie:** zelfstandige werknemers kunnen ook verlof (met vergoeding) aanvragen om palliatieve zorg te verlenen aan een kind of een naaste (de wettelijk samenwonende partner, een familielid van de 2e graad of om het even wie die het adres van de zelfstandige als hoofdverblijfplaats heeft). De maximale onderbreking bedraagt 12 maanden over de volledige loopbaan. In bepaalde gevallen kan de werknemer een vrijstelling van de sociale bijdragen krijgen met behoud van alle rechten die gekoppeld zijn aan zijn sociaal statuut.

→ **Toegangsvoorwaarden:** de zelfstandige werknemer moet in orde zijn met zijn sociale bijdragen. De aanvraag moet worden ingediend voordat de activiteiten worden onderbroken en moet aangetekend worden

verzonden naar het sociaal verzekeringsfonds. Een verklaring van de behandelende van de patiënt bevestigt dat hij bereid is palliatieve zorg te verlenen.

→ **Hulp en terugbetaling:** de vergoeding bedraagt 1.574,68 euro per maand (bedrag van 2024, jaarlijks geïndexeerd) voor een volledige onderbreking van de zelfstandige activiteit, en 787,34 euro per maand indien de zelfstandige activiteit met minstens 50% beperkt wordt.

De vergoeding voor zelfstandigen wordt betaald voor een periode van maximaal 12 maanden over de volledige loopbaan. De 12 maanden kunnen gespreid worden.

→ **In de praktijk:** alle informatie kan worden verkregen bij het sociaal verzekeringsfonds van de zelfstandige.

### ANDERE ONDERSTEUNINGSREGELINGEN VOOR MANTELZORGERS

Naast de tweedelijnssteams die ondersteuning kunnen bieden aan de mantelzorgers, bestaan er nog andere initiatieven:

- de websites <https://www.aidantsproches.brussels/nl/> en <https://www.reseau-sam.be/nl> werden gecreëerd om mantelzorgers te informeren en te ondersteunen. Je vindt er nuttige adressen en documenten, steungroepen, telefonische permanenties en uitwisselingsruimtes voor mantelzorgers.
- de website [www.docaidants.be](http://www.docaidants.be) (enkel in het Frans) is een documentatiecentrum voor mantelzorgers met brochures en boeken.
- de website [www.jeunesaidantsproches.be](http://www.jeunesaidantsproches.be) (enkel in het Frans) ten slotte stelt een telefoonlijn en e-mailadres ter beschikking van jonge mantelzorgers om hen in contact te brengen met iemand die hen kan ondersteunen in de begeleiding van hun naaste.

## 4.7 Wilsverklaring levenseinde

Gezien de specifieke aard van het onderwerp en de bezorgdheden die het kan opwekken, moeten zorgverleners bijzondere aandacht besteden aan het levenseinde. Een van de manieren om wat verlichting te brengen is het organiseren van een voorafgaande zorgplanning. Dit overlegproces, dat dynamisch en continu moet zijn, maakt het mogelijk om een zorgplan (voor nu en de toekomst) op te stellen, rekening houdend met de waarden en prioriteiten van de patiënt.

Dat kan leiden tot het opstellen van wilsverklaringen. Er zijn vijf soorten. Ze omvatten de schriftelijke instructies waarmee iemand vooraf zijn wensen kan aangeven op verschillende gebieden voor het geval hij die niet meer zal kunnen uitdrukken wanneer het nodig is.

Het gaat om:

- de negatieve wilsverklaring
- de wilsverklaring inzake euthanasie
- de wilsverklaring inzake de wijze van teraardebestelling en/of van de keuze van een religieuze of niet-religieuze ritus voor de begrafenis en het informeren over het bestaan van een begrafeniscontract
- de wilsverklaring inzake orgaandonatie
- de wilsverklaring inzake lichaamsschenking aan de wetenschap.

Er bestaat geen wettelijke verplichting om die documenten in te vullen. Dat moet op vrijwillige basis gebeuren. De huisarts moet zijn patiënt duidelijk informeren (tenzij de patiënt dat niet wenst of als dat hem ernstig nadeel zou berokkenen) over zijn gezondheidstoestand. Alvorens een beslissing te nemen, moet de patiënt met de arts en het zorgteam kunnen praten over de bestaande mogelijkheden en de gevolgen ervan. Hij moet zich kunnen informeren over de verschillende maatregelen en over de gevolgen van de verlenging of stopzetting ervan.

Het is belangrijk om iedereen erop te wijzen dat die documenten op elk moment door de patiënt kunnen worden gewijzigd.

INFO

**Voor meer informatie over**

**voorafgaande zorgplanning:**

→ <https://leif.be/voorafgaande-zorgplanning/planification-anticipee-de-soins/>



+32 2 880 29 80  
helpdesk@brusano.brussels  
→ [www.brusano.brussels](http://www.brusano.brussels)

## 4.7 Wilsverklaring levenseinde

## Negatieve wilsverklaring

### WAT?

#### **Weigering van zorg > wat ik niet wil.**

Het is een schriftelijk document dat verduidelijkt welk type zorg, onderzoeken en/of behandelingen de persoon weigert uitgaande van de hypothese dat hij niet langer in staat zou zijn om zijn wensen kenbaar te maken.

### VOOR WIE?

Iedereen die vooraf zijn weigering van zorg of keuze om niet te worden behandeld wil uitdrukken.

### HOE GAAT U TE WERK?

De betrokkene vult de verklaring vooraf in en houdt een exemplaar bij. Er wordt aanbevolen dat hij ook een exemplaar aan zijn huisarts bezorgt voor het medisch dossier en aan zijn vertegenwoordiger(s)\*.

\* De vertegenwoordiger is de persoon (een of meerdere) die namens de verzoeker optreedt wanneer deze niet meer wilsbekwaam is.

|                                                                                                                                                                                |                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>Officieel model</b>                                                                                                                                                         | Voorstel van formulier ( <a href="http://www.leif.be">www.leif.be</a> ) |
| <b>Juridisch bindend</b>                                                                                                                                                       | Artsen moeten er rekening mee houden                                    |
| <b>Registratie bij het gemeentebestuur</b>                                                                                                                                     | ✓                                                                       |
| <b>Geldigheidsduur</b>                                                                                                                                                         | Onbeperkt en kan altijd worden herzien                                  |
|  → <a href="http://www.health.belgium.be">www.health.belgium.be</a><br>(FOD Volksgezondheid) |                                                                         |

Naam en voornaam .....

Adres .....

Identificatienummer in het Rijksregister (of N.N.) .....

• Door de combinatie van deze gegevens kan zekerheid verschaft worden over de identiteit van de persoon.

Indien ik niet langer mijn wil kan uitdrukken .....

• Beschrijving van de risico's die aan de oorsprong liggen van de onmogelijkheid om de wil uit te drukken (facultatief).

wil ik geen levensverlengende behandeling, maar enkel comfortbehandeling. Ik wil geen onderzoeken meer tenzij ze mijn comfort zouden kunnen verbeteren.

Daarboven wil ik **zelfs indien hierdoor mijn comfortzorg mogelijk in het gedrang komt** geen .....

.....

.....

• Wanneer een behandeling/onderzoek wordt opgestart, mag deze geen levensverlengend doel hebben. Indien gewenst kan de persoon hier aangeven welke specifieke behandelingen hij niet wil.

Mag de behandeling verdergezet worden in functie van orgaandonatie.

• Als de betrokkene orgaandonatie aanvaardt, moet dit vakje verplicht worden aangekruist.

**Aanduiding vertegenwoordiger:**

Duid ik een vertegenwoordiger aan om mijn wensen en rechten te doen gelden, indien ik er zelf niet meer toe in staat ben:

Naam .....

Adres .....

Identificatienummer in het Rijksregister (of N.N.) .....

Telefoonnummer .....

Gebortedatum en geboorteplaats .....

Eventuele graad van verwantschap .....

• De patiënt kan een of meerdere vertegenwoordiger(s) aanduiden om in zijn naam te handelen als hij niet langer zijn wil kan uitdrukken.

**Fysieke onmogelijkheid:**

De verzoeker is niet in staat de wilsverklaring zelf te schrijven.

De reden waarom de verzoeker fysiek blijvend niet in staat is deze negatieve wilsverklaring te schrijven en te ondertekenen is de volgende: .....

.....

de heer/ mevrouw  
werd aangewezen om deze negatieve wilsverklaring schriftelijk vast te leggen.

De persoonlijke gegevens van de vernoemde persoon zijn de volgende:

Adres .....

.....

Identificatienummer in het Rijksregister (of N.N.) .....

Telefoonnummer .....

Gebortedatum en geboorteplaats .....

Eventuele graad van verwantschap .....

• Indien de persoon wilsbekwaam is, maar fysiek niet in staat is (bv. door verlamming, blindheid enz.) om de wilsverklaring zelf op te stellen, kan hij een andere opsteller aanduiden (moet een meerderjarig persoon zijn). De toestand kan eventueel worden.

Deze verklaring is opgemaakt in ... ondertekende exemplaren die worden bewaard:

.....

Gedaan te ....., op .....

Datum en handtekening van de verzoeker:

.....

Datum en handtekening van de vertegenwoordiger:

.....

Datum en handtekening van de aangewezen persoon die de wilsverklaring heeft opgesteld in plaats van de verzoeker:

.....

• Om rechtsgeldig te zijn, moet de verklaring gedateerd zijn en door alle vermelde personen worden ondertekend.

Facultatief:

De behandelend arts bevestigt door ondertekening uitsluitend de wilsbekwaamheid van de verzoeker:

.....

Handtekening, datum, en stempel:

.....

(bij iedere datering en handtekening worden de hoedanigheid en de naam vermeld)

• Door het ondertekenen van deze verklaring, bevestigt de huisarts dat de betrokkene (verzoeker) bij het opmaken van het document nog steeds wilsbekwaam was. Dit is niet verplicht, maar wordt aanbevolen.

## WAT?

Het is een schriftelijk document waarin een persoon toestemming geeft dat een arts in de toekomst euthanasie uitvoert binnen de wettelijk vastgelegde voorwaarden in het geval dat deze persoon zijn wil niet meer kan uitdrukken omdat hij onomkeerbaar buiten bewustzijn is (coma of vegetatieve toestand).

## VOOR WIE?

Elke wilsbekwame persoon, meerderjarig of ontvoegd minderjarig. Opmerking: een arts die euthanasie weigert, moet het medisch dossier doorsturen naar de collega die door de betrokkene is aangewezen. Euthanasie is geen recht. Het indienen van een verzoek garandeert niet dat euthanasie wordt uitgevoerd. Weigert de geraadpleegde arts op grond van zijn gewetensvrijheid euthanasie toe te passen, dan moet hij dit de patiënt of de eventuele vertrouwenspersoon binnen de 7 dagen na de eerste formulering van het

verzoek laten weten, waarbij hij de redenen van zijn weigering toelicht en de patiënt of de vertrouwenspersoon doorverwijst naar een andere door de patiënt of door de vertrouwenspersoon aangewezen arts (overdracht van het dossier). Weigert de geraadpleegde arts euthanasie toe te passen op een medische grond, dan dient hij dit de patiënt of de eventuele vertrouwenspersoon tijdig te laten weten, waarbij hij de redenen van zijn weigering toelicht. In dat geval wordt die medische grond opgetekend in het medisch dossier van de patiënt.

## HOE GAAT U TE WERK?

De persoon vult de wilsverklaring inzake euthanasie in (**officieel model**) in aanwezigheid van minstens 2 getuigen.

|                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Officieel model</b>                     | Officieel formulier ( <a href="http://www.health.belgium.be">www.health.belgium.be</a> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Juridisch bindend</b>                   | Artsen moeten er rekening mee houden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Registratie bij het gemeentebestuur</b> | Deze registratie is weliswaar facultatief, maar maakt het mogelijk dat artsen snel kunnen worden ingelicht over van het bestaan van een wilsverklaring. Indien de persoon niet wenst dat deze verklaring wordt geregistreerd, moet hij ervoor zorgen dat zijn wensen kenbaar worden gemaakt. In de verklaring kunnen een of meer vertrouwenspersonen worden aangewezen die de huisarts op de hoogte moeten brengen van de wil van de persoon. |

|                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Geldigheidsduur</b></p>                                                                                                                                                             | <p><b>Voor verklaringen die zijn opgesteld vóór 2 april 2020:</b> 5 jaar vanaf de datum van de verklaring. De opsteller van de verklaring moet er zelf voor zorgen dat zijn wilsverklaring om de 5 jaar wordt herbevestigd als hij wil dat deze geldig blijft.</p> |
|                                                                                                                                                                                           | <p><b>Voor verklaringen die zijn opgesteld na 2 april 2020:</b> de verklaring is onbeperkt geldig.</p>                                                                                                                                                             |
| <p>  <a href="http://www.health.belgium.be">www.health.belgium.be</a> (FOD Volksgezondheid)         </p> |                                                                                                                                                                                                                                                                    |



## Rubriek I. Verplichte gegevens

### A. Voorwerp van de wilsverklaring

De Heer/Mevrouw (\*) (naam en voornaam):

(\*) verzoekt dat voor het geval hij/zij (\*) niet meer in staat is tot wilsuiting, een arts euthanasie toepast indien voldaan is aan de voorwaarden vastgesteld in de wet van 28 mei 2002 betreffende euthanasie.

(\*) herbevestigt de wilsverklaring tot euthanasie die werd opgesteld op (datum) (1):

(\*) herzielt de wilsverklaring tot euthanasie die werd opgesteld op (datum) (1):

(\*) trekt de wilsverklaring tot euthanasie, die werd opgesteld op (datum) (1):

Eén van de vier regels moet verplicht gekozen worden! De niet-gekozen vermeldingen moeten worden geschrapt.

### B. Persoonlijke gegevens van de verzoeker

Mijn persoonlijke gegevens zijn de volgende:

- hoofdverblijfplaats:
- volledig adres:
- identificatienummer in het Rijksregister:
- geboorteplaats en geboortedatum(dd/mm/jjjj):

Door de combinatie van deze gegevens kan zekerheid verschaft worden over de identiteit van de persoon.

### C. Kenmerken van de wilsverklaring

Deze verklaring werd vrij en bewust afgelegd. Dit wordt onderschreven door de handtekening van de twee getuigen en in voorkomend geval van de vertrouwensperso(o)n(en).

Ik verwacht dat deze wilsverklaring wordt geëerbiedigd.

Deze verplichte vermelding maakt het mogelijk zich ervan te vergewissen dat de wilsuitdrukking in het document vrij en bewust is opgesteld.

De wilsverklaring moet verplicht in aanwezigheid van twee meerderjarige getuigen worden opgesteld. Eén van de twee getuigen mag geen materieel belang hebben bij het overlijden van de verzoeker. Hij mag dus geen familielid of erfgenaam zijn. Door de combinatie van deze gegevens kan zekerheid verschaft worden over de identiteit van de getuigen.

### D. De getuigen

De getuigen ten overstaan waarvan ik deze wilsverklaring afleg, zijn:

- 1) naam en voornaam:  
hoofdverblijfplaats:  
volledig adres:  
identificatienummer in het Rijksregister:  
telefoonnummer:
- 2) naam en voornaam:  
hoofdverblijfplaats:  
volledig adres:

## Rubriek II. Facultatieve gegevens

### A. De eventueel aangewezen vertrouwenspersonen

Als vertrouwensperso(o)n(en), waarvan ik wens dat hij/zij onmiddellijk op de hoogte wordt (worden) gebracht indien ik mij in een toestand bevind waarin de wilsverklaring

- 1) naam en voornaam:  
hoofdverblijfplaats:  
volledig adres:  
identificatienummer in het Rijksregister:  
telefoonnummer:  
geboortedatum en geboorteplaats:  
eventuele graad van verwantschap:

Als de verzoeker niet meer in staat is om de huisarts in te lichten over de voorafgaande wilsverklaring inzake euthanasie, kan hij daartoe een of meerdere vertrouwenspersonen aanwijzen. De huisarts, de geraadpleegde arts en de leden van het zorgteam mogen niet als vertrouwenspersoon worden aangewezen.

### B. Gegevens weer te geven door de persoon die fysiek blijvend niet in staat is een wilsverklaring op te stellen en te tekenen

De reden waarom ikzelf fysiek blijvend niet in staat ben deze wilsverklaring op te stellen en te ondertekenen is de volgende:

.....

Als bewijs hiervan, voeg ik een medisch getuigschrift in bijlage.

Ik heb (naam en voornaam) aangewezen om deze wilsverklaring schriftelijk vast te leggen.

De persoonlijke gegevens van voornoemde persoon zijn de volgende:

- naam en voornaam:
- hoofdverblijfplaats:
- volledig adres:
- identificatienummer in het Rijksregister:
- telefoonnummer:
- geboortedatum en geboorteplaats:
- eventuele graad van verwantschap:

Als de verzoeker lichamelijk niet in staat is om een voorafgaande wilsverklaring inzake euthanasie op te stellen, kan hij een opsteller aanwijzen.

In dat geval:

- moet de fysieke onmogelijkheid gespecificeerd worden
- moet een medisch getuigschrift worden bijgevoegd
- de opsteller moet een meerderjarig persoon zijn die geen materieel belang heeft bij het overlijden van de verzoeker.

De huisarts, de geraadpleegde arts en de leden van het zorgteam mogen niet als vertrouwenspersoon worden aangewezen.

Deze verklaring is opgemaakt in (aantal).....ondertekende exemplaren die worden bewaard (op een plaats of bij een persoon):

.....

.....

Gedaan op.....te.....

Het aantal exemplaren van de wilsverklaring en de plaats van bewaring moeten worden vermeld. In geval van registratie moet het gemeente-bestuur een origineel exemplaar aan de FOD Volksgezondheid bezorgen.

Datum en handtekening van de aangewezen persoon bij het fysiek blijvend niet in staat zijn van de verzoeker (1):

Datum en handtekening van de twee getuigen:

Datum en handtekening van de aangewezen vertrouwensperso(o)n(en) (1):

2 (bij iedere datering en handtekening worden de hoedanigheid en de naam vermeld)

Om rechtsgeldig te zijn, moet de verklaring gedateerd zijn en door alle vermelde personen worden ondertekend.

## 4.7 Wilsverklaring levenseinde

### Wilsverklaring inzake de wijze van teraardebestelling

#### WAT IS HET?

Het is een schriftelijk document over de wilsverklaring inzake de wijze van teraardebestelling. De keuzes met betrekking tot de teraardebestelling en de ceremonie worden aangegeven, evenals het bestaan van een even- tueel uitvaartcontract.

#### HOE TE WERK GAAN?

|                                                                                                                                                                            |                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Officieel model</b>                                                                                                                                                     | Voorstel van formulier ( <a href="http://www.leif.be">www.leif.be</a> )                       |
| <b>Juridisch bindend</b>                                                                                                                                                   | De nabestaanden en de begrafenisondernemer moeten er rekening mee houden                      |
| <b>Registratie bij het gemeentebestuur</b>                                                                                                                                 | De registratie is weliswaar facultatief, maar zorgt ervoor dat de wensen worden gerespecteerd |
| <b>Geldigheidsduur</b>                                                                                                                                                     | Onbeperkt en kan altijd worden herzien                                                        |
|  → <a href="http://www.health.belgium.be">www.health.belgium.be</a> (FOD Volksgezondheid) |                                                                                               |







Ondergetekende, .....  
 Rijksregisternummer .....  
 verblijvend te .....

Door de combinatie van deze gegevens kan zekerheid verschaft worden over de identiteit van de persoon

(1) **verklaart** aan de ambtenaar van de burgerlijke stand van de stad/gemeente\* .....  
 (2) **herziet de verklaring** inzake de wijze van teraardebestelling neergelegd in de stad/gemeente\* ..... op .....  
 (3) **trekt de verklaring** inzake de wijze van teraardebestelling in neergelegd in de stad/gemeente\* ..... op .....

Om ervoor te zorgen dat zijn keuze wordt nageleefd, kan de betrokkene deze verklaring laten registreren bij het gemeentebestuur van zijn woonplaats.

begraving van het stoffelijk overschot  
 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 op 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 in de Belgische territoriale zee  
 crematie gevolgd door begraving van de as op een andere plaats dan de begraafplaats  
 crematie gevolgd door bewaring van de as op een andere plaats dan de begraafplaats

De as van een overledene mag niet verstrooid worden op openbare plaatsen en vereist de schriftelijke toestemming van de eigenaar van de grond waar de as verstrooid of begraven wordt (tenzij de grond eigendom was van de overledene). Deze informatie moet worden gemeld aan de burgerlijke stand van de gemeente van overlijden. Een asurn mag ook thuis bewaard worden. Die urn wordt na de uitvaart meegegeven aan de aangewezen persoon.

O naam van de (deel)gemeente van begraving of de (deel)gemeente waar de as begraven, bijgezet of uitgestrooid moet worden: .....

Men kan de gemeente vrij kiezen.

O uitvaartcontract: naam van de maatschappij .....  
 Contractnummer .....  
 Datum van ondertekening .....

Als de persoon een uitvaartcontract heeft afgesloten, vermeldt hij dat hier zodat dit wordt vermeld in het Rijksregister.

**Ritueel van de uitvaartplechtigheid**  
 geen ritueel  
 uitvaartplechtigheid volgens de Katholieke Godsdienst  
 uitvaartplechtigheid volgens de Protestantse Godsdienst  
 uitvaartplechtigheid volgens de Anglicaanse Godsdienst  
 uitvaartplechtigheid volgens de Orthodoxe Godsdienst  
 uitvaartplechtigheid volgens de Joodse Godsdienst  
 uitvaartplechtigheid volgens de Islamitische Godsdienst  
 uitvaartplechtigheid volgens de Vrijzinnige levensovertuiging  
 uitvaartplechtigheid volgens Neutraal Filosofische overtuiging

De persoon mag het te volgen ritueel bepalen. Men heeft zich beperkt tot de erkende levens-overtuigingen. Opm.: met 'neutraal filosofische overtuiging' wordt een plechtigheid zonder levensovertuiglijk ritueel bedoeld die niet wordt begeleid door een vertegenwoordiger van een levensovertuiging.

De inhoud van deze verklaring, die uit eigen wil opgemaakt werd, is mijn laatste wilsbeschikking inzake de wijze van teraardebestelling.  
 Opgemaakt te ..... op .....  
 Handtekening .....

Om rechtsgeldig te zijn, moet de verklaring gedateerd zijn en door alle vermelde personen worden ondertekend.

**Ontvangstbewijs** van de verklaring betreffende de laatste wilsbeschikking inzake de wijze van teraardebestelling: Op ..... heeft de ambtenaar van de burgerlijke stand van de stad/gemeente\* ..... de verklaring ontvangen betreffende de laatste wilsbeschikking inzake de wijze van teraardebestelling van .....  
 Handtekening van de ambtenaar van de burgerlijke stand of van zijn gemachtigde: .....

Registratie bij de dienst burgerlijke stand van de gemeente is niet verplicht, maar wordt aanbevolen. Het register wordt geraadpleegd op het moment van de aangifte van overlijden. Men ontvangt een ontvangstbewijs bij het neerleggen van deze verklaring.

## 4.7 Wilsverklaring levenseinde

### Wilsverklaring inzake orgaandonatie

#### WAT IS HET?

Het is een schriftelijk document dat de wil van de overledene uitdrukt. Het basisprincipe is dat organen en weefsel, bestemd voor transplantatie, na overlijden kunnen worden weggenomen bij iedereen die zijn woonplaats in België heeft, behalve bij wie tegen een dergelijke wegneming verzet heeft geuit.

#### HOE TE WERK GAAN?

|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Officieel model</b>                                                                                                                                                      | Officieel formulier ( <a href="http://www.health.belgium.be">www.health.belgium.be</a> )                                                                                        |
| <b>Juridisch bindend</b>                                                                                                                                                    | /                                                                                                                                                                               |
| <b>Registratie bij het gemeentebestuur</b>                                                                                                                                  | Om er zeker van te zijn dat zijn wil wordt gerespecteerd, kan de betrokkene deze verklaring in het Rijksregister laten registreren. Dit is verplicht bij weigering van donatie. |
| <b>Geldigheidsduur</b>                                                                                                                                                      | Onbeperkt en kan altijd worden herzien                                                                                                                                          |
|  → <a href="http://www.health.belgium.be">www.health.belgium.be</a> (FOD Volksgezondheid) |                                                                                                                                                                                 |



Naam - Voornaam:  
Rijksregisternummer:

Door de combinatie van deze gegevens kan zekerheid verschaft worden over de identiteit van de persoon

Verzet zich tegen het **wegnemen van organen voor therapeutische doeleinden** (1)  
 Geeft hiervoor uitdrukkelijke toestemming  
 Herroept een eerdere wilsverklaring

Verzet zich tegen het **wegnemen van weefsels en cellen voor therapeutische doeleinden** (1)  
 Geeft hiervoor uitdrukkelijke toestemming  
 Herroept een eerdere wilsverklaring

Verzet zich tegen het **wegnemen van menselijk lichaamsmateriaal voor wetenschappelijk onderzoek** (1)  
 Geeft hiervoor uitdrukkelijke toestemming  
 Herroept een eerdere wilsverklaring

Verzet zich tegen het **wegnemen van menselijk lichaamsmateriaal voor innoverende therapieën** (1)  
 Geeft hiervoor uitdrukkelijke toestemming  
 Herroept een eerdere wilsverklaring

Eén van de opties moet verplicht geselecteerd worden. Elke wilsbekwame persoon (vanaf 12 jaar) kan een wilsverklaring invullen over het wegnemen en de transplantatie van organen en weefsel na zijn overlijden. **Voor wilsonbekwame minderjarigen of bij verlengde minderjarigheid** geldt de volgende regel: indien de (verlengde) minderjarige wegens zijn geestestoestand niet in staat is zijn wil kenbaar te maken, kan zijn wettelijke vertegenwoordiger, zijn voorlopige bewindvoerder of – bij gebreke daarvan – zijn naaste verwant het verzet uitdrukken.

Opgemaakt te ....., op .....

Handtekening van de aanvrager,

Handtekening van de ambtenaar/arts  
(schrappen wat niet past)

Stempel van de gemeente/arts

Door de verklaring bij de dienst burgerlijke stand te laten registreren, komen deze gegevens terecht in de databank van het Rijksregister, die door de zorgverleners kan worden geraadpleegd. Er wordt een ontvangstbewijs overhandigd.

#### 4.7 Wilsverklaring levenseinde

##### Wilsverklaring inzake lichaamsschenking aan de wetenschap

#### WAT?

Het is een handgeschreven document, gedateerd en ondertekend, waarin ondubbelzinnig de wil van de overledene wordt vastgesteld om zijn lichaam aan de wetenschap te schenken, en waarin de universiteit wordt aangeduid die aanspraak kan maken op het lichaam.

#### HOE GAAT U TE WERK?

De persoon schrijft een schenkingsverklaring met de hand, dateert en ondertekent de verklaring. Hij bewaart een kopie en stuurt het origineel naar het universitair ziekenhuis van zijn keuze. Het ziekenhuis stuurt de schenker meestal een ontvangstbewijs of een formulier dat bij de identiteitskaart van de donor moet worden gevoegd zodat de naasten of erfgenamen worden ingelicht. Het lichaam kan aan om het even welke Belgische universiteit worden geschonken, volgens de keuze van de schenker.

|                                            |                                        |
|--------------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Officieel model</b>                     | Handgeschreven verklaring              |
| <b>Juridisch bindend</b>                   | ✓                                      |
| <b>Registratie bij het gemeentebestuur</b> | /                                      |
| <b>Geldigheidsduur</b>                     | Onbeperkt en kan altijd worden herzien |

 → [www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)  
(FOD Volksgezondheid)



+32 2 880 29 80  
helpdesk@brusano.brussels  
→ [www.brusano.brussels](http://www.brusano.brussels)

#### 4.8 Euthanasie

#### DE WET VAN 28 MEI 2002

Euthanasie is het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene (altijd een arts), op diens verzoek. De wet voorziet in een recht om euthanasie te vragen, niet in een recht op euthanasie.

Het doel van de wet is om euthanasie uit de strafrechtelijke sfeer te halen voor de arts die de handeling uitvoert, op voorwaarde dat een strikte en precieze procedure en voorwaarden worden nageleefd. Een arts is niet verplicht om euthanasie uit te voeren. Het is aan de patiënt om een arts te kiezen die zijn verzoek wil inwilligen.

De wet van 28/05/2002 betreffende de euthanasie werd bij wet van 28/02/2014 uitgebreid tot minderjarigen met oordeelsbekwaamheid.

#### EUTHANASIE OP BASIS VAN EEN VERZOEK OP HET MOMENT ZELF

De patiënt is bij bewustzijn, is in staat om zijn wensen kenbaar te maken en bevindt zich in een medische situatie die voldoet aan de wettelijke voorwaarden. De hieronder vermelde essentiële voorwaarden betreffen de patiënt en zijn relatie met de arts. Ze hebben geen betrekking op de verplichtingen die aan artsen worden opgelegd. Deze zullen verwijzen naar de medische richtlijnen ter zake.

- de aanvrager moet meerderjarig zijn of een handelingsbekwame geëmancipeerde minderjarige, of een minderjarige met oordeelsbekwaamheid en bij bewustzijn op het moment van het verzoek
- de arts moet ervoor zorgen dat het verzoek van de patiënt vrijwillig, overwogen en herhaaldelijk wordt

geformuleerd en niet het resultaat is van druk van buitenaf.

- de patiënt bevindt zich in een uitzichtloze medische situatie en maakt melding van een fysiek en/of psychisch lijden (enkel voor meerderjarigen of geëmancipeerde minderjarigen) dat aanhoudend, ondraaglijk en niet te lenigen is; dit lijden is het gevolg van een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening. De wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige moeten instemmen met het verzoek.
- de patiënt moet duidelijk, volledig en op een verstaanbare manier zijn geïnformeerd door de arts over zijn gezondheidstoestand, levensverwachting, nog te overwegen behandelingsmogelijkheden, palliatieve zorg en de gevolgen ervan.
- de patiënt en de arts moeten ervan overtuigd zijn dat er geen andere redelijke oplossing is in deze specifieke situatie.
- een schriftelijk verzoek, gedateerd en ondertekend door de patiënt, die wilsbekwaam en bij bewustzijn is, is vereist.
- als de patiënt wilsbekwaam en bij bewustzijn is, maar niet in staat is om te schrijven, wordt het verzoek op papier gezet en ondertekend – in aanwezigheid van een arts en met vermelding van de naam van de arts – door een meerderjarige naar keuze van de patiënt die geen materieel belang heeft bij het overlijden van de patiënt.
- de procedure kan op om het even welk moment door de patiënt worden stopgezet op eenvoudig verzoek, zelfs mondeling.

## EUTHANASIE OP BASIS VAN EEN VOORAFGAANDE WILSVERKLARING

Het gaat hier om situaties waarin de patiënt niet langer in staat is om zijn wensen kenbaar te maken omdat hij in een onomkeerbare staat van bewusteloosheid verkeert. Deze patiënt bevindt zich in een medische situatie die voldoet aan de voorwaarden die zijn vastgelegd in de wet en hij heeft vooraf, voordat hij wilsbekwaam werd, een verklaring opgesteld volgens het model dat is vastgelegd in de wet, in het bijzijn van twee verplichte getuigen.

- het is een schriftelijk document waarin een persoon verklaart toestemming te geven dat een arts in de toekomst euthanasie uitvoert binnen de wettelijk vastgelegde voorwaarden in het geval dat deze persoon zijn wil niet meer kan uitdrukken omdat hij onomkeerbaar buiten bewustzijn is (coma of vegetatieve toestand).
- **Geldigheidsduur:**
  - voor verklaringen die zijn opgesteld **vóór 2 april 2020**: 5 jaar vanaf de datum van de verklaring. De opsteller moet er zelf voor zorgen dat zijn wilsverklaring om de 5 jaar opnieuw wordt bevestigd als hij wil dat deze geldig blijft.
  - voor verklaringen die zijn opgesteld **na 2 april 2020**: de verklaring is onbeperkt geldig.
- de arts die euthanasie uitvoert op basis van een wilsverklaring moet eerst vaststellen dat de patiënt lijdt aan een ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening, dat de patiënt buiten bewustzijn is en dat deze toestand volgens de huidige stand van de wetenschap onomkeerbaar is
- **Minderjarigen kunnen geen** voorafgaande wilsverklaring afleggen.

## 5 Ook zij staan voor u klaar

### → Opleiding palliatieve zorg

Als u zelf of uw team een opleiding palliatieve zorg wil geven, neem dan contact op met onze Helpdesk voor advies over de middelen die het best geschikt zijn voor uw behoeften (algemene of specifieke opleiding, korte of lange opleiding enz.).

### → Palliaguide.be (enkel in het Frans)

Dit is een website met aanbevelingen voor goede praktijken voor symptoombestrijding in de palliatieve zorg. De aanbevelingen zijn in de eerste plaats bedoeld voor artsen, maar kunnen ook interessant zijn voor andere zorgverleners die te maken krijgen met palliatieve situaties. Het is de bedoeling om concrete steun te bieden voor de praktijk op het terrein.

### → Palliapro.be

Met dit project willen we zorgverleners informeren over het belang van palliatieve zorg en hun de tools geven die hen bij hun werk kunnen helpen. Het is de bedoeling de toegang tot palliatieve zorg voor alle patiënten in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest te verbeteren. Een initiatief van de Brusselse Federatie voor Palliatieve en Continue Zorg.

#### Meer weten?

<https://palliapro.be/>

### → mijnoudedag.be

Advance Care Planning is keuzes maken, maar er ook over praten.

#### Meer weten?

<https://mijnoudedag.be/>

### → Kairos

Brusano publiceert een keer per jaar Kairos, een tijdschrift over palliatieve zorg. Deze nummers, bedoeld voor professionele zorgverleners, bespreken de begeleiding van palliatieve zorg aan de hand van een thema dat verschilt per nummer, om zo een scala aan lectuur en beschouwingen over het onderwerp te bieden.

#### Meer weten?

[www.brusano.brussels/kairos](http://www.brusano.brussels/kairos)

### → Niet-dringend ziekenvervoer

Het gaat om het vervoer van een zieke of minder mobiele persoon naar een ziekenhuis, revalidatiecentrum, kort- of zorgverblijf. Het kan gaan om zittend, aangepast (rolwagen) of liggend vervoer. Bepaalde ziekenfondsen komen tussen in de kosten of organiseren zelf het vervoer voor hun leden (over het algemeen door vrijwilligers). Bepaalde organisaties werken met dienstencheques.

### → Familiehulp

Familiehulp biedt ondersteuning bij de taken van het dagelijkse leven. Daarnaast bieden ze ook relationele hulp en een luisterend oor, zodat de persoon thuis kan blijven en zijn levenskwaliteit kan behouden. De medewerkers zijn gebonden aan het beroepsgeheim en leven strikt de leefomgeving en de overtuigingen van elke persoon die ze begeleiden na. Ze werken in een team dat gecoördineerd wordt door een sociaal assistent en in nauwe samenwerking met de andere zorgverleners die bij de patiënt thuis komen.



### → Ziekenoppas

Een ziekenoppas is bedoeld voor mensen die hun zelfstandigheid verliezen, die thuis al dan niet begeleid worden door hun familie, en die extra hulp wensen gedurende de hele dag of een deel van de dag, 's nachts en in het weekend.

### → Verhoogde tegemoetkoming bij lage inkomsten (BIM en OMNIO)

Personen met lage inkomsten hebben recht op een verhoogde tegemoetkoming (BIM-staatut – Bénéficiaire de l'Intervention Majorée, gerechtigde op de verhoogde verzekeringstegemoetkoming, en OMNIO) van het ziekenfonds voor gezondheidszorgkosten. Zij betalen minder (en soms geen) kosten bij een ziekenhuisverblijf en voor de meeste ambulante zorgen van artsen, tandartsen, kinesitherapeuten enz. en voor geneesmiddelen.

#### **Meer weten?**

Neem contact op met het ziekenfonds van de patiënt.

### → Andere hulp van de ziekteverzekering

Er bestaan verschillende vormen van financiële steun in het kader van de ziekteverzekering. Die zijn toegankelijk voor elke patiënt die in orde is met zijn verzekering. Vb.: actieve verbandmiddelen, urine-incontinentie, persisterende vegetatieve status (PVS), specifieke interventies voor kankerpatiënten.

#### **Meer weten?**

[www.riziv.be](http://www.riziv.be)

### → Cité Sérine

Cité Sérine profileert zich als een "zorghotel" en is een voorbeeld van palliatieve *Middle Care*. Dit soort infrastructuur is bestemd voor patiënten waarvan de gezondheidstoestand geen opname (meer) vereist, maar die niet naar huis of naar een RVT kunnen. Er wordt ook complexe zorg verstrekt. De duur van de opname hangt af van de gezondheidstoestand van de patiënt. Alle leeftijden (met inbegrip van kinderen) kunnen er na een psycho-medisch-sociale evaluatie worden opgevangen. Cité Sérine werd in het kader van de palliatieve zorg erkend en gesubsidieerd door de Cocof, waardoor het 24 u./24 en 7 d./7 verpleegkundige permanentie kan verzekeren. De dagprijs valt ten laste van de patiënt.











**Brusano is een pluralistische en bicommunautaire coördinatie- en ondersteuningsdienst voor eerstelijnszorgverleners. Brusano voert de opdrachten uit van het platform voor palliatieve zorg.**

**Die ondersteuning betreft ook de samenwerking met alle zorgverleners en sociale hulpverleners in Brussel.**

**Brusano zet zich, door middel van concrete ondersteuning voor zorgverstrekkers, in voor:**

### **Lesbaarheid van het systeem**

De burger en de Brusselse zorgverlener vinden gemakkelijk de informatie die ze nodig hebben op het ogenblik dat ze er nood aan hebben, rekening houdend met het subsidiariteitsprincipe (step-up care) ook op territoriaal vlak.

### **Coördinatie en multidisciplinariteit**

Iedere persoon die chronische en/of complexe opvolging nodig heeft, krijgt gecoördineerde, interdisciplinaire zorg en ondersteuning waarbij hij en zijn mantelzorgers partners zijn. De continuïteit van de dienstverlening en van informatie wordt gegarandeerd.

### **Toegankelijkheid en kwetsbaarheden**

Toegankelijkheid en kwetsbaarheden Mensen die in extreme armoede leven of in andere kwetsbare situaties die verband houden met hun levensomstandigheden of risicogedrag, en in het bijzonder personen die sociaal gediscrimineerd worden, hebben toegang tot de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben.

### **Wijkbenadering**

Iedere Brusselaar vindt, wanneer hij dat wenst, de diensten die hij nodig heeft dicht bij zijn leefomgeving. De wijk, met zijn formele en informele partners, is een plaats voor sociale ondersteuning en solidariteit die door de zorgregio- en gewestniveaus wordt ondersteund.

- Diabetes type 2 | Zorgsystemen
- Palliatieve zorg en levenseinde
- Eerstelijns psychologische sessies
- Thuishulp voor personen van 60 jaar of ouder
- Begeleiden van de kwetsbare zwangere vrouw” | Born In Brussels Professional

---

In de Focussen staan repertoria,  
FAQ's en Focus Live (webinars).  
→ Ga naar [brusano.brussels](https://brusano.brussels)



*Collectief actie ondernemen om  
de welzijns- en gezondheids-  
organisatie te veranderen.*

Helpdesk: +32 2 880 29 80  
info@brusano.brussels  
RPM / RPR : BE0711.719.484

E.R. / V.U.: Michel De Volder,  
rue Breydel 40 Breydelstraat,  
1000 Bruxelles / Brussel

