

# N

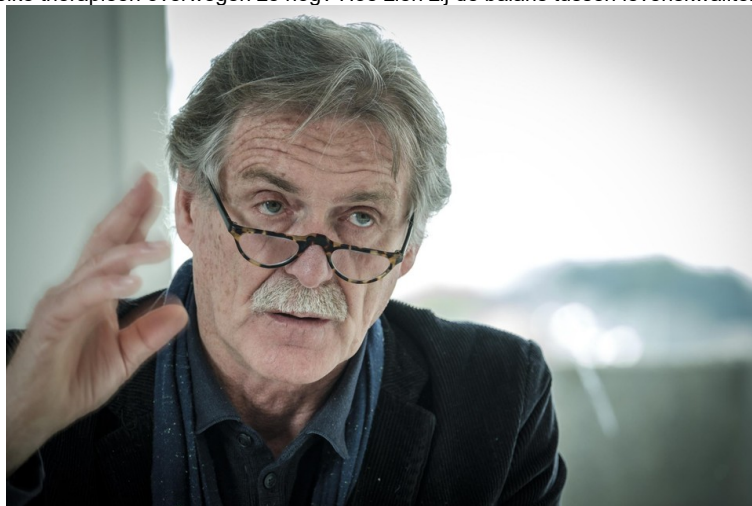
© Shutterstock

Vanaf november krijgen huisartsen een vergoeding als ze met palliatieve patiënten in gesprek gaan over hun levenseinde. Met hulp van een vragenlijst zullen artsen de wensen van de patiënt in kaart brengen. "Hoe vroeger patiënten hierover op consultatie gaan, hoe beter", zegt professor palliatieve geneeskunde Wim Distelmans (VUB).

Anton Goegebeur en Koen Baumers

Vrijdag 7 oktober 2022 om 03:00

Palliatieve zorg wordt in België te weinig en vaak te laat opgestart. Dikwijls vragen patiënten er pas naar als de dood nadert en alle andere zorgmogelijkheden zijn uitgeput. Maar volgens artsen is het juist van belang dat ongeneeslijke patiënten tijdig nadenken over wat hun verwachtingen en wensen zijn over toekomstige zorg. Welke therapieën overwegen ze nog? Hoe zien zij de balans tussen levenskwaliteit en levensduur?



Professor Wim Distelmans. — © Guy Puttemans

Gesprekken hierover beginnen veelal bij de huisarts, maar zij zijn vaak overbezet en "in vijf minuten is zo'n gesprek ook niet gevoerd", zegt Distelmans. Vanaf november ontvangen artsen daarom een vergoeding van 93 euro voor de consultatie en de opvolging. Het geld komt van het RIZIV, de patiënt hoeft niets te betalen. "Het gaat artsen stimuleren om tijd vrij te maken en het gesprek aan te gaan. Nu kan men de opstart van palliatieve zorg écht inbouwen", aldus Distelmans.

Tijdens zo'n gesprek is de huisarts verplicht te overlopen wat de patiënt wil en niet wil, wat zijn doelen zijn en wie zijn vertegenwoordiger kan zijn. Er is een vragenlijst die de arts invult en bijhoudt in het medisch dossier. Vanaf juli volgend jaar kunnen de antwoorden gedeeld worden met andere zorgverleners, zodat ook zij weten wat de wensen zijn van de patiënt. Dit is met name belangrijk bij kritieke situaties op een wacht- of spoedgevallendienst.

**Niet terminaal**



Voor de hervorming trekt minister van V over vroegtijdige zorgplanning tijdig get vergoeding voor. De zorgwens van de p Huisartsenvereniging Domus Medica beaamt dat vroegtijdige zorgplanning nog te weinig gebeurt. Al komt dat ook door een perceptieprobleem, zegt voorzitter Roel Van Giel. "Het is belangrijk dat een gesprek De huisarts krijgt hier nu een billijke en ernstig gebeurt." "Ten onrechte wordt palliatieve zorg vaak gelijkgesteld aan terminale zorg. Palliatieve zorg is deels comfortzorg dat liefst zo breed en vroeg mogelijk start. Het gaat om de zorg in de laatste maanden, misschien zelfs jaren. Bij terminaal gaat het om de laatste weken en dagen." Volgens Van Giel krijgen te veel mensen nog behandelingen die hadden vermeden kunnen worden. Dat weegt op het welbevinden van de patiënt, maar ook op de zorg. Het aantal chronisch zieken neemt jaar op jaar toe. Hoewel de huisarts maar eenmalig een vergoeding ontvangt, zal het in de praktijk zelden bij één consultatie blijven. "De mening en de wil van de patiënt kunnen natuurlijk wijzigen", zegt Van Giel. "We hadden gepleit voor een meer dynamische vergoeding, maar dat is er niet doorgekomen omwille van budgettaire redenen."

## De vragenlijst

Wil je gereanimeerd worden?

Wil je nog aan beademingsapparatuur worden gekoppeld of kunstmatig gevoed worden?

Wil je je leven verlengen met medische handelingen?

Overweeg je euthanasie?

Wie geef je volmacht, of wie mag je vertegenwoordigen indien je niet meer in staat zou zijn om voor jezelf te beslissen?