



Checklist tijdig praten over het levenseinde

Tips en bespreekpunten om het gesprek met uw patiënt goed te laten verlopen.

Vorbereiding

Tips om het gesprek goed voor te bereiden.

- » Zorg dat er voldoende tijd is en plan zo nodig een dubbel consult.
- » Neem zo nodig, en na toestemming van de patiënt, contact op met collega's en andere zorgverleners die (eerder) bij de behandeling waren of zijn betrokken.
- » Vertel de patiënt dat een naaste aanwezig kan zijn bij het gesprek.
- » Attendeer de patiënt op de mogelijkheid om aantekeningen te maken, of het gesprek op te nemen, bijvoorbeeld met de telefoon.
- » Gebruik geen vaktermen en pas uw taalniveau aan bij de patiënt en diens naasten.
- » Geef niet te veel informatie in één keer, u kunt beter het gesprek faseren.
- » Luister goed en stel open vragen. Ga tijdens het gesprek ook na of ú de patiënt heeft begrepen.
- » Raadpleeg zo nodig de [handreiking Palliatieve zorg voor mensen met een niet-westerse achtergrond](#) of de [LHV Toolkit Laaggeletterden](#). Schakel zo nodig een tolk in: [Zo schakelt u een tolk in](#).

Tijdens het gesprek

Onderstaande bespreekpunten kunnen aan de orde komen in het gesprek. Niet alle bespreekpunten zijn op elk moment relevant. Bepaal dit samen met uw patiënt en kom er eventueel later op terug.

Wat is de situatie van de patiënt en wat zijn de vooruitzichten?

- » Hoe is de gezondheidstoestand?
- » Wat zijn belangrijke waarden, wensen en behoeften van de patiënt?
- » Is er behoefte aan (geestelijke) ondersteuning bij levensvragen?
- » Hoe is de eventuele partner/naaste(n) van de patiënt betrokken?
- » Welke andere zorg en hulpverleners zijn betrokken? Wie heeft waarover de regie en/of verantwoordelijkheid?
- » Hoe is de verwachting van het beloop?

Waar maakt de patiënt zich zorgen over?

- » Voor welk lijden is patiënt bang en waarom?
- » Wat wil de patiënt beslist niet meemaken en waarom?
- » Wat is voor de patiënt (nog) belangrijk?



Welke behandelingen zijn mogelijk en welke niet?

- » Welke medische mogelijkheden zijn er voor het behandelen van de aandoening en het verlichten van klachten/complicaties?
- » Zijn er behandelingen die medisch zinloos zijn, of kunnen worden? Zo ja, waarom?
- » Heeft de patiënt (schriftelijk) vastgelegd in welke situatie(s) hij of zij wel of niet behandeld of gereanimeerd wil worden? Zo ja: is deze wilsverklaring duidelijk geformuleerd?
- » Is er een vertegenwoordiger benoemd? Zo ja: zijn alle betrokken behandelaars, zorgverleners en naasten hierover geïnformeerd?

Waar wil de patiënt sterven?

- » Kan de patiënt onder alle omstandigheden thuisblijven? Welke maatregelen zijn daarvoor nodig? Hoe wordt dat geregeld en door wie?
- » Wil de patiënt nog opgenomen worden in het ziekenhuis, verpleeghuis of hospice?

Afronding

- » Vat aan het eind van het gesprek de belangrijkste punten samen, zo is de informatie makkelijker te onthouden voor de patiënt en de naasten.

Na het gesprek

Heeft u het gesprek afgerond, denk dan aan het volgende:

- » Maak een verslag van het gesprek en leg dat vast in het medisch dossier.
- » Draag relevante informatie (na toestemming van de patiënt) over aan eventuele andere behandelaars en zorgverleners, zoals huisartsen, specialisten, (wijk)verpleegkundigen en verzorgenden.
- » Heeft de patiënt een wilsverklaring overlegd, voeg die dan toe aan het medisch dossier nadat u deze hebt besproken. Vaak zijn meerdere gesprekken nodig omdat waarden, wensen en behoeften kunnen veranderen in de laatste levensfase. Ga daarom regelmatig na of de patiënt behoefte heeft om het gesprek te vervolgen.

Meer informatie en tips vindt u in de handreiking 'Tijdig praten over het levenseinde'. Hiervan is een [artsen-](#) en een [publieksversie](#) beschikbaar. Ook kunt u de patiënt attenderen op thuisarts.nl/levenseinde.