



Vroegtijdige zorgplanning

*De waarde van heldere begrippen, tijdige communicatie
en individuele nuance...*

07/03/2024

Symposium SFZ, ELZ West-Limburg en MidWestLim

Dr. Jan Stulens

Huisarts - Equipe-arts Pallion

Arts Palliatieve Zorg AZ Vesalius Tongeren

Door het bos de bomen nog kunnen zien...

Euthanasie

Palliatief

+ of - wilsverklaring

Vertegenwoordiger

VZP

Palliatieve sedatie

Vertrouwenspersoon

Palliatieve zorg

DNR

“Papieren” in orde

Passieve euthanasie?

*Vooraleer te starten met VZP...
Duidelijke termen voor iedereen...*



Terug in de tijd...

Wet Euthanasie

Wet Palliatieve Zorg

2002

Wet Patiëntenrechten

Hervorming 06 februari 2024!



Begrippenkader

“overzicht van levenseindebeslissingen”

Medisch begeleid sterven: begrippenkader

(Afzien van) curatief of levensverlengend handelen

D
1

- Opstarten of voortzetten curatieve of levensverlengende behandeling
- Niet-behandelbeslissing
- Weigering van behandeling (door patiënt zelf)

D
2

Pijn- en symptoomcontrole

- Pijnbestrijding (en symptoomcontrole)
- Palliatieve sedatie

D
3

Actieve Levensbeëindiging

- Euthanasie
- *Hulp bij zelfdoding*
- *Actieve levensbeëindiging zonder verzoek*

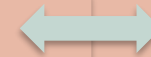
Vanaf het begin van het euthanasiedebat heeft de Federatie Zorg Vlaanderen ervoor gezorgd om veel aan de hand te laten zijn, onder meer via een aantal voorbeelden, zodat aan te participeren en vanuit haar betrokkenheid en ervaring advies te geven. Steeds hebben we erop gewezen dat de afwijking van het levenswiel veel meer rust is dan enkel de afwijking van de draaiende draad en nog steeds grote verworping heeft. Omdat we merken dat er nog steeds grote verworping heeft schied het verschil of de grote tussen pijnbestrijding en palliatieve sedatie en het maken van een levensverlenging, ook het ons aangewezen het volgende aanvullend bij met betrekking tot het medisch begeleide sterven naar voren.

tevens herdruk
januari 2020

Let op met vage en onduidelijke uitspraken...

Pijnbestrijding VS Palliatieve sedatie VS Euthanasie

P. Sedatie



Euthanasie

Pijnbestrijding

symptoombehandeling
zoveel medicatie als nodig
om pijn onder controle te
krijgen (proportionaliteit)

levensverkorting zeer
uitzonderlijk (levensverlenging
daarentegen niet)

Palliatieve sedatie

symptoombehandeling
zoveel medicatie als nodig
om symptoom
onder controle te krijgen
(proportionaliteit)

levensverkorting uitzonderlijk

Actieve levensbeëindiging

levensbeëindiging
zoveel medicatie als
nodig om leven te beëindigen

levensbeëindiging (per definitie)

Intentie
Handeling

Resultaat

Let op met vage en onduidelijke uitspraken...

Pijnbestrijding VS Palliatieve sedatie VS Euthanasie

P. Sedatie

“het toedienen van sederende medicatie in doseringen en combinaties die vereist zijn om het bewustzijn van een terminale patiënt zoveel te verlagen als nodig om één of meerdere onbehandelbare symptomen op adequate wijze te controleren”

Euthanasie

“opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek”

*Palliatieve zorg: belang van vroege detectie
palliatieve patiënt en nuancering...*



Casus Jos, 75 jaar

*Sedert 7 jaar: toenemend vergeetachtig
Diagnose: Alzheimer dementie
Karakterveranderingen en toenemende
zorgintensiteit → opname WZC*

Juiste zorg?

Beschikbare VZP?

Palliatief?

Transfer?

*Kortademig, koorts
Opname ziekenhuis: pneumonie
Erg moeilijke laatste week, dyspnoe,
onrust
Overlijdt na 1 week in ziekenhuis*

Het probleem vandaag...

- Communicatie van slecht nieuws wordt vaak uitgesteld:

Goede en vroege palliatieve zorg wordt hierdoor vaak late terminale zorg

- Palliatief statuut te laat gestart
- Gebrek aan **goede VZP**
- Palliatieve patiënten te laat opgespoord → PICT

Wanneer je tijdig te verwachten moeilijkheden communiceert, vermijd je vaak echte moeilijkheden later in het proces...

Verbreiding van de term “Palliatief”

- Stigma op het woord “palliatief”
- “Palliatief” is geen synoniem voor “terminaal”

Kernvraag PICT

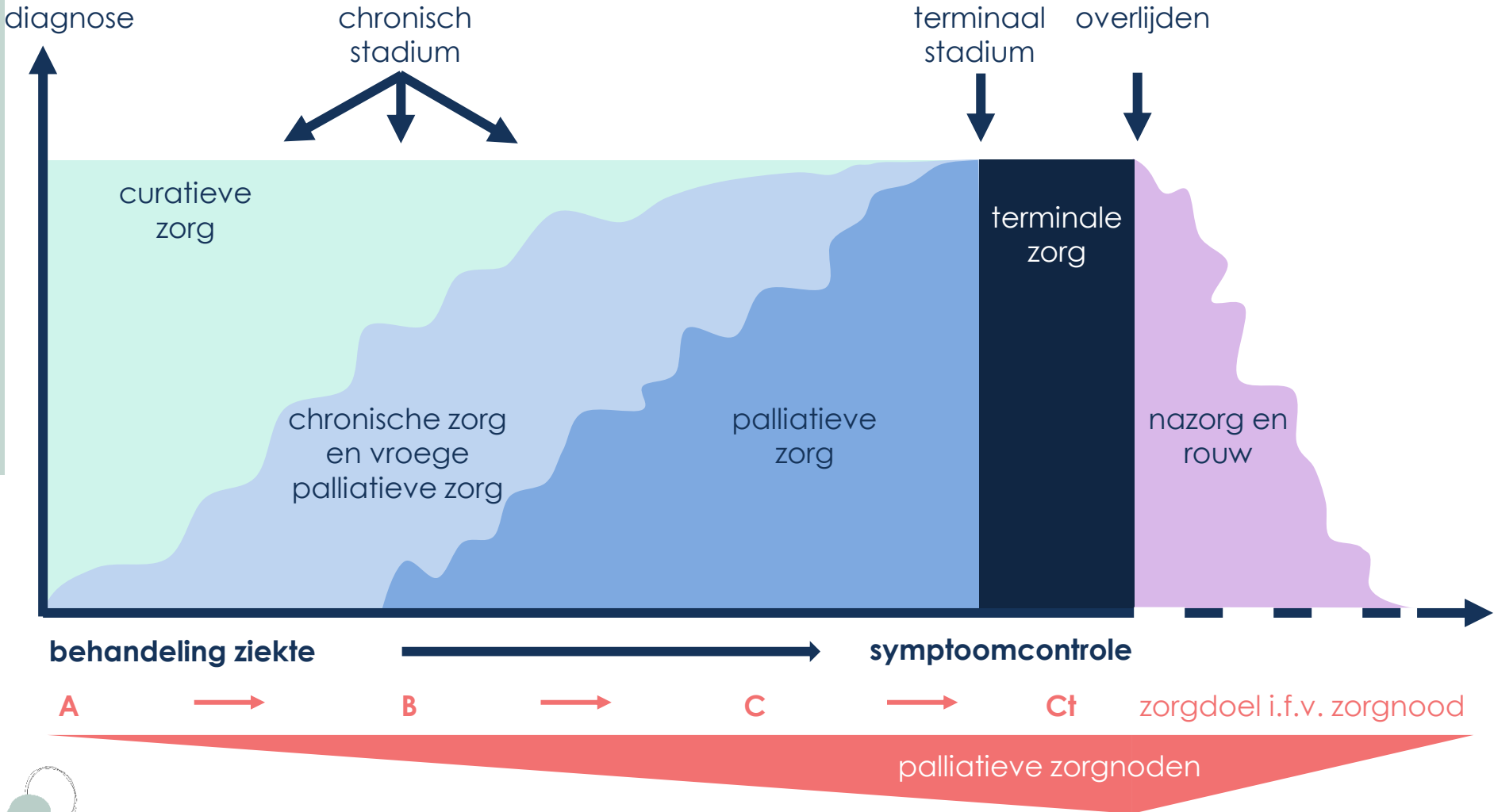
“Zou U verrast zijn mocht uw patiënt in de komende 6 tot 12 maanden overlijden?”

SURPRISE QUESTION

Van Cure naar Care

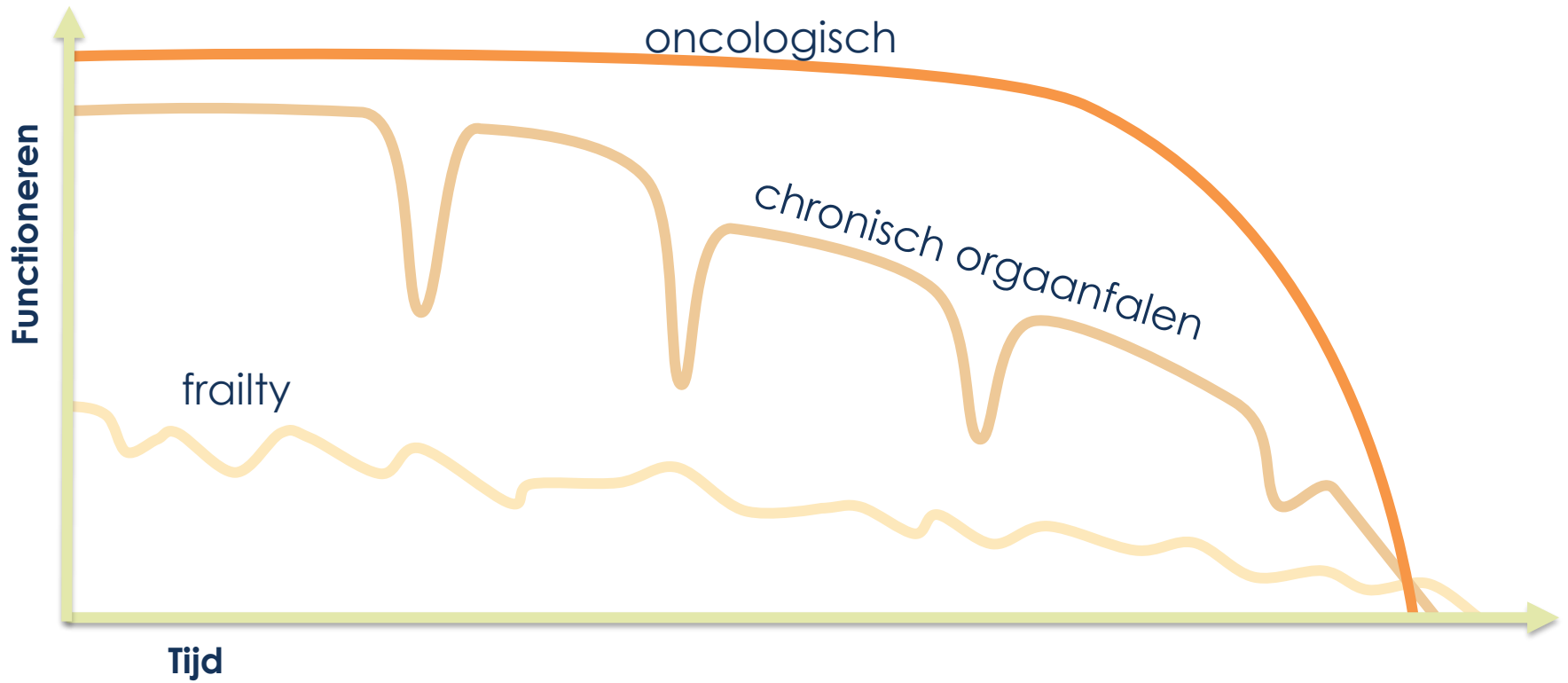
Palliatief ≠ terminaal

Theorie VS praktijk?



Verskillende Ziekte-trajecten

Aandacht voor de
"vergeten palliatieve
patient"



VROEGTIJDIGE ZORGPLANNING....



*Acute verslechtering van patiënt in woonzorgcentrum...
MUG wordt gebeld – Pt wordt gereanimeerd
Na reanimatie blijkt er een DNR code 2 (geen ziekenhuisopname)
te zijn...
Pt wordt in WZC gelaten en overlijdt alhier 1 week later...*

Kwaliteit
leven?

Zorgplanning?

(Niet) iedereen
op de hoogte?

VZP
“The Big Problem”
Nuance VS Tijd

Begripsverwarring

VZP

DNR/CBT

Positieve – negatieve wilsverklaring

Actueel verzoek

Vertegenwoordiger –

Vertrouwenspersoon

....

45 min?

Volledige uitklaring VZP



Definitie VZP?

VZP

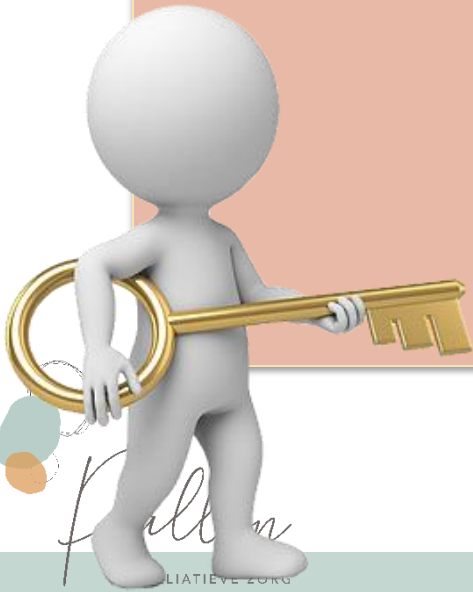
- ✓ Gesprekken patiënt, gezondheidszorgbeoefenaar(s) en (zo de patiënt dit wil) de naasten rond waarden, doelen en voorkeuren van actuele en toekomstige (levenseinde)zorg
- ✓ Duidelijkheid bij wilsonbekwaamheid
- ✓ Vrijwillig en **continu evoluerend**



Kernelementen VZP

- ✓ *Wanneer?* PROCES > uitkomst: **vroeg en anticiperend**
- ✓ *Wie?* **getrainde zorgverleners** → HA - verpleegkundigen!
- ✓ *Wijze?* Doelgericht: A/B/C-model
gedocumenteerd en **geïmplementeerd**

1. Introduceren onderwerp
2. Evalueren toekomstverwachting
3. Identificeren doelen laatste levensperiode
4. Documenteren en communiceren richtlijnen
5. **Herzien en updaten**



Kernelementen VZP

✓ *Wat?*

- Vertegenwoordiger – vertrouwenspersoon
- Bestaande VZP-beslissingen, wilsverklaringen
- Vroegtijdige wensen, weigering behandeling (→ doel)
- CBT/DNR

Voordelen VZP

Verminderen ingrijpende beslissingen

Positief verband palliatieve zorg

Verbeteren communicatie

Minder angsten, depressie, stress familie

Algemene tevredenheid stijgt

Betere documentatie

DNR = CBT

Medische beslissing, maar steeds in overleg...

Code Beperking Therapie (CBT)

Formulier bewaren in medisch dossier en zorgendossier

Naam en voornaam bewoner:			
Geboortedatum:/...../.....Kamer.....			
Naam en voornaam van de behandelende arts:			
Stempel behandelende arts:			
Handtekening behandelend arts:Datum en uur:.....			
<u>Overleg met:</u>			
Coördinerend arts <input type="checkbox"/>	Verzorgend team <input type="checkbox"/>	Bewoner/vertegenwoordiger <input type="checkbox"/>	Contactpersoon <input type="checkbox"/>
Naam:.....	Naam:.....	Naam:.....	Naam:.....
Datum:.....	Datum:.....	Datum:.....	Datum:.....

CODE 0: GEEN BEPERKING VAN THERAPIE <input type="checkbox"/>	Datum:			
Code 2 en 3 zijn slechts van toepassing wanneer ook code 1 is aangekruist.				

CODE 1: NIET REANIMEREN <input type="checkbox"/>	Datum:			
In geval van circulatie-en of ademhalingsstilstand, worden geen reanimatiemaatregelen getroffen, inclusief defibrilatie, intubatie, kunstmatige beademing, thoraxcompressie of medicatie. Overigens zal de patiënt alle nodige therapie krijgen, tenzij hieronder anders gespecificeerd. De waardigheid en het comfort van de patiënt blijven de hoogste prioriteit.				
Handtekening + stempel van geneesheer				



DNR = CBT

**LET OP!!! VZP NIET
HERLEIDEN TOT CBT!**

CODE 2: THERAPIE NIET UITBREIDEN <input type="checkbox"/>	Datum:			
Therapie blijft behouden. Deze wordt alleen opgedreven indien dit aanleiding geeft tot verbetering van het comfort van de patiënt. Bij circulatiestilstand niet reanimeren. Pijnstilling en andere comfortzorg kan te allen tijde gestart of uitgebreid worden.				
Niet starten met:				
<input type="checkbox"/> Antibiotica <input type="checkbox"/> Subcutane vochttoediening				
<input type="checkbox"/> Vasopressoren of inotropica <input type="checkbox"/> Hospitalisatie voor diagnostische en therapeutische doeleinden tenzij comfortzorg				
<input type="checkbox"/> Enterale sondevoeding				
<input type="checkbox"/> Andere:				
Handtekening + stempel van geneesheer				
Pijnstilling en andere comfortzorg kan te allen tijde gestart of uitgebreid worden				

CODE 3: THERAPIE AFBOUWEN <input type="checkbox"/>	Datum:			
Afbouwen/stoppen van volgende therapie:				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/>				
Handtekening + stempel van geneesheer				
Pijnstilling en andere comfortzorg kan te allen tijde gestart of uitgebreid worden				

ANNULEER ONMIDDELIJK BOVENSTAANDE RICHTLIJN (EN) <input type="checkbox"/>	Datum:			
Gelieve bovenstaande richtlijnen door te strepen en het formulier te klasseren in het medisch dossier. Annuleer en vervang dit formulier in het zorgendossier.				
Handtekening + stempel van geneesheer				

Zorgcodes ABC (Raes et al, 2010)

Code	Prognose	Interventie
A: Alles doen	<ul style="list-style-type: none">• Verbetering	<ul style="list-style-type: none">• CPR• Hospitalisatie• Maximale medische behandeling
B: Behoud functie	<ul style="list-style-type: none">• Verbetering - stabilisatie	<ul style="list-style-type: none">• Geen CPR, ICU, Hemodialyse• Hospitalisatie?
C: Comfortzorg	<ul style="list-style-type: none">• Langzame achteruitgang• Snelle achteruitgang – sterven op (relatief) korte termijn	<ul style="list-style-type: none">• Medicatie i.f.v. Levenskwaliteit en comfort• Symptoombestrijding• Palliatieve zorg

*Vertegenwoordiger VS
Vertrouwenspersoon*



Vertegenwoordiger VS Vertrouwenspersoon

Vertegenwoordiger
“In schoenen van patiënt”
Aangeduid of cascade

*“Oefent de rechten van de
patiënt uit indien de
patiënt niet meer in staat
is om dit zelf te doen”*



Vertrouwenspersoon
“Bijstaan patiënt”
(+ bekendmaking wilsverklaring)

*“Staat patiënt bij in de
uitoefening van zijn
rechten”*

Vertegenwoordiger VS Vertrouwenspersoon

	WET PATIËNTENRECHTEN	
	VERTEGENWOORDIGER	VERTROUWENSPERSOON
Actief wanneer...	Patiënt wilsonbekwaam	Patiënt wilsbekwaam
Functie	Beslist ipv patiënt Hij vertegenwoordigt de rechten van de patiënt	Overlegt met patiënt Adviseert patiënt
Wie kan deze functie hebben?	Schriftelijk: keuze door patiënt Niet op schrift gesteld (cascade): <ol style="list-style-type: none"> 1. samenwonende partner 2. meerderjarige kinderen 3. een ouder 4. (meerderjarige) broer / zus 5. beroepsbeoefenaar in multi-disciplinair overleg 	Keuze door patiënt (kan ook schriftelijk aangeduid worden)
Aanspreekpunt voor.....	Arts	<ol style="list-style-type: none"> 1) Patiënt 2) Arts (therapeutische exceptie)



Aanwijzing van een VERTEGENWOORDIGER

in het kader van de vertegenwoordiging van de patiënt

Art. 14 §1 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt

- Ik ondergetekende wijs hierbij de volgende persoon aan als mijn vertegenwoordiger indien ik zelf niet in staat ben om beslissingen te nemen over de aan mij te verstrekken gezondheidszorgen en niet zelf mijn rechten als patiënt kan uitoefenen.

▪ Identiteitsgegevens van de patiënt :

- Naam en voornaam :
- adres :
- telefoonnummer :
- geboortedatum :

▪ Identiteitsgegevens van de vertegenwoordiger

- Naam en voornaam :
- adres :
- telefoonnummer :
- geboortedatum :

Opgemaakt te datum : Handtekening patiënt

- Ik aanvaard de aanwijzing als vertegenwoordiger en zal ik naar best vermogen vertegenwoordigen indien hij daar zelf niet toe in staat is.

Opgemaakt te datum : Handtekening vertegenwoordiger

Aanbeveling :

1.Het is aangewezen dit formulier op te maken in 2 exemplaren. Een exemplaar kan bewaard worden door de patiënt en een kopie kan overhandigd worden aan de huisarts of een andere arts gekozen door de patiënt:..... (te vullen door de patiënt)
 2.De aanwijzing van een vertegenwoordiger kan steeds herroepen worden, door een schriftelijk ondertekende mededeling. Indien dit gebeurt, is het aangewezen dat alle personen die kennis van de oorspronkelijke aanwijzing hiervan op de hoogte worden gebracht.

Mijn vertegenwoordiger

Aanwijzing

Ik, die onderteken, wijs als mijn vertegenwoordiger voor het geval ik niet zelf mijn rechten als patiënt kan uitoefenen de volgende persoon aan:

Naam en voornaam:

Adres:

Telefoonnummer:

Rijksregisternummer:

Opgemaakt te Datum Mijn handtekening

Aanvaarding

..... (naam en voornaam) aanvaardt de aanwijzing als vertegenwoordiger en zal naar best vermogen (naam en voornaam aanwijzer invullen) vertegenwoordigen, met eerbiediging van de wilsverklaringen in dit document.

Opgemaakt te Datum Handtekening aangewezen vertegenwoordiger

*“Ik wil mijn papieren in
orde maken...”*



“Ik wil mijn papieren in orde maken...”

Positieve
wilsverklaring
euthanasie

*Wilsonbekwaam
Onomkeerbare coma*



Schriftelijk verzoek
euthanasie

*Wilsbekwaam
Vrijwillig, herhaald
duurzaam, Actueel*

Negatieve
wilsverklaring

*Wilsonbekwaam
Wettelijk bindend!*



(Positieve) wilsverklaring euthanasie

- Handelingsbekwame meerderjarige of ontvoogde minderjarige
- Ernstige en ongeneeslijke, door ongeval of ziekte veroorzaakte aandoening
- Niet meer bij bewustzijn
- Toestand onomkeerbaar

Vanaf 2 april 2020: Onbeperkt geldig

Voor 2 april 2020: 5 jaar geldig

Wilsverklaring inzake euthanasie voor het geval ik onomkeerbaar buiten bewustzijn ben ⁽¹⁾

Deze rubriek dient te worden ingevuld indien men uitdrukkelijk levensbeëindiging wil wanneer men onomkeerbaar buiten bewustzijn is (het betreft een beperkt toepassingsgebied waar dementie in een laat stadium niet onder valt). De wilsverklaring inzake euthanasie is onbeperkt geldig in de tijd, indien opgesteld of herbevestigd na 2 april 2020. Ze kan ook op elk moment worden ingetrokken of herzien.

(1) Indien je de 'wilsverklaring inzake euthanasie' wil laten registreren neem je best contact met de dienst bevolking van jouw gemeente- of stadsbestuur

Ik, die onderteken in volle bewustzijn (*in het onderstaande schrappen wat niet past en in voorkomend geval datum invullen*):

- verzoek, voor het geval ik niet meer in staat ben mijn wil te uiten, dat een arts euthanasie toepast, indien voldaan is aan de voorwaarden gesteld in de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie.
- herzie de wilsverklaring tot euthanasie, opgesteld op (datum + handtekening):
- trek de wilsverklaring tot euthanasie in, opgesteld op (datum + handtekening):

Opgemaakt te Datum Mijn handtekening

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

Getuige 1

Getuige 2

Naam en voornaam:

Adres:

Rijksregisternummer:

Geboorteplaats:

Telefoonnummer:

Eventuele graad van verwantschap:

Datum:

Handtekening:

Fysieke onmogelijkheid om zelf wilsverklaringen op te stellen en te tekenen

Ik, (naam), die fysiek blijvend niet in staat ben om wilsverklaringen op te stellen en te tekenen, wijs de volgende meerderjarige persoon, die geen materieel belang heeft bij mijn overlijden, aan om deze wilsverklaringen op te stellen.

(Ik voeg een medisch getuigschrift ter bevestiging toe)

Gegevens over deze persoon:

Naam en voornaam:

Adres:

Rijksregisternummer:

Opgemaakt te Datum

Handtekening aangewezen persoon

Euthanasie in cijfers

	2002-2003	2010	2016	2017	2023
Totaal	259	953	2028	2309	3423
Actueel verzoek	258	929	2000	2276	3404
Wilsverklari ng	1	24	28	33	19
Terminaal	227	873	1749	1934	2710
Niet- Terminaal	22	80	279	375	713

Bron: Richtlijn Euthanasie (Pallialine)
FCEE Verslag Euthanasie 2023

Negatieve wilsverklaring

“Welke onderzoeken of behandelingen wil ik niet meer wanneer ik wilsonbekwaam ben”

Wettelijk bindend!

Gezondheidszorg voor het geval ik mijn wil niet meer zelf kan uiten

Ik, die onderteken in volle bewustzijn, en zonder druk van anderen, omschrijf hierbij mijn wil, voor het geval ik mijn wil niet meer zelf kan uiten:

Mijn wilsverklaring geldt in één van de volgende gevallen (zet een handtekeningparaaf bij de rubriek die van toepassing is en schrap de rubrieken die niet van toepassing zijn, lees ook de info in het kader in de toelichting bij het gebruik van dit document):

1. enkel indien ik onomkeerbaar mijn wil niet meer kan uiten en binnen afzienbare tijd zal sterven
OF
2. enkel indien ik onomkeerbaar mijn wil niet meer kan uiten omdat ik onomkeerbaar buiten bewustzijn ben
OF
3. enkel indien ik onomkeerbaar mijn wil niet meer kan uiten
OF
4. indien ik mijn wil niet meer kan uiten, om welke reden ook

Mijn wil betreft de volgende tussenkomsten (zet een handtekeningparaaf bij wat van toepassing is en schrap wat niet van toepassing is):

- ik wil niet worden gereanimeerd
- ik wil niet in een ziekenhuis worden opgenomen
- ik wil niet op een intensieve zorgen afdeling van een ziekenhuis worden opgenomen
- ik wil niet aan beademingsapparatuur worden gekoppeld
- ik wil niet kunstmatig worden gevoed als ik niet meer op eigen kracht kan of wil eten
- ik wil niet dat mijn leven met curatieve behandelingen wordt verlengd, en daarom wil ik geen:

- | | | |
|---------------|-------------------------|------------------|
| - antibiotica | - chirurgische ingrepen | - chemotherapie |
| - bestraling | - dialyse | - transplantatie |
| - transfusies | - | - |

- ik wil geen pijnbestrijding die mijn bewustzijn blijvend uitschakelt
- ik wil niet deelnemen aan experimentele behandelingen

-
-
- ik wil beëindiging van mijn leven (euthanasie) als ik onomkeerbaar buiten bewustzijn ben
wilsverklaring inzake euthanasie in op de derde pagina)

Fysieke onmogelijkheid om zelf wilsverklaringen op te stellen en te tekenen

Ik, (naam), die fysiek blijvend niet in staat ben om wilsverklaringen op te stellen en te tekenen, wijs de volgende meerderjarige persoon, die geen materieel belang heeft bij mijn overlijden, aan om deze wilsverklaringen op te stellen.

(Ik voeg een medisch getuigschrift ter bevestiging toe)

Gegevens over deze persoon:

Naam en voornaam:

Adres:

Rijksregisternummer:

Opgemaakt te Datum

Handtekening aangewezen persoon

Euthanasiewet

Medisch ongeneeslijke aandoening

- Terminale aandoening “overlijden binnen afzienbare tijd”
(onafhankelijk arts + voor minderjarige:
kinderpsychiater/psycholoog)
- Niet terminaal “overlijden niet binnen afzienbare tijd”
(onafhankelijk arts + extra arts: specialist of psychiater +
minimaal 1 maand wachttijd)

Schriftelijk verzoek

Actueel verzoek → Op moment van de actuele euthanasievraag

Goede informering patiënt + grondige
exploratie/zorgvuldigheid

(zie richtlijn euthanasie pallialine.be)

Euthanasie: Schriftelijk - Actueel Verzoek

- Schriftelijke weergave van mondeling verzoek
- Pt schrijft, dateert en ondertekent dit verzoek zelf (zo mogelijk – zie optie 2)
- Bij medisch dossier voegen
- Best in exploratiefase

Voorbeeld van een schriftelijk verzoek (eigenhandig te schrijven):

Ik, *(voornaam & naam)*, wens dat er op mij euthanasie wordt toegepast

Datum *(dag dat het verzoek werd geschreven)*

Handtekening

Naam, datum en handtekening van de patiënt dienen goed leesbaar te zijn.

Euthanasie: Schriftelijk - Actueel Verzoek

- Schriftelijke weergave van mondeling verzoek
- Pt schrijft, dateert en ondertekent dit verzoek zelf (zo mogelijk – zie optie 2)
- Bij medisch dossier voegen
- Best in exploratiefase

Voorbeeld van een schriftelijk verzoek geschreven als de patiënt niet meer in staat is om het zelf te schrijven:

(voornaam & naam)..... wenst dat er euthanasie op hem/haar wordt toegepast.

Hij/zij is goed bewust maar niet in staat het zelf te schrijven wegens (aard aandoening).....

Dit verzoek wordt op schrift gesteld door (voornaam & naam)

in aanwezigheid van de behandelende arts, Dr. (voornaam & naam).....

Datum (dag dat het verzoek werd geschreven)

Handtekening

Naam, datum en handtekening van de patiënt dienen goed leesbaar te zijn.

Aandachtspunten VZP

- Getrainde moderator → waardevol document
- VZP niet herleiden tot invullen DNR-CBT
- “Levend document”
- Beschikbaarheid en implementatie
- Duidelijkheid: midden tussen “info op maat” en “heldere vraagstelling”
- Patiënt en familie/naasten betrokken (zo gewenst)?
- VZP en dementie: individueel aangepast traject met vroege start... (zie richtlijn)

*Let op met vraagstelling:
“Wilt gij nog naar het ziekenhuis,
mevrouw?”*

Communicatie thuiszorg en ziekenhuis...

- Naar patient en familie: beslissingen duidelijk en in persoon communiceren met patient en –zo gewenst- familie/naasten

“Iets wat voor ons, zorgverleners, logisch en evident lijkt (bv DNR1), is dit soms niet voor patient en zijn/haar omgeving”

- Naar collega-artsen: vast onderdeel in ontslagbrief/communicatie naar elkaar toe
- Briefing naar andere collega's – verpleegkundigen – zorgkundigen onderling
- Verschillende systemen registratie bevordert een “vlotte overdracht” niet
- Misverstanden rond overname van CBT/DNR code in andere setting
- Moeilijkheid van benoemen “palliatief” → positief benaderen – genuanceerde kadering en uitleg
- Niet vergeten: Onafhankelijk van codes of wilsverklaringen...
“Je kan altijd vertrouwen op goede, palliatieve comfortzorg”

VZP...

Teamwork

*Tijdige en heldere
communicatie "op maat"*

**Bedankt voor jullie
aandacht!**

Vragen?

*Therapeutische
hardnekkigheid vermijden,
steeds gericht op de beste
(comfort)zorg*

*Belang vroege
sensibilisatie en start VZP
(evoluerend proces)*



Nuttige links - Bronnen

www.pallialine.be

www.pallion.be

www.palliatievezorgvlaanderen.be

www.leif.be

www.vancurenaarcare.be