



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Sander de Hosson over palliatieve zorg: ‘Het gaat er vooral om dat je er bent voor de patiënt’



‘Wie willen jullie graag als externe spreker op ons Woonzorgcongres horen?’, vroeg ZorgAccent aan de medewerkers. Ze zeiden massaal: Sander de Hosson en Jaap Bressers. De Hosson, longarts in Wilhelmina Ziekenhuis Assen en auteur van het succesvolle [boek Slotcouplet](#), liet de aanwezigen aan zijn lippen hangen.

Ga ik dit echt doen?, was de vraag die De Hosson zichzelf vertwijfeld stelde nadat hij het verzoek tot euthanasie had gekregen van een man met longkanker. Zeker, hij was een voorstander van euthanasie, vooropgesteld dat die op goede gronden wordt toegepast. Maar het is niet iets dat er voor de dokter gewoon bij hoort. ‘En dat zal het voor mij ook nooit worden’, zei hij. ‘Euthanasie is een uitzondering, ik kan me elke casus tot in detail herinneren. Stuk voor stuk zijn ze vooral mooi, maar in de voorbereiding loodzwaar.’

Het verhaal van die man met longkanker beschreef De Hosson in zijn lezing tot in detail. Hoe benauwd hij is,

hoe angstig hem dit maakt, hoe hard hij achteruitgaat. En hoe hij uiteindelijk dat ene zinnetje uitspreekt: “Wilt u mij een spuitje geven?”. De dag voor de feitelijke euthanasie slaat bij De Hosson de twijfel toe, maar de man is vastberaden. ‘En veel moediger dan ik’, stelde De Hosson. Als het eenmaal zo ver is, geeft de man hem een uitstekende fles wijn en zegt: ‘Ik ga in stijl’. Achteraf besluit hij met een paar collega’s lak te hebben aan het protocol en die fles wijn open te trekken. ‘Op zijn leven, op zijn dood.’

Het gaat niet om protocollen, vindt Sander de Hosson, het gaat om zórg, er zijn voor je patiënt. Het is een uitgangspunt dat hij in zijn werk – met een grote nadruk op de palliatieve zorg – altijd voorop stelt.

Niet de protocollen maar de zorg

Dat “lak hebben aan het protocol” is iets wat in de columns van De Hosson – gebundeld in het boek Slotcouplet – vaak voorkomt. Het gaat niet om protocollen, vindt hij, het gaat om zórg, er zijn voor je patiënt. Het is een uitgangspunt dat hij in zijn werk – met een grote nadruk op de palliatieve zorg – altijd voorop stelt. Hoezeer hij zich in dat begrip palliatieve zorg heeft verdiept, bleek uit het korte college dat hij vervolgens in zijn lezing gaf over het onderwerp. Beginnend met St Maarten, de beschermheilige van de armlastigen, die zijn mantel deelde met de man die deze nodig had. ‘Daarmee begon de palliatieve zorg’, vertelde hij, ‘mantel is in het Latijn pallium.’ Om vervolgens stil te staan bij de vraag wat palliatieve zorg dan wel precies is. ‘Het is verlichting bieden’, vertelde hij, ‘aandacht hebben voor de psychische en sociale problematiek van de patiënt, aandacht hebben voor de existentiële zorg en *end of life*-care bieden. Het is werk waarin kwaliteit van leven en kwaliteit van sterven centraal staan.’ En dit is niet alleen belangrijk voor de patiënt zelf, benadrukte hij, maar ook voor diens nabestaanden. Als iemand niet op een goede manier kan overlijden, blijven de nabestaanden daar last van hebben.’

De waarde van opgeven

De Hosson stelde Alpe d’HuZes een fantastisch initiatief te vinden, maar toch moeite te blijven houden met het credo “Opgeven is geen optie”. Hij zei: ‘Ik snap die quote, maar ik zeg wel tegen een patiënt dat opgeven noodzaak is om ruimte te maken voor het afscheid dat op een bepaald moment voor hem ligt.’ Toch zit ook hij als longarts in het stramien van behandelen, gaf hij toe. Maar dan is er altijd wel een patiënt die hem weer even heel duidelijk wijst op waar het écht om gaat. Die 85-jarige boer met longkanker bijvoorbeeld, die helemaal geen behoefte had om de laatste maanden van zijn leven te laten verpesten met een behandeling die een forse aanslag op zijn kwaliteit van leven zou betekenen, maar gewoon op zijn erf wilde zitten en de zon wilde zien.

Het is door zulke mensen dat De Hosson er voortdurend aan herinnerd wordt dat compassie uiteindelijk is waarom het in de zorg vooral gaat. ‘Compassie is naast de patiënt staan, invoelen wat die heeft en mee denken hoe je iets voor hem kunt oplossen’, zei hij. ‘Ik ben heel blij met de groeiende aandacht voor compassie in de zorg.’ En om het begrip te illustreren, vertelde hij het verhaal van de 32-jarige man die heel snel zou komen te overlijden aan zijn longkanker. Opeens werd De Hosson overvallen door de vraag van de

vriendin van die man: “Kan het nog dokter, kunnen we nog trouwen?”. Bij het gemeentehuis bleken alle deuren direct open te gaan. ‘Paspoorten niet aanwezig? Boeiend’, zei de ambtenaar die De Hosson aan de lijn kreeg, en nog diezelfde dag trouwde het stel, met een door de keuken van het ziekenhuis inderhaast gemaakte huwelijkskaart. ‘Dát is zorg’, zei De Hosson.

Sander de Hosson: ‘Compassie is naast de patiënt staan, invoelen wat die heeft en mee denken hoe je iets voor hem kunt oplossen’

Voorals mens zijn

Maar, nuanceerde hij, aan compassie zitten wel grenzen. Hij bracht [het verhaal van voormalig longarts Mariska Koster](#) in herinnering, die in 2013 in het vakblad Medisch Contact uitlegde waarom ze uit het vak stapte. Ze kon het niet langer opbrengen. ‘Ik onderschrijf volledig haar pleidooi voor intervisie dat zij in dat artikel deed’, zei De Hosson. ‘Zorg is in eerste instantie zorg voor jezelf, daarna zorg voor elkaar en pas dan zorg voor de patiënt. Je mag je werk best – gedoseerd – mee naar huis nemen. Ik denk zelfs dat dat goed is.’

Bovendien kan het bijdragen aan een meer realistische kijk van de buitenwereld op het werk. ‘Het is jammerlijk dat de verpleeghuiszorg een imago probleem heeft’, zei De Hosson. ‘De verpleeghuizen waarmee ik samenwerk leveren echt uitstekende palliatieve zorg.’ Maar in die palliatieve zorg is nog wel verbetering mogelijk, schetste hij. De meeste mensen willen liefst thuis overlijden, maar in de praktijk gebeurt dit lang niet altijd. ‘De palliatieve zorg kan heel grillig verlopen’, zei hij. ‘Ik verwijt mijzelf en mijn beroepsgroep dat we hier nog onvoldoende op inspelen, we moeten dit veel systematischer aanpakken.’ Maar onder de streep moet je als zorgprofessional toch vooral méns zijn, was de strekking van zijn hele betoog. En hoe had hij dit mooier kunnen verduidelijken dan met de column Afscheid, over de ziekte en naderende dood van zijn moeder. ‘U moet nu haar zoon zijn en niet de arts’, zei haar arts tegen hem. Precies.

Artikel door Frank van Wijck

Meer weten

- [Lees ook het verhaal van voormalig longarts Mariska Koster die in 2013 in Medisch Contact uitlegde waarom ze uit het vak stapte.](#)
- [Lees meer over het boek ‘Slotcouplet’ van Sander de Hosson](#)
- [Bekijk alle verslagen van de workshops verzorgd tijdens het Woonzorgcongres van ZorgAccent](#)

tags:

[Palliatieve zorg](#) (30), [ZorgAccent](#) (22)

thema:

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (335)