



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



Lak hebben aan het protocol is iets wat in de columns van longarts Sander de Hosson, die werden gebundeld in het boek [Slotcouplet](#), vaak terug komt. Het gaat niet om protocollen, vindt hij, het gaat om zórg. ‘Er zijn. Dat staat met stip bovenaan mijn lijstje met medische interventies in de laatste levensfase.’ Het is een uitgangspunt dat hij in zijn werk – met een grote nadruk op de palliatieve zorg – altijd voorop stelt. De Hosson deelde zijn visie op palliatieve zorg.

### Wat is palliatieve zorg?

De Hosson: ‘Tijdens mijn 6-jarige opleiding tot basisarts was één week gereserveerd voor palliatieve zorg. Na de basisopleiding deed ik een eveneens 6-jarige specialisatie tot longarts. In deze zes jaar ruimden docenten in totaal anderhalf uur in voor palliatieve zorg. Opmerkelijk als je bedenkt dat ik nu als longarts de helft van mijn tijd aan palliatieve zorg besteed.’

Sander de Hosson heeft zich daarom zelf uitvoerig verdiept in het begrip palliatieve zorg en geeft een kort college. 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 inhoudt. ‘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.’

## Euthanasieverzoeken

‘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 presentatie 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.’

## Compassie en naast de cliënt staan

Ook De Hosson zit 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.’

‘Compassie is naast de patiënt staan, invoelen wat hij heeft en meedenken hoe je iets voor hem kunt oplossen.’

*Sander de Hosson*

## Zorg ook voor jezelf

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. '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.

## Waakmand en koppelbed

Als praktische tip aan de medewerkers van verpleeghuizen gaf Sander de Hosson nog mee: 'Iedereen die dat nog niet heeft, moet morgen naar de winkel om een waakmand samen te stellen. En schaf ook een koppelbed aan, zodat geliefden in de laatste dagen nog lepeltje-lepeltje kunnen liggen.'

- Ga naar ons [kennisdossier over palliatieve zorg](#)
- Bestel het boek '[Slotcouplet](#)' van Sander de Hosson

---

### tags:

[Palliatieve zorg](#) (12)

### thema:

[Persoonsgerichte zorg en ondersteuning](#) (237)