

# Hospice NIEUWS

november 2024  
nummer  
07

INFORMATIE OVER HOSPICE FRANCINUS DE WIND

Hospice Francinus de Wind bestaat 20 jaar. Dit vierde lustrum willen we niet ongemerkt voorbij laten gaan. Daarom zullen er meerdere verhalen in uw mailbox verschijnen over één van de aspecten van het hospice. Deze keer komen onze artsen aan het woord.

## Onze hospice artsen aan het woord: 20 jaar palliatieve terminale zorg in het hospice.

**Suzanne Opheij en Saskia Buijs (door het team ook wel 'Suus & Sas' genoemd) zijn de artsen binnen Hospice Francinus de Wind. Twee artsen die trots zijn op hun werk en graag samenwerken met elkaar en met de rest van het hele team.**

Suzanne heeft twintig jaar geleden de kaderopleiding gedaan. Dat is een speciale tweejarige opleiding voor medisch specialisten, daarvoor was ze al specialist ouderengeneeskunde. Ze werkt al in het hospice sinds de oprichting ervan.

Saskia heeft deze kaderopleiding zes jaar geleden gedaan. Zij heeft vroeger de opleiding tot internist gedaan en is later verslavingsarts geworden. Sinds ruim een jaar werkt ze ook in het hospice.

Ze gaan in gesprek over de ontwikkelingen binnen het hospice en de palliatieve terminale zorg over de afgelopen twintig jaar.

### Suzanne vertelt:

'Ik denk dat palliatieve zorg op zich niet zoveel veranderd is, maar wel uitgebreid is naar steeds meer doelgroepen. Voor mij is palliatieve zorg: helpen. Punt. Maakt me niets uit hoe. Dat kan zijn met een morfine tablet of met een kopje koffie naast het bed zitten en praten over orchideeën.

De zorg in een hospice is hoog complex en dat is niet veranderd: er is sprake van veel verpleegtechnische handelingen, er is veel kennis en kunde om het bed heen. Er is ruim de tijd voor de gasten en hun naasten. De inzet van vrijwilligers is heel erg fijn.

Toch zijn er wel verschillen tussen de palliatieve terminale zorg nu en twintig jaar geleden. De medische handelingen zijn niet veel anders dan destijds, maar alles heeft nu een term gekregen. Voorheen werd het gewoon gedaan en nu moet het allemaal een officiële naam hebben. Vroeger werd er ook meer overgelaten aan de arts, de familie keek wel mee maar ging uit van de kennis van de arts. Het geven van goede uitleg is een steeds groter onderdeel van ons werk geworden. Als wij deze niet geven, vinden mensen alle informatie wel op internet en daar staat niet altijd de juiste informatie.'

Saskia geeft aan dat ze dat herkent als groot verschil tussen de geneeskunde nu en twintig jaar geleden. Mensen willen veel meer controle over alles hebben. Niet alleen over hun leven, maar dus ook over hun sterven.

'Het wordt een kennismaatschappij, kennis lijkt macht. Alles is op internet te vinden. Vroeger werd vertrouwd op de deskundigheid van de dokter. Ik zeg niet dat dat goed was hoor, maar tegenwoordig lijken we soms allemaal dokters geworden. Dat vraagt een heel ander soort gesprekken dan twintig jaar geleden. Een voordeel hiervan is dat mensen ook eerder dingen durven te bespreken.

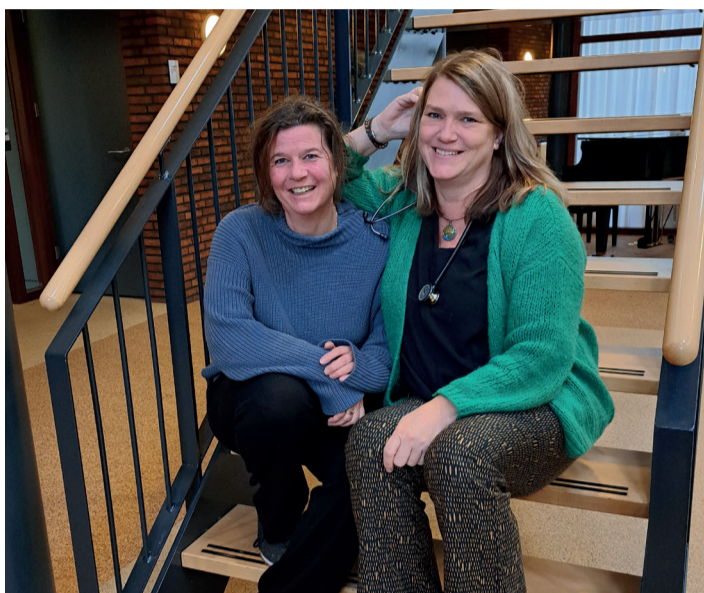
Overlijden lijkt steeds minder bij het leven te mogen horen. Geboren worden gaat met moeite, dat heeft tijd nodig. Hetzelfde gaat wat mij betreft op voor het loslaten van het leven: dat heeft tijd nodig, is soms moeilijk en vraagt liefdevolle aandacht. De worsteling die dat met zich meebrengt, is heel menselijk. Daar moeten we ons als dokters ook van bewust zijn.

Terwijl het mooiste al die jaren hetzelfde is gebleven: er gewoon voor iemand zijn, dat is en blijft heel puur en is vooral gericht op comfort vanuit gevoel.

We zijn er om lichamelijke ongemakken te behandelen, zoals bijvoorbeeld pijn, benauwdheid, misselijkheid en andere klachten. Dit kunnen we alleen maar goed als we ook oog hebben voor alle factoren in iemands leven die hier invloed op hebben (spiritueel, zingeving, psychisch, sociaal). De laatste tien jaar is hier gelukkig meer aandacht voor gekomen bij artsen. Ook is er veel meer aandacht voor de gezinsleden en andere naasten.'

### Suzanne vult aan:

'Ik heb het idee dat algemene palliatieve zorg meer aan bod komt tijdens de geneeskunde studie, jonge artsen leren er meer over. Het wordt nu erkend als een specialisatie. Er zijn niet veel artsen meer die denken: 'dat doe ik wel even erbij'. Iedereen kan richtlijnen volgen, maar palliatieve terminale zorg is bij uitstek een specialisme gebaseerd op ervaring. Het gaat erom dat je het aanvoelt, dat je



Suzanne Opheij en Saskia Buijs

dingen sneller ziet, van richtlijnen durft af te stappen, out of the box kan denken, durft te vertrouwen op je onderbuikgevoel. Ervaring is hierin noodzakelijk.'

Saskia vraagt of dat betekent dat ze in de afgelopen twintig jaar dan ook een betere hospice arts geworden is? Na enige aarzeling antwoordt Suzanne:

'Ja, ik denk het wel. Je kan op je medische ervaring vertrouwen en dat daarna ook helemaal loslaten. Het gaat om die ene vraag: wat kan ik doen om te helpen verzachten? Daarbij moet je ook durven loslaten wat je geleerd hebt over de theorie. Daar is ervaring voor nodig.

Een andere mooie ontwikkeling die ik me nu bedenk is het palliatieve consultatie team, waar we samen ook inzitten. Van hieruit ondersteunen we huisartsen en medisch specialisten bij moeilijke vragen over palliatieve zorg. Palliatieve zorg verspreidt zich als een olievlek, maar we zijn er nog lang niet.

Binnen het hospice zelf is de stilte ruimte, die er later bij is gekomen, prachtig. Daarnaast is deze plek me sowieso heel dierbaar, het team en ik zijn samen gegroeid. Het voelt als familie. Je doet het met elkaar. Wij kunnen dan wel dokter zijn, maar ik zou niet weten wat ik zonder de rest van het team zou moeten.'

Saskia vult aan: 'Zeker, zij zijn onze oren, ogen en handen aan het bed en dus onmisbaar.'

### Ze praten nog wat na over hun ambities.

Suzanne ziet het hospice van de toekomst niet zo heel veel anders. Wel hoopt ze dat er steeds meer gebruik gemaakt zal worden van het palliatief consultatie team. Saskia denkt dat ze als hospice artsen in de toekomst ook meer specialistische zorg aan huis kunnen leveren: 'Meer mensen zullen thuis gaan sterven, dan is het fijn als de huisarts een beroep kan doen op ons, dat we ook aan huis langs kunnen komen om mee te denken.'

### Hoe waardevol het werk in het hospice is, blijkt uit de afsluitende woorden:

Suzanne: 'De behoefte van gasten in een hospice is niet veranderd. Het wereldje wordt kleiner als de dood dichterbij komt. Niemand wil lijden. Het is een eer dat we als arts hierbij aanwezig mogen zijn, in heel korte tijd mag je in een heel intieme fase deelgenoot zijn. Ongevraagd komen wij heel dicht bij de gast.'

Saskia: 'Het is de meest waardevolle baan die je je maar kunt voorstellen. Het geeft veel voldoening, niet alleen voor de ander, maar ook voor jezelf. Mensen komen vaak heel verdrietig binnen. We nemen het verdriet niet weg, maar het dierbaar maken van de laatste fase is zo waardevol. Je kan maar één keer goed doodgaan en als je daaraan kan bijdragen: mooier kan het niet worden.'

