

Bijeenkomsten proactieve zorgplanning

door Jeroen Studio Boszkers | mei 16, 2025 | Jaaroverzicht 2024



Het is inmiddels alweer even geleden, maar huisarts Richard Snelder uit Doetinchem, aangesloten bij HZOIJ, organiseerde eind vorig jaar twee informatieavonden om met zijn patiënten te praten over hun wensen in de laatste levensfase. Hij benadrukt dat veel mensen het moeilijk vinden om over de dood na te denken of te praten, maar dat het belangrijk is om deze gesprekken, vooral met familie, te voeren. In zijn uitnodiging gaf hij aan dat het waardevol is om al vóórdát er ernstige klachten door ouderdom of ziekte ontstaan, na te denken en te praten over verwachtingen en wensen. Dit biedt voldoende tijd en rust om hierover in gesprek te gaan.

Grote opkomst

Op [Palliaweb.nl](#), het online platform van onze netwerkpartner Netwerk Palliatieve Zorg Achterhoek en regio Zutphen, vertelde Richard over zijn ervaringen. “Ik was ontzettend blij en enigszins verbaasd over de grote opkomst. We hadden gerekend op 30 tot 40 mensen per avond en hadden daarom een zaal geboekt voor 50 personen. Toch mochten we per avond 130 mensen ontvangen. De gemiddelde leeftijd van de aanwezigen was 74 jaar. Misschien nodigt een uitnodiging van de eigen huisarts mensen sneller uit om te komen. Het maakt het persoonlijk en vertrouwd.”

Reacties van bezoekers

Op de vraag of hij reacties van patiënten heeft ontvangen, zegt Richard: “Mensen kwamen na afloop van de bijeenkomsten naar me toe met aanvullende vragen en om me te bedanken. Ze gaven aan dat ze het fantastisch vonden om zoveel informatie te krijgen en dat ze de avond als zeer waardevol hebben ervaren. Ik kreeg zelfs een paar bedankkaartjes op de praktijk. Hij leest er een voor: ‘Bedankt dat jullie de bijeenkomst over de laatste levensfase hebben georganiseerd.’”

Waarom informatieavonden?

Er werd Richard ook gevraagd wat de aanleiding was om de bijeenkomsten te organiseren. Hij vertelt: “Ik heb twee keer per maand afspraken met mensen die meer willen weten over de mogelijkheden in de laatste levensfase. Dat kost niet veel tijd, maar ik vind het belangrijk dat een breder publiek geïnformeerd is. Ik wilde vooral een groep bereiken die daar nog niet mee bezig is. Zij konden anoniem in de zaal zitten en luisteren naar wat er mogelijk is.”

Opvallende vragen

Er kwamen uiteraard ook vragen vanuit het publiek, waarvan deze eruit sprong: “Ja, ik kreeg een opvallende vraag van iemand die het menonterend vond dat we tijdens palliatieve sedatie geen eten en drinken meer geven aan een patiënt. Ik kon toen uitleggen dat mensen zich op dat moment in een stervensfase bevinden, en dat palliatieve sedatie wordt ingezet om ernstig lijden te voorkomen. We maken zorgvuldig werk van het bespreken van de laatste levensfase en begeleiden mensen stap voor stap in dat proces.”

Rol van praktijkondersteuners

Richard geeft aan dat de verpleegkundigen oncologie en palliatieve zorg zeventig procent van de gesprekken over de laatste levensfase met families voeren, terwijl de overige gesprekken door de huisarts worden gevoerd. “De verpleegkundigen hebben gemerkt dat van de tien verzoeken om euthanasie, uiteindelijk slechts twee patiënten hiervoor besluiten,” voegt hij toe. Richard heeft regelmatig overleg met de verpleegkundigen. Kantelpunten over wel of niet sederen worden bijvoorbeeld altijd samen besproken.

Persoonlijke afwegingen bij euthanasie

Richard: “Je kunt duidelijk aangeven waar je grenzen liggen. Voor mij is er bij euthanasie een grens bij vergevorderde dementie. Ik wil dat de betreffende patiënt met dementie nog weet wat er gebeurt als euthanasie wordt uitgevoerd. Tijdens de bijeenkomsten maak ik ook duidelijk dat euthanasie geen recht is. Maar dat we samen optrekken in het proces. Mijn uitgangspunt is dat ik ervoor zorg dat ik er persoonlijk geen last van krijg, zowel juridisch als emotioneel. Een SCEN-arts toetst altijd of alles juridisch in orde is, en wat betreft de emoties volg ik altijd mijn gevoel. Ik merk dat mensen het graag maakbaar willen hebben, maar dat is het niet. Als je bij euthanasie aan criteria voldoet, kun je wel een plaats en tijdstip afspreken en wie erbij aanwezig moet zijn; daar heb je regie over, maar niet over veel meer.”

Advies aan andere huisartsen

“Ik zou andere huisartsen adviseren in het team te bespreken of er belangstelling is om een soortgelijke informatiebijeenkomst te organiseren. Aan de hand van de ervaringen wordt vanuit het project ‘Passende zorg in de laatste levensjaren’ een toolkit* ontwikkeld die andere huisartsenpraktijken kan helpen om ook informatiebijeenkomsten te organiseren. In deze toolkit worden onder meer een voorbeeld uitnodiging en een voorbeeldpresentatie opgenomen. Als huisartsen met een groep werken, kunnen zij de taken verdelen, en de kosten die eraan verbonden zijn, zijn te overzien. Als huisarts beheers je de stof waardoor je er gemakkelijk over kunt praten en vragen kunt beantwoorden.

In een presentatie zou ik altijd euthanasie en palliatieve sedatie aan de orde stellen. Daarnaast vind ik het belangrijk dat mensen met hun naasten spreken en het liefst hun wensen vastleggen op papier. Dan

krijgt het een andere status.”

We danken Netwerk Palliatieve Zorg Achterhoek en regio Zutphen, en uiteraard ook Richard Snelder, voor dit interview en hopen dat het anderen zal inspireren!

*Meer weten over deze toolkit? [Klik dan hier](#).