

A black and white portrait of Remon Hendriksen, a middle-aged man with short, light-colored hair and glasses. He is wearing a dark collared shirt under a light-colored jacket. He is looking directly at the camera with a neutral expression. The background is slightly blurred, showing what appears to be a tree trunk on the left and some foliage or a structure behind him.

Remon

Hendriksen

CZ en zorg in de laatste levensfase

Vragen over de laatste levensfase? CZ begeleidt u en uw naasten graag bij belangrijke keuzes die u moet maken. U kunt gebruikmaken van verschillende medische, sociale en psychische zorg. De zorgadviseurs van het CZ Zorgteam zetten voor u de mogelijkheden op een rij. Zij helpen u om gesprekken met uw arts voor te bereiden en verwijzen u naar de juiste instanties en handige websites. Ook beantwoorden zij vragen over bijvoorbeeld zorg in een hospice, (terminale) thuiszorg, euthanasie, rouwverwerking en vergoedingen. Zie ook: www.cz.nl/laatste-levensfase. Wilt u direct weten waar u voor welke hulp terecht kunt? De CZ HulpWijzer wijst u de weg met een persoonlijk stappenplan en praktische tips: www.cz.nl/hulpwijzer-laatste-levensfase.

“Passende zorg juist in de laatste levensfase zó belangrijk”

De laatste levensfase is voor mensen en hun naasten niet gemakkelijk. Des te belangrijker is het dat patiënten juist dan passende zorg krijgen, zorg die is afgestemd op hun persoonlijke wensen en behoeften, weet huisarts Remon Hendriksen. “Je kunt heel veel voor iemand doen als ‘de dokters’ niets meer kunnen doen.”

Remon is huisarts in Best en begeleidt al ruim 25 jaar patiënten die weten dat het einde nadert. Juist in de zware, laatste levensfase moet de patiënt echt centraal staan, zegt hij. En dat vindt ook CZ. Eerder lanceerde de overheid het Nationaal Programma Palliatieve zorg, om de zorg aan mensen in de laatste levensfase – de fase waarin het einde nadert – te verbeteren. In aanvulling hierop heeft CZ een aantal extra aandachtspunten vastgelegd, die zorgaanbieders ondersteunen om de zorg in die laatste levensfase te verbeteren.

Centrale zorgverlener thuis

Eén van de aandachtspunten: ‘de centrale zorgverlener thuis’. Dit is iemand – meestal de huisarts – die het eerste aanspreekpunt is voor de patiënt en de naasten, die regelmatig contact heeft met de patiënt, weet wat zijn wensen en behoeften zijn, informatie deelt met andere zorgverleners en de patiënt informeert wanneer hij zich tot wie kan richten op acute momenten. Remon: “Het laatste waar iemand in de laatste levensfase bij gebaat is, is onrust en ondui-

delijkheid. Het is vreselijk om je verhaal steeds weer opnieuw en aan een ander te moeten vertellen. We hebben daarom met de huisartsen in de regio goede, eenduidige afspraken gemaakt over onder andere bereikbaarheid. Als het kan, probeer je als huisarts ook bereikbaar te zijn buiten kantooruren. Ben ik niet beschikbaar, dan kan de huisartsenpost het overnemen. Zij hebben ook inzage in het dossier en de precieze afspraken met de patiënt.”

Bespreken zorgen, wensen en behoeften

De patiënt centraal stellen betekent ook dat de centrale zorgverlener/huisarts zich verdiept in de zorgen, angsten, wensen en behoeften van een patiënt. Remon: “Hoe ziet iemand zijn/haar levenseinde? Soms merk je dat een patiënt nog niet toe is aan die vraag. Dan laat je het rusten. Maar op enig moment is het bespreken ervan onontkoombaar – als de artsen écht niets meer kunnen doen en de patiënt versneld achteruit gaat. Ook dat is iets wat de centrale zorgverlener moet vaststellen.”

Individueel zorgplan

In een individueel zorgplan wordt onder meer vastgelegd wat de patiënt nog zou willen: een bezoek aan een familielid, het bijwonen van een bijeenkomst, zoals een speciale kerkdienst, et cetera. Ook de plaats waar de persoon het liefst wil sterven – thuis of bijvoorbeeld in een hospice of bijna-thuis-huis – komt aan de orde. Daarnaast wordt een vraag als ‘wel of geen euthanasie, en hoe dan’ uitvoerig besproken – en in een wilsverklaring vastgelegd. “Een patiënt gaf aan dat hij misschien wel euthanasie zou willen, omdat hij bang was voor alle pijn die hij nog zou krijgen. Ik legde uit dat voor de pijn medicatie voorhanden was. Anderen zien vooral op tegen de fysieke en mentale aftakeling. Dat is met geneesmiddelen vaak niet op te lossen. Het is dus je taak als zorgverlener om iemands angsten en wensen heel goed helder te krijgen. Zodat de patiënt de zorg krijgt en de keuzes maakt die écht bij zijn behoeften aansluiten.”