

Radboud universitair medisch centrum
Eerstelijns geneeskunde

Postbus 9101, 6500 HB Nijmegen
Huispost 117
Geert Grooteplein Noord 21
Studiecentrum, route 117
T (024) 361 81 81

Afdelingshoofd
Prof. dr. Aura Timen
frontoffice.elg@radboudumc.nl
www.radboudumc.nl/afdelingen/
eerstelijns geneeskunde

117

Leden van de vaste Kamercommissie voor VWS

Datum	Ons kenmerk	Pagina
23 september 2026	20260924-JH	1 van 2

KvK 80262783

Uw kenmerk	Contactpersoon
------------	----------------

Onderwerp
Ronde tafel gesprek palliatieve zorg

Position paper Prof. Dr. Jeroen Hasselaar, Radboudumc

- Bijzonder hoogleraar social empowerment in de palliatieve zorg, Radboudumc
- Bestuurslid Palliatief. de multidisciplinaire beroepsvereniging voor palliatieve zorg
- Voorzitter van de European Association for palliative care (EAPC)

Geachte leden van de vaste Kamercommissie voor VWS,

Dank voor uw uitnodiging voor het ronde tafel gesprek over palliatieve zorg. Hierbij geef ik u vanuit mijn achtergrond enkele overwegingen mee aangaande de door u gestelde vragen: *Wat is er nodig om vanuit de Kamer verder bij te dragen aan kwaliteit van leven en een menswaardig einde van het leven op het moment dat je niet meer beter wordt? Wat gaat er goed in de palliatieve zorg en waar knelt het? Wat kan er gedaan worden om professionals en vrijwilligers te ondersteunen?*

Palliatieve zorg is zorg die de kwaliteit van leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid (kwaliteitskader palliatieve zorg). De laatste jaren is er meer aandacht voor het feit dat deze patiënten eerst en vooral mensen zijn die behoefte hebben aan verschillende aspecten van zorg: lichamelijk, sociaal, psychisch en spiritueel. Palliatieve zorg is in wezen dan ook persoonsgerichte en passende zorg. Recent onderzoek laat zien dat de rol van de familie in de palliatieve zorg van belang is, maar soms nog onderbelicht. Hoe wordt ook hun stem gehoord, welke rollen kunnen zij wel en niet opnemen in het zorgtraject (thuis)? Verder passende zorg. Het gebeurt nog regelmatig dat palliatieve patiënten worden opgenomen in het ziekenhuis terwijl dat niet altijd nodig is indien er tevoren goede afspraken waren gemaakt. Dat roept de vraag op of goede palliatieve zorg in Nederland altijd en overal toegankelijk is. Het motto van de Europese vereniging is: "Palliative care available and accessible to all". Dat is een belangrijk uitgangspunt voor goede palliatieve zorg. Vanwege vergrijzing van de bevolking zal het belang hiervan alleen nog maar toenemen de komende jaren.



Wat is daarvoor nodig?

1.Ten eerste de verbinding van palliatieve zorg met het sociaal domein. Veel patiënten ontvangen zorg in de thuissituatie. In Nederland is daar beleidsmatig ook op ingezet. In de eigen omgeving, zorg dichtbij. Dat doet een groot beroep op de huisarts en de thuiszorg. Bij tekorten in de zorg kan dat tot knelpunten leiden. Dus versterken van de palliatieve zorg in de eerstelijns is van belang. Bijvoorbeeld door palliatieve zorg meer expliciet in te bedden in de academische werkplaatsen huisartsgeneeskunde en ouderenzorg inclusief benodigde middelen. Daarmee krijgt het tevens een inbedding in een regulier zorgkader. Hierbij zijn ook de netwerken palliatieve zorg van belang. Dit leidt tot sterkere regionale verbindingen tussen UMCs, hogescholen en MBO opleidingen enerzijds en het zorgveld anderzijds. En een impuls voor palliatieve zorg in de regio.

2.Ten tweede onderzoek & onderwijs. Nederland staat in (inter)nationaal opzicht goed op de kaart met onderzoek, maar het ZonMw programma Palliantie wordt gestopt. Het is aanbevolen om expliciet ruimte te behouden voor onderzoek en innovatie in de palliatieve zorg. Ook investeren in aanwas van jong(er) talent in de palliatieve zorg en overdracht van kennis en kunde. Daaraan verbonden het investeren in onderwijs over palliatieve zorg. In de geneeskunde, maar ook in andere zorgopleidingen (interdisciplinair), van verschillende niveaus (universiteit, HBO, MBO). Nederland kan hierin nog het nodige verbeteren, voortbouwend op eerdere initiatieven als O2PZ.

3.Ten derde palliatieve sedatie en consultatie. Er is veel over palliatieve sedatie te doen (geweest). Palliatieve sedatie is onderdeel van palliatieve zorg. Het belang van goede consultatie hierbij is evident. Consultatie palliatieve zorg in bredere zin wordt momenteel heringericht en financiering hiervan is nog onduidelijk. Stel juiste (professionele) kaders en organiseer het met behulp van experts in de regio. Investeer daarbij ook in digitale communicatiemogelijkheden.

Hoogachtend,

Prof. dr. G.J. Hasselaar