Zorg na het overlijden

Brochure voor professionele medewerkers

palliatieve zorg Gent-Eeklo

Paradox expertisecentrum dementie

Inleiding

Na het overlijden van de bewoner stopt goede palliatieve zorg niet. Nazorg is belangrijk voor de rouwverwerking van dit overlijden en voor het later omgaan met andere verliessituaties.

We geven hier meer informatie over rouw, begeleiding en nazorg voor alle betrokken partijen.

Rouw en beïnvloedende factoren

Rouw is het geheel aan lichamelijke, emotionele, cognitieve, spirituele en gedragsmatige reacties dat volgt op het verlies van een dierbaar iemand met wie een betekenisvolle relatie bestond, of na het verlies van iets waaraan betekenis werd gehecht. Vaak weten nabestaanden niet welke reacties kunnen volgen op het verlies van een dierbare. Bij rouw en verliesverwerking kan zich een breed scala van reacties voordoen, zoals droefheid en depressie maar ook angst, agressie, schuld, verwarring en opluchting. Het kan doordringen in elk domein van het leven: de werksituatie, de relaties met anderen en het beeld dat men van zichzelf heeft. Rouwen dient uiteindelijk (na een niet nader te bepalen periode) te leiden tot het normaal omgaan met het geleden verlies. Verwerken is niet vergeten.

In de definitie van palliatieve zorg door de WHO wordt nadrukkelijk aandacht gevraagd voor rouw en nazorg, waarbij ook duidelijk vermeld wordt dat een goede rouwbegeleiding reeds voor het overlijden start.

Factoren die invloed hebben op het rouwproces:

Leeftijd nabestaanden

Jongeren gaan soms sneller dan volwassenen over tot hervatting van het dagelijks leven, waardoor ouders soms niet herkennen dat er wel degelijk sprake is van een rouwproces. Kinderen en jongeren hebben ook vaak de neiging om ouders te sparen. Verliesverwerking vindt veelal plaats achter gesloten deuren en wordt verbrokkeld over de tijd. Daardoor kunnen kinderen en jongeren ook langduriger de gevolgen ervaren.

Geslacht

Mannen en vrouwen verwerken verdriet op een verschillende manier. Bij partnerverlies heeft de gezondheid van mannen meer te lijden dan die van vrouwen.

Aanwezige lichamelijke of psychische problemen

Verliesverwerking wordt bemoeilijkt door al aanwezige lichamelijke of psychische problemen. Wees alert bij copingproblemen in eerdere crisissituaties of verlieservaringen, ook op het gebied van werk, gezondheid, relaties, financiën of huisvesting. Ook nieuwe verlieservaringen na het overlijden beïnvloeden het proces.

Relatie met de overledene

De relatie met de overledene heeft een invloed op het rouwproces.

De periode van ziekte en overlijden

Hebben de naasten kunnen afscheid nemen of was het overlijden plots? Was er overbelasting van de mantelzorger? Werd de laatste periode als traumatisch ervaren of verliep alles rustig en sereen?

De geloofsovertuiging of de levensbeschouwing

Geloofovertuiging en levensbeschouwing kunnen ertoe bijdragen dat er na het overlijden afscheidsrituelen plaatsvinden. Ook de rouw kan hierdoor geïnspireerd worden.

Gecompliceerde rouw

Als er zich ernstige problemen met gevolgen op lichamelijk, sociaal, beroepsmatig functioneren voordoen, dan is er sprake van complexe of gecompliceerde rouw. Als je een vermoeden hebt van gecompliceerde rouw, bespreek dat dan met de nabestaande en verwijs door naar de huisarts of rouwtherapeut.

Na het overlijden

Praktisch, onmiddellijk na het overlijden

Als je vooraf afspraken maakte met de naasten, is het belangrijk dat die gekend zijn bij de medewerkers en opgevolgd worden. Na het overlijden worden tijd en aandacht besteed aan nabestaanden om hen troost en steun te bieden. Deze aandacht moet aangepast worden aan de sociale, culturele en spirituele gebruiken van de bewoner. De familie wordt de gelegenheid geboden om levensbeschouwelijke of culturele rituelen uit te voeren voor zover die verzoenbaar zijn met de mogelijkheden van het woonzorgcentrum.

Voorzie voldoende privacy voor de naasten, in de kamer zelf of in een apart lokaal. Sommige familieleden willen graag nog dichtbij de overleden bewoner zijn, anderen juist niet. Koffie en/of frisdrank worden ten zeerste geapprecieerd.

Familie, mantelzorgers, medebewoners, medewerkers en vrijwilligers krijgen de mogelijkheid om passend afscheid te nemen van de bewoner. Dit draagt bij tot het verwerkingsproces van iedereen.

Zie ook Zorgpad Levenseinde – checklist.

Nazorg

Het nazorggesprek

Een nazorggesprek vindt plaats in een afzonderlijk lokaal waar men niet gestoord wordt.

We hebben voor dit nazorggesprek een leidraad ontwikkeld.

Je kan een schriftelijke samenvatting van het gesprek maken om te gebruiken bij de evaluatie (zie tool ‘evaluatie van de zorg’). Het nazorggesprek is een tool om het zorgverleningsproces in kaart te brengen. Het levert informatie over de mate waarin een organisatie heeft voldaan aan eisen, behoeften en verwachtingen van bewoners en nabestaanden: wat ging goed, wat kan beter. Deze informatie kan meegenomen worden om de zorg verder te optimaliseren. Zo kan het team verder groeien in goede zorg.

De medewerker die het nazorggesprek voert, moet goed kunnen luisteren. Nabestaanden hebben vooral behoefte aan:

- steeds opnieuw het eigen verhaal kunnen vertellen, hoe ze omgaan met het verlies en hoe anderen dat doen.
- kunnen praten over het ziekteverloop maar ook over wie de bewoner was.
- kunnen praten over hoe het nu verder moet en de keuzes die hierbij gemaakt kunnen worden.

Daarnaast is het goed dat de medewerker iemand is die de bewoner en de naasten kent en betrokken is geweest bij de zorg, bij voorkeur de medewerker die bij het overlijden aanwezig was.
Twee weken na het overlijden van de bewoner kan je de naasten contacteren en uitnodigen voor een gesprek. Het gesprek zelf vindt best 4 tot 6 weken na het overlijden plaats.

Uit een onderzoek blijkt dat een nazorggesprek belangrijk is voor de verdere verwerking.

Het nazorggesprek helpt gevoelens van schuld te verwoorden, troost te ervaren bij gevoelens van eenzaamheid, erkend te worden als individu met verdriet en de positieve dingen die ze gedaan hebben voor de bewoner te erkennen. Het stelt naasten in de gelegenheid om vragen of opmerkingen te formuleren over de periode rondom het overlijden of de geboden zorg. Ze kunnen terugkijken wat er tijdens de opname en het overlijden gebeurd is, zodat zij deze periode zo goed mogelijk kunnen afsluiten. Het gesprek biedt mogelijkheid om zicht te krijgen op de beleving van rouw en het bespreken van wensen en mogelijkheden ten aanzien van hulp en ondersteuning bij rouw. Als de nabestaanden een tekort aan emotionele steun ontvangen van hun sociale omgeving zullen ze op zoek gaan naar instanties om daar hun verhaal kwijt te kunnen. Als je als organisatie zelf onvoldoende ondersteuning kan bieden bij een rouwproces, is het beter gericht door te verwijzen voor de juiste ondersteuning.

Het gesprek samenvatten kan nog zaken verduidelijken of voor aanvullingen zorgen. Bied desgewenst informatie (altijd afgestemd op behoeften van de naasten) over:

- De mogelijkheid een herdenkingsdienst bij te wonen.
- Lotgenotencontact.
- Rouwverwerking en de verschillende fasen in een rouwproces. Verwijs naasten, als dit aan de orde is, door naar de huisarts of naar organisaties/professionals gespecialiseerd in rouwverwerking.

- Verwijs naasten, als dit aan de orde is, naar organisaties voor praktische hulp, bv. erfeniszaken, financiën enz..

Het kan zijn dat een persoonlijk nazorggesprek niet mogelijk of gewenst is. Ook dit moeten we respecteren. Je kan nabestaanden dan de kans geven om een evaluatieformulier in te vullen. Dit biedt toch nog de mogelijkheid om een zicht te krijgen op hun ervaringen en om eventuele verbeterpunten te kennen.

Een kaartje

Een aantal woonzorgcentra hebben de gewoonte om twee weken, een maand en/of een jaar na het overlijden nog een kaartje te sturen naar de nabestaanden.

Herdenkingsboek en/of herdenkingshoek

Woonzorgcentra zorgen vaak voor een hoekje waar het overlijdensbericht, het gedachtenisprentje en een foto van de overleden bewoner staat. Dit geeft familieleden, bewoners en medewerkers de kans om nog even te mijmeren, te praten of gewoon stil te zijn n.a.v. het overlijden van de bewoner.

Je kan mensen iets laten opschrijven. Dit kan samengebracht worden in een boek, dat aan de familie overhandigd wordt.

Aanwezigheid op de afscheidsplechtigheid

Naasten stellen het zeer op prijs als één of meerdere medewerkers aanwezig zijn op de afscheidsplechtigheid. Voor medewerkers zelf is dit vaak ook een manier om hun verlies te verwerken.

Herdenkingsbijeenkomsten

De meeste woonzorgcentra organiseren voor de nabestaanden van overleden bewoners herdenkingsbijeenkomsten. Afhankelijk van de organisatie wordt dit per maand of per jaar georganiseerd.

Nazorg voor medewerkers, medebewoners en hun families

Het is belangrijk voldoende aandacht te besteden aan de ondersteuning van de medewerkers en medebewoners. De overledene begroeten, erover praten, een moment van stilte in de leefgroep, een herdenkingsmoment op de afdeling, in het woonzorgcentrum,... er zijn tal van mogelijkheden om mensen de kans te bieden het verlies een plaats te geven.

Medewerkers kunnen een heel intense band hebben met de bewoner en zijn naasten. Dit kan een grote impact hebben op de gemoedstoestand en het functioneren op de afdeling. De hoofdverpleegkundige en zorgcoördinator hebben een belangrijke taak in het ondersteunen van medewerkers na het overlijden. Denken we hierbij ook aan de poetsdienst die de opdracht krijgt de kamer leeg te maken en te reinigen. Medewerkers hebben het vaak moeilijk om de kamer binnen te gaan en denken dan terug aan de overleden bewoner.

Het is goed extra aandacht te hebben voor bewoners met dementie. Afhankelijk van hun cognitieve mogelijkheden is het goed hen al dan niet afscheid te laten nemen van de overleden medebewoner. Zij voelen dat er iets veranderd is, maar kunnen het niet altijd benoemen. Dit kan zich uiten in onrust of veranderend gedrag. Aandacht en nabijheid zullen hen helpen om de veranderingen een plaats te geven en te wennen aan de nieuwe situatie.

Ook familieleden van medebewoners mogen we niet uit het oog verliezen. Vaak is er een intense band ontstaan met de overleden bewoner en zijn naasten. Voor de familieleden is het overlijden van een andere bewoner een confrontatie met wat hen vroeg of laat te wachten staat. Dit is ook voor medebewoners van toepassing.

Bronnen:

https://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/86/Verslag%20onderzoek%20Rouw%20en%20nazorg.pdf

https://www.netwerkpalliatievezorg.nl/Portals/86/Handreiking%20nazorg.pdf

https://www.stichtingfibula.nl/Portals/158/Initiatieven%20netwerken/2018_10_Werkboek_rouw_en_nazorg.pdf

https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Referentiekader%20vroegtijdige%20zorgplanning%2C%20palliatieve%20zorg%20en%20levenseindezorg%20in%20een%20woonzorgcentrum.pdf

Dit document kwam tot stand binnen een specifiek project van Expertisecentrum Dementie Paradox en Palliatieve zorg Gent-Eeklo waarbij verschillende praktische tools werden ontwikkeld.

We stimuleren eenieder om de inhoud van dit document te gebruiken, weliswaar met correcte bronvermelding: ‘Project tijdig opstarten van palliatieve zorg in het woonzorgcentrum (voor mensen met dementie)’, 2020, ECD Paradox, Palliatieve Zorg Gent-Eeklo.