

Titel: Oog voor Naasten tijdens een uitbraak van een besmettelijke ziekte

Ondertitel: Achtergrondbrochure voor zorgverleners en vrijwilligers in hospices

Inhoudsopgave

Samenvatting

Inleiding

- 1. Oog hebben voor naasten**
- 2. De behoefte van naasten aan informatie**
- 3. De behoefte van naasten aan houvast**
- 4. Het faciliteren van contact tussen gast en naaste(n)**
- 5. Het begeleiden van naasten bij de stervensfase**
- 6. Zorg voor nabestaanden**
- 7. Oog voor naasten en diversiteit**
- 8. Zorgen voor jezelf als zorgverlener**

Bijlage 1: Hoe is deze brochure tot stand gekomen?

Bijlage 2: Covid-specifieke elementen van zorg voor naasten

Bijlage 3: Gesprekshulpen voor zorgverleners

Bijlage 4: Informatie over rouw

Bijlage 5: Vragenlijst over rouw

Bijlage 6: Verwijsmogelijkheden

Bijlage 7: Extra informatiebronnen voor zorgverleners

Colofon

Referentie: 'Oog voor Naasten tijdens een uitbraak van een besmettelijke ziekte.

Achtergrondbrochure voor zorgverleners in verpleeghuizen', M.C. Tam, C. Smits, H.E. Hoffstädt, I.D. Hartog, A. Stoppelenburg, L. van Bodegom-Vos, A. de Greef, J. T. van der Steen, Y.M. van der Linden, Leiden: EPZ -LUMC, (onderzoeks)versie 1, november 2021

Redactioneel advies: LUMC: M. Oomes, J.M. van Seggelen, Pharos: T. Duijnhoven

In samenwerking met: PZNL expertgroep palliatieve zorg ten tijde van Corona, Hogeschool Rotterdam en Amsterdam UMC, Mantelzorg.nl, Consortium Propallia en UNC-ZH.

<p>Deze brochure is gepubliceerd onder de Creative Commons-licentie BY-NC-SA 4.0. De brochure mag gebruikt en aangepast worden door derden, met naamsvermelding van het Expertisecentrum Palliatieve Zorg LUMC, voor niet-commerciële toepassingen. Aanpassingen en materiaal afgeleid van deze folder mogen enkel worden verspreid onder dezelfde CC-licentie.</p>

Samenvatting

Deze brochure is bedoeld om zorgverleners (inclusief vrijwilligers) werkzaam in hospices te ondersteunen bij het zorgen voor naasten van patiënten wanneer er sprake is van een uitbraak van een besmettelijke ziekte. Dit kan zijn in toekomstige epidemieën of pandemieën zoals Covid-19, maar ook bij meer kleinschalige uitbraken van besmettelijke ziekten in zorginstellingen,

Zorg voor naasten is in hospices altijd al een belangrijk onderdeel van de zorg. Tijdens een uitbraak van een besmettelijke ziekte zorgen beperkende maatregelen er meestal voor dat de gastvrijheid en ‘warme sfeer’, waar hospices om bekend staan, in het gedrang komt. Hoe kan de zorg voor naasten ondanks beperkende maatregelen toch zo compleet mogelijk geboden blijven worden?.

In deze brochure zijn de verschillende behoeften van naasten in kaart gebracht die in het gedrang kunnen komen door een uitbraak. Er wordt beschreven wat zorgverleners anders of extra kunnen doen om binnen de beperkingen toch zo veel mogelijk tegemoet te komen aan deze behoeften (hoofdstuk 1 t/m 6). Het gaat om de behoeften van naasten aan contact met de dierbare, informatie, houvast en begeleiding bij het stervensproces en de periode na het overlijden. Zorgverleners kunnen hen hierbij ondersteunen. Denk aan (telefonisch) contact met naasten op vaste tijdstippen en het faciliteren van het contact tussen de gast en de naasten. Ook kunnen zorgverleners na het overlijden van een gast veel betekenen voor naasten, door samen ervaringen te delen of gecompliceerde rouw te signaleren. Aandacht voor de eigenheid van elke naaste en omgaan met culturele diversiteit en laaggeletterdheid onder naasten komen aan bod in hoofdstuk 7. Als zorgverlener is het daarnaast van belang om ook goed voor jezelf en voor elkaar als team te zorgen (hoofdstuk 8).

Deze brochure is gemaakt op basis van de Oog voor Naasten-methodiek, die is ontwikkeld om zorgverleners te helpen goede zorg te bieden aan naasten van gasten. Meer informatie over de

De Oog voor Naasten-methodiek bestaat uit verschillende hulpmiddelen die ingezet kunnen worden bij de zorg voor naasten:

- Website met informatie, filmpjes en animaties voor naasten, zorgverleners en managers (*komt later beschikbaar*)
- Brochures voor naasten: ‘Zorgen voor een zieke. *Als er strenge regels zijn door een virus*’ + ‘Bij het sterven van een familielid’
- Praktische handreiking voor zorgverleners
- [Achtergrondbrochure voor zorgverleners](#)
- Informatie voor organisaties bij implementatie:
 - Powerpointpresentatie + handleiding voor klinische les
 - Implementatiewerkboek ‘Oog voor Naasten’
 - *Factsheet* voor managers

totstandkoming van deze brochure vind je in Bijlage 1.

Inleiding

Tijdens de Covid-19-pandemie zagen we dat de impact van een ernstige ziekte op zowel de zieke als diens naasten vaak nog groter was dan in de normale situatie. Tijdens de uitbraak van een besmettelijke ziekte zijn veel behoeften van naasten, zoals contact met hun zieke dierbare, door beperkende maatregelen moeilijker te realiseren. Daarnaast kan de (onbekendheid van) de betreffende besmettelijke ziekte voor extra onzekerheid en angst zorgen (zie Bijlage 2 voor specifieke elementen van het Covid-19 ziektebeeld en de impact hiervan op naasten). De meeste hospices hebben in zulke situaties minder strenge beperkingen dan bijvoorbeeld ziekenhuizen of verpleeghuizen. Toch kunnen ook naasten van gasten in hospices het tijdens een uitbraak extra moeilijk hebben, zowel door de (bezoek)beperkingen als door de impact van de uitbraak of van maatregelen op hun privésituatie. De behoeften die zij hebben, kunnen in zo'n situatie extra groot zijn of moeilijker te vervullen.

Voor optimale zorg voor naasten zijn drie basisprincipes van belang:

1. Aansluiten bij behoeften van naasten: het SOFA-model

Iedere naaste heeft zijn eigen, unieke behoeften. Het kan dan ook moeilijk zijn om altijd perfect aan te sluiten op de wensen van naasten. Het is daarom belangrijk om te blijven informeren naar deze behoeften, ook omdat deze kunnen veranderen gedurende het ziekteverloop en/of na het overlijden van de gast. Het tegemoet komen van naasten zit vaak in kleine gebaren en handelingen. Alleen de vraag 'Hoe gaat het nu met u?' om behoeften aan het licht te brengen kan al verschil maken.

Over het algemeen kunnen zorgverleners op vier manieren aansluiten bij de behoeften van naasten, onderscheiden in het SOFA-model:

- Samenwerken (in de zorg voor de gast)
- Ondersteunen (van de naaste als mede-zorgvrager)
- Faciliteren (van de relatie tussen de naaste en de gast)
- Afstemmen (op de kennis, ervaring en wensen van de naaste)

Klik [hier](#) voor meer informatie over het SOFA-model.

2. Oog voor naasten is teamwerk

Om ervoor te zorgen dat *iedere* naaste de juiste aandacht en begeleiding krijgt, is het belangrijk om de zorg voor naasten een vaste plek te geven in de werkwijze binnen het hospice. Daardoor gebeurt zorg voor naasten niet *ad hoc* en hangt de zorg niet af van de zorgverlener die de naaste treft.

3. Oog voor diversiteit van naasten

Mensen verschillen in geletterdheid en gezondheidsvaardigheden. Maar liefst één op de negen Nederlanders is laaggeletterd. Onder de 55-plussers gaat het om één op de vijf personen. Daarnaast heeft één op de drie Nederlanders beperkte gezondheidsvaardigheden. Deze groepen mensen heeft wellicht meer aandacht of een andere wijze van informatievoorziening nodig. Ook verschillen mensen in hun perspectief

op ziekte, zorg en het levenseinde vanuit hun religie of cultuur. Het is belangrijk dat er rekening gehouden wordt met deze factoren zodat zorg voor naasten kan aansluiten bij de vermogens en behoeften van álle naasten. Hoofdstuk 7 gaat hier dieper op in en biedt concrete tips.

1. Oog hebben voor naasten

Tijdens de uitbraak van een besmettelijke ziekte, waarin veel aandacht gaat naar het virus en het voorkómen van meer besmettingen, is het extra belangrijk om naasten te vragen hoe het met hén gaat en waar zij op dat moment behoefte aan hebben. De vanzelfsprekende manieren om voor naasten te zorgen zijn wellicht niet mogelijk door de beperkende maatregelen, maar ook op andere manieren kun je ervoor zorgen dat naasten zich gezien en gehoord voelen.

“Wat naasten juist zo nodig hebben, konden we hen niet bieden. Die aai over hun bol of een arm om de schouder. Het lijfelijke contact, ook naar hun dierbare toe. Het is niet zo dat je de hele dag handjes zit vast te houden, maar dat gebrek aan fysiek contact, dat creëert letterlijk en figuurlijk afstand.” – hospicecoördinator

Hoe een uitbraak de situatie voor naasten extra zwaar maakt:

- **Bezoekbeperkingen** waardoor naasten niet of minder bij hun dierbare kunnen zijn of keuzes moeten maken in wie er wel en niet op bezoek mogen komen.
- **Gebrek aan fysiek contact** met de dierbare, maar ook met andere familieleden/vrienden, én zorgverleners.
- Ongemak door **persoonlijke beschermingsmiddelen** en onzekerheid over de beschikbaarheid hiervan voor zichzelf en zorgverleners.
- Een (gedeeltelijke) **lockdown** waardoor er minder afleiding te vinden is en er ook onzekerheid kan ontstaan over werk/financiën.
- **Angst voor besmetting** bij zowel de naasten als binnen hun sociale kring, maar ook angst uit onzekerheid over hoe een uitbraak binnen het hospice zich zal ontwikkelen.
- **Meerdere ziektegevallen** binnen dezelfde familie of sociale kring, met gevolgen voor onderling contact, bezoek aan de dierbare, en aanwezigheid bij de uitvaart.
- **Angst voor overlijden tijdens een epidemie** waardoor het afscheid van de dierbare niet volgens verwachtingen en rituelen plaats kan vinden.
- **Stress door extra regeldruk en onzekerheid over kosten.**
- **Fricities in families**, bijvoorbeeld over de ernst van de ziekte, de verdeling van zorgtaken of omgang met beperkende maatregelen of vaccinaties.

Wat kan ik als zorgverlener doen?

- Schiet in het contact met naasten niet direct in de doe-stand, maar begin met het bieden van een luisterend oor en het hardop erkennen dat zij in een moeilijke situatie zitten, zodat zij zich hierin gezien voelen.

“Wat helpt, is om als zorgverleners te erkennen dat alles zo anders is, en naar de naasten uitspreken dat zij daar moeite mee mogen hebben. Dat lost niets op, maar alleen al het zien en benoemen dat het zwaar is, dat is al zo helpend.” – verpleegkundig specialist

- Besteed aandacht aan de stress waar naasten onder lijden. Het hebben van een ernstig zieke dierbare is zeer stressvol waardoor naasten langdurig onder stress staan met alle gevolgen van dien. Als zorgverlener kun je hierin veel betekenen door signalen van chronische stress te herkennen en naasten hierop te wijzen. Dit kan voor hen een eerste stap zijn om te zoeken naar manieren om de stress te verlichten. Voor meer informatie over het ondersteunen van naasten met stress, raadpleeg het boekje [Leven met ongezonde stress](#).
- Vraag de meest betrokken naaste(n) minimaal wekelijks hoe het met hen gaat, van wie ze steun ontvangen (sociaal netwerk) en of die voldoende voor hen is, en wat zij nog meer nodig hebben om de situatie vol te houden. De simpele vragen ‘Hoe gaat het nu met ú?’ of ‘Wat kunnen wij voor u betekenen?’ of ‘Wat zou u willen doen in de zorg voor uw dierbare?’ kunnen al veel ruimte scheppen voor naasten om hun behoeften te uiten. Als je merkt dat naasten meer aandacht of begeleiding nodig hebben, zet dan geestelijke verzorging of een andere zorgverlener in.
 - Zie Bijlage 3a voor voorbeeldvragen die kunnen helpen tijdens een gesprek met een naaste om behoeften en eventuele knelpunten aan het licht te brengen.
- Als naasten aangeven momenteel geen behoefte te hebben aan aanvullende ondersteuning, zorg dat zij wel weten bij wie zij aan de bel moeten trekken als zij dit in de toekomst wél nodig hebben.
- Als er grote zorgen geuit worden of je vermoedt psychische klachten, verwijs dan door. Zie Bijlage 6 voor verschillende mogelijkheden tot doorverwijzen.
 - **Voorbeeld uit de praktijk:** Het oprichten van speciale zorggroep (geestelijke verzorging, maatschappelijk werk, psycholoog) die tijdens de Covid-pandemie de psychosociale ondersteuning van gast en naasten verzorgde. Zij belden standaard alle naasten om te vragen of ze iets konden betekenen.
- Geef naasten de folder “**Zorgen voor een zieke**” (digitaal of op papier). Laat hen ook de animaties en de infokaart zien die op toegankelijke wijze informatie bieden en ga met hen hierover in gesprek. *(De animaties komen later beschikbaar)*. De animaties hebben meertalige voice-overs. Vraag naasten ook om de folders, infokaart en filmpjes te delen met familie en vrienden.
- Moedig naasten aan om hulp te vragen binnen hun eigen omgeving. Mensen ervaren soms een drempel bij het vragen om hulp, maar mensen die dichtbij staan zijn vaak juist blij om iets te kunnen doen.
- Wees alert op signalen van gecompliceerde rouw, die zich al kunnen voordoen lang voordat de gast is overleden. De omstandigheden rondom een uitbraak van een besmettelijke ziekte vergroten de kans op gecompliceerde rouw. Zie Bijlage 4 voor de signalen en risicofactoren. Adviseer naasten zo nodig om contact op te nemen met de eigen huisarts, om hem/haar op de hoogte te stellen van de situatie. Bel in geval van een duidelijke ondersteuningsbehoefte eventueel ook zelf met de huisarts, als de naaste hiervoor toestemming geeft.

Wat kunnen we als team doen en (laten) organiseren?

- Besteed extra aandacht aan een goede overdracht met de voorgaande zorgverleners als door de maatregelen intakes, huisbezoeken of ziekenhuisbezoeken niet mogelijk zijn. Hierdoor kom je toch zo veel mogelijk te weten over de gast en diens naasten, voor hun aankomst in het hospice. Als de gast vanuit het ziekenhuis komt, kan de transferverpleegkundige hier een grote rol in spelen.
- Zorg dat alle collega's de folder "**Zorgen voor een zieke**" aan naasten kunnen geven, digitaal of op papier. Ook is het van belang dat men op de hoogte is van de bijbehorende animaties (voice-overs in verschillende talen). Deze hulpmiddelen zijn belangrijk voor de grote groep naasten met beperkte geletterdheid en gezondheidsvaardigheden.
- Maak afspraken met elkaar t.a.v. begeleiding van naasten van gasten wanneer er beperkende maatregelen van kracht zijn: wie neemt contact met hen op en wanneer?
- Maak een overzicht van verwijsmogelijkheden binnen de regio en deel dit met alle collega's. Zorg dat dit overzicht ook beschikbaar is voor gasten en naasten.

2. De behoefte van naasten aan informatie

Naasten hebben vaak een grote behoefte aan informatie nadat hun naaste ernstig ziek is geworden en is opgenomen in een hospice. Sowieso zijn veel dingen die voor zorgverleners vanzelfsprekend zijn, voor naasten helemaal nieuw. En zeker als er een uitbraak van een besmettelijke ziekte speelt, is er vaak sprake van allerlei zorgen, onduidelijkheden en onzekerheden. Pas als de belangrijkste vragen beantwoord zijn, ontstaat er ruimte voor naasten om ook aan zichzelf te denken. Het is daarom belangrijk om zeker te weten dat naasten niet met vragen rondlopen.

Hoe een uitbraak de situatie voor naasten extra zwaar maakt:

Naasten maken de zorg meer op afstand mee vanwege bezoekbeperkingen. Dit kan zorgen dat naasten met nóg meer vragen rondlopen dan normaal. Denk hierbij aan:

- Hoe ziet de dag eruit van mijn dierbare in het hospice?
- Is er nog voldoende vast personeel en blijft de kwaliteit van zorg hoog?
- Op welke momenten word ik gebeld voor een update? Kan ik ook zelf contact opnemen als ik vragen heb en wat zijn dan de goede momenten?
- Wie is mijn aanspreekpunt en welk telefoonnummer kan ik bellen?
- Wat zijn precies de bezoeksregels?
- Wat kan ik zelf doen voor mijn dierbare? Wat wordt er van mij verwacht?
- Wat kunnen we verwachten van het ziekteverloop?
- Wat gebeurt er als mijn dierbare nog (veel) zieker wordt? En mag ik of mogen andere familieleden dan wél of meer op bezoek?
- Wat gebeurt er als de besmettingsgraad omhooggaat? Worden er dan meer maatregelen getroffen?
- Moet ik bang zijn dat ik zelf besmet raak? Hoe trek ik veilig persoonlijke beschermingsmiddelen aan en uit?

Wat kan ik als zorgverlener doen?

- Geef naasten de ruimte om zorgen, wensen en vragen te uiten. Probeer geduldig te blijven als naasten dezelfde vraag meerdere keren stellen – het is lastig om informatie op te nemen in tijden van stress. De folder “**Zorgen voor een zieke**” (digitaal of op papier) kan naasten helpen om vragen te formuleren. Hierin staan voorbeeldvragen die naasten kunnen helpen met het verkrijgen van belangrijke informatie en hen kan voorbereiden op contactmomenten met artsen en/of zorgpersoneel.
 - o Tip als mensen heel vaak bellen of dezelfde vraag meermaals gesteld wordt: probeer ‘de vraag achter de vraag’ te achterhalen. Soms liggen er bijvoorbeeld onuitgesproken zorgen onder, en verdwijnen de vragen pas als deze zorgen besproken zijn.
- Informeer naasten over het hospicebeleid tijdens een uitbraak. Beschrijf bijvoorbeeld in welke gevallen gasten getest worden op besmetting en hoe het

bezoekbeleid wordt bepaald en aangepast. Bied deze informatie schriftelijk en mondeling aan, of bijvoorbeeld via een filmpje of een interview met een coördinator van het hospice.

- Wees open en eerlijk in de communicatie met naasten. Wees eerlijk over wat je ziet bij de gast. Dit kan naasten helpen bij het accepteren van slecht nieuws of als dingen niet gaan zoals gehoopt. Overigens is het belangrijk om ook af te tasten waar een naaste aan toe is met betrekking tot informatievoorziening op dat moment. De ene naaste zal een zo direct mogelijke benadering willen, met alle feiten op een rij. Bij een ander past het beter om wat genuanceerder te zijn en de werkelijkheid wel te benoemen, maar niet te benadrukken.

“Als ik open communiceer en eerlijk ben, win ik het vertrouwen van naasten en laat ik hen niet met vragen zitten. Ik merk ook dat ze informatie dan ook op de één of andere manier sneller accepteren en beter begrijpen.” – verpleegkundige

- Zorg dat je goed bent geïnformeerd over de actuele situatie van de gast voordat je contact opneemt met de naasten. Lees de recente verslaglegging en neem eventueel contact op met andere betrokken zorgverleners.
- Bespreek met de gast aan wie je allemaal medische informatie mag geven en wie zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger is. Bespreek ook met de gast en naasten wie de contactpersoon is. Soms kan het lastig zijn met grote families dat meerdere familieleden bellen met vragen. Al helemaal ten tijde van crisis kan hier te weinig tijd voor zijn en kan dit ten koste gaan van de aandacht die je voor de familieleden hebt, maar ook voor de gast. Om dit te voorkomen is het belangrijk om afspraken te maken met de familie, bijvoorbeeld door een contactpersoon aan te wijzen waarmee je als zorgverlener één keer per dag contact hebt en deze te vragen de informatie te delen met de rest van de familie. Geef de contactpersoon ook tips voor het delen van de informatie met andere familieleden en bekenden, zoals het werken met Facebook- of WhatsAppgroepen of groepsmail waarin ook zelfgemaakte filmpjes of ingesproken berichten kunnen worden gedeeld. Zorg wel dat dit met toestemming van de gast gebeurt.
- Laat het taalgebruik en de hoeveelheid informatie per contactmoment aansluiten bij de informatiebehoeften, de geletterdheid en de gezondheidsvaardigheden van de naasten. Voor naasten kunnen medische/zorg- (en ook praktische) zaken veel minder vanzelfsprekend zijn dan voor zorgverleners. Je kunt als zorgverlener dan ook beter te veel uitleggen en bespreken, dan te weinig. Ook kunnen dingen voor naasten heel indrukwekkend zijn, terwijl de zorgverleners er al aan gewend zijn.
 - Tip: Gebruik de ‘Ask-Tell-Ask’-methode: vraag eerst wat naasten al weten en waarover zij graag informatie zouden willen krijgen (Ask), pas je informatie daarop aan (Tell) en vraag of het duidelijk is (Ask).
 - Tip: Gebruik de [Terugvraagmethode](#): Vraag of de naaste je uitleg in eigen woorden kan navertellen. Zo weet je zeker of de informatie goed is aangekomen.
 - Tip: Verwijs ook naar de animaties op de Oog voor Naasten website. Door de informatie via deze weg nog een keer te krijgen, kan het beter beklijven bij naasten.

- Probeer naasten zoveel mogelijk te begeleiden bij het aantrekken van persoonlijke beschermingsmiddelen en hen hierover te informeren voor hun komst. Veel mensen zijn niet gewend aan het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen. Zo iets kan dan als spannend en intimiderend worden ervaren.

“Ik was heel onzeker met het aantrekken van beschermende middelen: doe ik het wel goed? Je probeert het zorgvuldig te doen, maar ik was het helemaal niet gewend.. Ik werd er erg zenuwachtig van.” – nabestaande

Wat kunnen we als team doen en (laten) organiseren?

- Maak binnen het team afspraken over wie het aanspreekpunt is voor naasten en bespreek vervolgens met naasten bij wie zij terecht kunnen met vragen. Ook als de eerste contactpersoon iedere dag wordt gebeld, kan het voor naasten heel geruststellend zijn om een telefoonnummer te hebben voor acute vragen of zorgen.
- Maak als team duidelijke afspraken over wat jullie kunnen toelaten/bieden, en communiceer hierover eenduidig en duidelijk met naasten. Het hospice staat er bijvoorbeeld om bekend dat naasten veel kunnen helpen met de dagelijkse verzorging, en geen rekening hoeven te houden met bezoeken. Door beperkende maatregelen is dit wellicht niet of minder mogelijk dan naasten verwachten en zouden willen. Het helpt hen als zij weten waar zij rekening mee moeten houden en als ze weten wat de achtergrond daar van is.
- Het is belangrijk om als team één lijn te trekken als het gaat om de beperkende maatregelen, zodat naasten niet verschillende regels horen van verschillende zorgverleners. Neem als team dan ook de tijd om afspraken met elkaar te maken over wat jullie vertellen aan naasten en in welke gevallen er uitzonderingen gemaakt kunnen worden op de maatregelen.
- Maak afspraken met elkaar over de woorden die jullie over het algemeen gebruiken voor bijvoorbeeld het beschrijven van de gezondheidstoestand van de gast, of het starten van palliatieve sedatie. Het kan verwarrend zijn als zorgverleners andere woorden gebruiken om hetzelfde te beschrijven (in het geval van palliatieve sedatie bijvoorbeeld: “in slaap brengen”, “in laten slapen”, “sederen”). Als andere terminologie beter aansluit bij het kennisniveau van naasten, noteer dit dan in het dossier van de gast.

3. De behoefte van naasten aan houvast en om betrokken te worden

Als iemand wordt opgenomen in het hospice, is dat soms een grote klap voor naasten omdat zij de zorg uit handen moeten geven en soms een opluchting omdat de zorg wordt overgenomen en de dierbare 'in goede handen is'. In beide gevallen is het een grote verandering voor naasten. Waar zij voorheen alle controle hadden, moeten zij deze controle nu grotendeels uit handen geven. Al helemaal wanneer er sprake is van beperkende maatregelen waardoor zij minder vaak op bezoek kunnen en/of kunnen helpen met de dagelijkse verzorging.

Hoe een uitbraak de situatie voor naasten extra zwaar maakt:

- Naasten zijn extra **afhankelijk van de zorgverleners** voor informatie over hoe het met hun dierbare gaat. Zij kunnen dit niet of minder met eigen ogen zien.
- Naasten zitten vaak thuis in **spanning** te wachten op bericht. Als er sprake is van een landelijke of regionale *lockdown* hebben zij ook nog eens minder afleiding gedurende de dag, wat de spanning kan doen toenemen.
- Naasten hebben **minder contact met zorgpersoneel** omdat zij niet of minder in het hospice aanwezig zijn.
- Er is vaak **minder continuïteit van zorg** door grote druk op de zorg en besmettingen binnen het team. Daarnaast kunnen medewerkers en vrijwilligers zelf kwetsbaar zijn waardoor zij thuis moeten blijven. Hierdoor hebben naasten minder vertrouwde gezichten/stemmen wanneer zij contact hebben met zorgverleners.

Wat kan ik als zorgverlener doen?

- Breng naasten die niet op bezoek kunnen komen niet alleen op de hoogte van medische zaken, maar ook van de emotionele toestand van hun dierbare en over de alledaagse dingen.
 - o **Voorbeeld uit de praktijk:** Een appgroep of Facebookpagina van de afdeling aanmaken voor zorgverleners en naasten, waarin foto's of filmpjes van de gasten worden gedeeld, ook (juist) van de goede, mooie, en dagelijkse momenten. Controleer in verband met privacy wel altijd of betrokkenen hiervoor toestemming hebben gegeven.
 - o **Tip:** Een app die speciaal ontwikkeld is met het doel om contact te faciliteren tussen naasten en hun dierbare met dementie, verstandelijke beperking of andere zorgindicatie: <https://www.gillz.nl/info/stayclose-app>
- Breng naasten snel en goed op de hoogte van veranderingen. Het vertrouwen dat zij het direct zullen horen als er wat verandert kan betekenen dat zij gedurende de dag meer rust hebben.
- Naasten vinden het belangrijk om ook op afstand betrokken te zijn bij de zorg, ook al kunnen zij wellicht minder helpen met de dagelijkse verzorging. Betrek hen zoveel mogelijk bij medische beslissingen die genomen moeten worden zoals bijvoorbeeld het toedienen van zuurstof of morfine. Onderzoek wat jullie van elkaar kunnen leren om tot de beste zorg mogelijk te komen onder de omstandigheden.

“Ik wilde tot het einde voor mijn vader zorgen, op mijn eigen manier, zoals ik dat altijd al had gedaan. Dus ik wilde overal betrokken bij zijn, bij ieder pilletje of zalfje. Ik wilde gewoon alles weten.” – nabestaande

- Neem bij (telefonische) contactmomenten met naasten wat meer tijd om in gesprek te gaan met naasten en hen wat beter te leren kennen en vragen te stellen over wie de gast is en wat voor hem/haar belangrijk is. En geef hen daarbij ook de gelegenheid om jou wat beter te leren kennen. Als zij merken dat er persoonlijk contact bestaat tussen hen en het zorgpersoneel, zullen zij er meer op vertrouwen dat ook hun dierbare goed wordt verzorgd met een persoonlijke benadering.
- Moedig naasten ook aan om zelf contact op te nemen wanneer zij zich ernstige zorgen maken. Naasten zijn zich vaak bewust van hoe druk het zorgpersoneel het heeft, met name gedurende de hectiek tijdens een pandemie zoals bij Covid-19. Hierdoor kunnen zij zich bezwaard voelen om te bellen of om hulp te vragen buiten de vaste contactmomenten om.
- Vergeet naasten niet te complimenteren over wat zij doen voor hun naaste. Zij kunnen zich onzeker voelen over of zij het wel ‘goed’ doen en of zij niet tekortschieten. Vooral wanneer zij minder op bezoek kunnen vanwege beperkende maatregelen.

Wat kunnen we als team doen en (laten) organiseren?

- Probeer, bij het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, als team jullie herkenbaarheid voor gasten en naasten te vergroten. Dit kan bijvoorbeeld door duidelijke naamkaartjes te maken met foto’s die zichtbaar gedragen worden.
- Maak afspraken met elkaar (en met de naasten) op welke manier en op welke momenten jullie contact met hen hebben. De voorkeur van veel naasten gaat uit naar het hebben van dagelijks contact binnen een vast tijdslot. Als dagelijks contact niet mogelijk is, spreek dan af om op vaste dagen contact te hebben, maar wel binnen een vast tijdslot. Dit voorkomt dat naasten de hele dag in spanning zitten, wachtend op een update.
- Bespreek als team of het mogelijk gemaakt kan worden dat naasten mee kunnen lezen met de rapportages. Op deze manier hebben naasten meer controle over de informatievoorziening.
- Bespreek met elkaar hoe de betrokkenheid van naasten en hun inspraak in behandelbeslissingen ook in tijden van crisis geborgd kan worden. Dit kan bijvoorbeeld door hen vaker (digitaal) te betrekken bij een MDO over de gast.
 - o **Voorbeeld uit de praktijk:** In de Covid-19-pandemie werden in sommige zorgorganisaties familiegesprekken vaak via beeldbellen gevoerd, waarbij veel makkelijker dan normaal verschillende zorgverleners/disciplines bij elkaar gebracht konden worden én meerdere familieleden.

4. Het faciliteren van contact tussen gast en naaste(n)

In de eerste plaats zijn naasten de partner, moeder, vriend, dochter, etc. van de gast. Het faciliteren van deze relatie, waar in hospices doorgaans veel aandacht voor is, kan bemoeilijkt worden door beperkende maatregelen. Waar het contact van naasten met hun dierbare normaal 'vanzelf' gaat, zijn zij in zo'n situatie meer afhankelijk van zorgverleners. Als zorgverlener kun je daardoor extra veel betekenen als je oog hebt voor de relatie tussen de gast en de naaste(n) en deze relatie kunt faciliteren. Dit kan naasten later ook helpen bij het rouwproces.

Hoe een uitbraak de situatie voor naasten extra zwaar maakt:

- Het is heel moeilijk om **niet bij elkaar te kunnen zijn** in de heftige en onzekere tijd van een ernstige ziekte. Niets kan het bezoeken van de dierbare echt vervangen, gebrek aan nabijheid is toch wel het allermoeilijkste.
- Het kan naasten een **machteloos gevoel** geven als zij weten dat een zieke dierbare grotendeels alleen is, en zij als naasten niets kunnen doen. Voor families met een sterke voorkeur voor familiezorg en weinig vertrouwen in professionele zorg kan een bezorgbeperking extra moeilijk zijn.
- In de persoonlijke relatie tussen naasten en hun dierbare kunnen **ingewikkelde emoties** spelen. Bijvoorbeeld een schuldgevoel omdat zij weinig zorg of steun kunnen bieden aan hun dierbare, of misschien zelfs omdat zij hun dierbare hebben besmet.

Wat kan ik doen als zorgverlener?

- De mogelijkheid aanbieden om te beeldbellen als naasten niet of minder op bezoek kunnen komen. Het kan veel voor naasten en de gast betekenen om elkaar even te zien, in plaats van alleen te telefoneren. In sommige gevallen zullen gasten en naasten dit zelf kunnen regelen, maar in veel gevallen hebben ze daar hulp bij nodig. Stem goed af met naasten en de gast of zij er gebruik van willen maken. Waar sommige naasten aangeven veel behoefte te hebben aan beeldbellen, ook als hun dierbare niet in staat is om een gesprek te voeren, geven anderen aan dat zij dit juist (te) confronterend vinden. Dat deze mogelijkheid er is en wordt aangeboden is echter sowieso waardevol. Zorg ook dat het mogelijk is om even de kamer te verlaten, als de naaste en/of gast behoefte hebben aan privacy.
 - o **Tip:** Gebruik de [Checklist Adviezen over Beeldbellen](#) wanneer mensen beperkte digitale en/of gezondheidsvaardigheden hebben.

“Eén van de weinige positieve dingen vond ik dat je met beeldbellen het contact weer kon herstellen tussen de patiënt en de naasten. Het leverde wel wat gedoe op voor de medewerkers, maar als je zag wat het opleverde, dan was dat het voor iedereen helemaal waard.” – geestelijk verzorger

- Wijs naasten op de mogelijkheden om binnen de beperkende maatregelen toch iets te kunnen doen voor hun dierbare. Denk bijvoorbeeld aan foto's, filmpjes, muziek, een tablet of andere persoonlijke spulletjes langsbrengen voor op de kamer van de gast (als de maatregelen dit toelaten). Op deze manier kunnen zij toch iets betekenen voor hun dierbare.
- Indien de gezondheidstoestand van de gast en de maatregelen het toelaten, moedig de gast en diens naasten dan aan om samen naar buiten te gaan. Buiten kan het makkelijker zijn om afstand te houden en zal besmetting minder snel plaatsvinden.

Wat kunnen we als team doen en (laten) organiseren?

- Beeldbellen moet gefaciliteerd worden door een individuele zorgverlener, maar vanuit de organisatie moet er apparatuur beschikbaar zijn om mee te kunnen beeldbellen voor de mensen die geen smartphone of tablet hebben en/of kunnen gebruiken. Zorg ook dat iedereen van het personeel de vaardigheid heeft om ondersteuning te bieden bij het videobellen.
 - **Voorbeeld uit de praktijk:** Het instellen van een activiteitencommissie die dagelijks langs ging bij patiënten om gezamenlijk naasten te bellen.
- Faciliteer wanneer gewenst '*rooming in*', de naaste gaat dan eventueel samen met de zieke in quarantaine.
- Handhaaf met elkaar de bezoekbeperkingen voor zover mogelijk, maar houd ook de menselijke maat in de gaten. Durf ook de keuze te maken om uitzonderingen te maken als een naaste (of gast) ernstig lijdt onder een maatregel. Maak afspraken met elkaar over wat jullie onder welke omstandigheden toelaten.
 - **Voorbeeld uit de praktijk:** Een appgroep van de afdeling waarin dilemma's werden gedeeld over uitzonderingen op de bezoekregels. Hierin vond gezamenlijke gedachtenvorming plaats en werden besluiten genomen over wat wel en niet werd toegestaan.
- **Voorbeelden uit de praktijk:** In de Covid-19-pandemie zijn verschillende zorgorganisaties met creatieve oplossingen gekomen om ondanks de afstand patiënten en hun naasten nader tot elkaar te brengen:
 - Raamvisite: Bezoekers staan voor het raam en hebben gelijktijdig telefonisch contact. De ervaring was overigens dat dit niet aansluit bij ieders behoefte, en dat het voor sommigen zelfs "schrijnender" voelde dan alleen telefonisch contact hebben. Het bieden van privacy door je als zorgverlener terug te trekken in plaats van erbij te blijven kan dit gevoel iets doen verminderen.
 - Het opzetten van een systeem om contact te faciliteren tussen gasten en diens naasten. Hierin konden medewerkers foto's plaatsen van een gast (die bijvoorbeeld aan zijn ontbijt zit), en de naasten konden er foto's op zetten van bijvoorbeeld de kleinkinderen. Het personeel liet die foto's dan weer zien aan de gast. Controleer in verband met privacy wel altijd of betrokkenen hiervoor toestemming hebben gegeven.
 - Een schriftje of dagboekje op de kamer leggen van de gast waarin elke naaste aan eind van een bezoek iets kan schrijven. De gast kan dat dan teruglezen, maar ook de andere naasten. Ook zorgverleners kunnen hier anekdotes in

opschrijven die naasten kunnen teruglezen zodat zij een indruk krijgen van hoe de dagen van hun dierbare eruitzien.

Een 'herinneringsdoos' aanbieden om op de kamer te zetten. In de loop der tijd kunnen hier ontvangen kaarten en andere 'herinneringen' in worden bewaard. Na het overlijden krijgen de nabestaanden deze mee naar huis.

5. De stervensfase

Het begeleiden van de gast en de naasten tijdens de stervensfase behoort tot de kern van de hospicezorg. De beperkende maatregelen in het hospice en in de samenleving kunnen niet alleen de stervensfase moeilijker maken voor naasten, maar ook de fase van rouw.

Hoe een uitbraak de situatie voor naasten extra zwaar maakt:

- **Niet elke naaste krijgt de gelegenheid om afscheid te nemen.** Vaak moeten naasten onderling keuzes maken over wie er afscheid mag komen nemen. Dit is zwaar voor de naasten die deze gelegenheid niet krijgen, maar kan ook zwaar zijn voor de naaste die dat juist wel mag.
- Naasten moeten mogelijk **afscheid nemen met persoonlijke beschermingsmiddelen** aan, wat voor een gevoel van afstand zorgt.

Wat kan ik als zorgverlener doen?

- Maak zo nodig gebruik van informatiemateriaal als het overlijden dichterbij komt. De folder '**Wat als het einde nabij is?**' van PAL voor U en de folder '**De stervensfase**' van IKNL bieden informatie voor naasten over de stervensfase.
- Vraag, al voordat de stervensfase dichterbij komt, de naaste en de gast (als dit mogelijk is) wat voor hen belangrijk is voor het afscheid, zoals bepaalde rituelen.
- Informeer naasten over de mogelijkheid van contact met een geestelijk verzorger aan. Vertel wat zij te bieden hebben. Verwijs eventueel naar www.geestelijkeverzorging.nl.
- Als het vermoeden bestaat dat iemand gaat overlijden, waarschuw dan meteen de familie zodat zij de gelegenheid krijgen om bij het overlijden aanwezig te zijn. Liever een paar keer vals alarm dan het risico nemen dat zij het overlijden missen. Dit kan namelijk een verstoord rouwproces veroorzaken met veel ingewikkelde emoties zoals boosheid en schuldgevoelens.

“Toen werd er gebeld: misschien moeten jullie nu maar snel komen, want wij denken dat hij nu gaat sterven. We mochten er zelfs met zijn drieën naartoe, terwijl er maar twee waren toegestaan. We waren er, en twee uur later was hij overleden. En daar waren we dus bij met z'n drieën, de drie kinderen. Dat hebben wij echt enorm gewaardeerd.” - nabestaande

Wat kunnen we als team doen en (laten) organiseren?

- Maak afspraken met elkaar over wat jullie toestaan aan bezoek als er bezoekbeperkingen gelden, en welke uitzonderingen er gelden voor de stervensfase.
 - o **Voorbeeld uit de praktijk:** In sommige zorgorganisaties werd de keuze gemaakt om meer naasten dan officieel toegestaan afscheid te laten nemen van een dierbare, bijvoorbeeld in de tuin.

“Wees flexibel met regels. Laat je ethische kompas ook spreken. Als we allemaal denken dat iets onmenselijk is, laten we dan iets flexibeler met de regels omgaan, dat is voor iedereen fijner.” – verpleegkundige

- Werk rondom de stervensfase ook samen met andere disciplines zoals de geestelijke verzorging, indien gewenst door de naasten. Voor naasten is het belangrijk dat ook hun dierbare ook goed wordt begeleid rondom het sterven.

6. Zorg voor nabestaanden

Het verliezen van een dierbare is sowieso altijd een ingrijpende gebeurtenis, maar kan nog moeilijker te verwerken zijn als er beperkende maatregelen van kracht zijn. Er zijn dan bijvoorbeeld minder mogelijkheden rond het afscheid en de uitvaart. Ook kunnen naasten bij zorgverleners sneller ‘uit beeld’ raken na het overlijden van hun dierbare.

Hoe een uitbraak de situatie voor nabestaanden extra zwaar maakt:

- Sommige naasten hebben **geen afscheid kunnen nemen** van hun dierbare, en niet bij het overlijden kunnen zijn. Soms is een gast zelfs overleden zonder naasten rond het bed. Dit bemoeilijkt bij sommige naasten het verwerken van het verlies. Er is onzekerheid over een goed einde, verdriet, frustratie en schuldgevoel.
- **Niet kunnen helpen met het geven van de laatste zorg.**
- De overledene kan **niet met de gebruikelijke rituelen het hospice verlaten.**
- Als de dierbare is overleden aan een besmettelijke ziekte, kan hij/zij soms **niet thuis worden opgebaard**
- Een *lockdown* kan zorgen voor een **uitvaart in beperkte vorm**, met minder aanwezigen. Ook kunnen herdenkingsdiensten in hospices soms niet plaatsvinden.
- Een *lockdown* kan zorgen voor **minder structuur, sociale steun en afleiding in de periode na het overlijden.**

“Het was een ontzettend eenzaam afscheid. Er mocht niemand thuis langskomen en niemand durfde. Ja, dat is gewoon heel verdrietig. Ik heb nog nooit een overlijden van zo dichtbij meegemaakt, maar op deze manier was het nog verdrietiger dan ik me had kunnen voorstellen. Je hoort dit niet alleen te doen.” – nabestaande

Wat kan ik als zorgverlener doen?

- Wanneer familie niet bij het overlijden heeft kunnen zijn is het belangrijk om hen dan alsnog rustig de tijd te geven om afscheid te nemen op de kamer van de gast. Het kan naasten helpen als de overledene in stervenshouding ligt wanneer zij aankomen, om in deze natuurlijke houding afscheid te kunnen nemen (tenzij deze houding juist een heel naar gezicht is). Op deze manier kan het nare gevoel als gevolg van volledige afwezigheid bij het sterven iets verminderd worden. Vertel ook indien gewenst zo gedetailleerd mogelijk hoe het sterven verlopen is. Geef aan dat de naaste dit gesprek mag opnemen. Noteer in het zorgdossier wat je verteld hebt en hoe de naaste hierop reageerde. Dit kan helpen in het latere nazorggesprek.
- Wijs naasten op de mogelijkheid om hun dierbare thuis op te baren als de maatregelen dit toelaten. Thuis zijn vaak meer mogelijkheden om rituelen rondom het afscheid te laten plaatsvinden.

- Als de maatregelen het toelaten, kun je aanbieden om het lichaam samen te wassen en te kleden. Dit kan ook door gespecialiseerde cultuurspecifieke organisaties gedaan worden. Onderzoek of er dergelijke organisaties in de regio zijn.
- Stem met de naasten af of ze een ritueel rond het afscheid van hun overleden dierbare waarderen, bijvoorbeeld het maken van een vingerafdruk van de overledene, of op een kaart geschreven herinneringen van zorgverleners/vrijwilligers aan de gast, die aan de nabestaanden gegeven kunnen worden.
- Neem na het overlijden, als de eerste heftige emoties gezakt zijn, even rustig de tijd om met de naasten in gesprek te gaan. Neem de tijd om te condoleren en ruimte te geven aan hun emoties, maar ook om hen voor te bereiden op de volgende stappen. Wanneer en door wie wordt hun dierbare opgehaald en waar wordt hij/zij naartoe gebracht? Informeer naar eventuele vragen die zij hebben over de komende dagen en wat jouw rol als zorgverlener zal zijn.
- Een nazorggesprek is voor nabestaanden vaak erg waardevol. De gelegenheid krijgen om na het overlijden nog vragen te stellen, of gewoon ervaringen te delen, maar ook het bedanken van het zorgpersoneel, kan naasten helpen met het afsluiten en verwerken van een hele zware, emotionele periode. In tijden van een virus-uitbraak kunnen naasten ook vragen hebben over de laatste dagen van hun dierbare, als ze er zelf in mindere mate bij zijn geweest. Het kan hen helpen bij het verwerkingsproces als een betrokken zorgverlener dit 'gat' voor hen in kan vullen. Dat het nazorggesprek vanuit de zorgverlener wordt geïnitieerd is belangrijk, omdat nabestaanden zich bezwaard kunnen voelen om er zelf om te vragen. Zie Bijlage 3b voor een gesprekshulp voor tijdens zo'n nazorggesprek.
 - Belangrijk bij een nazorggesprek:
 - Laat deze gesprekken voeren door de zorgverlener die het meest betrokken is geweest bij de zorg voor de gast, of het meest contact heeft gehad met de nabestaanden.
 - Neem de tijd! Zorg dat je met volle aandacht in het gesprek bent, en zo'n gesprek niet even snel tussen de bedrijven door gebeurt. Als de omstandigheden het toelaten, probeer het gesprek dan *face to face* te doen en niet telefonisch.
 - Lees ter voorbereiding in het zorgdossier informatie terug over de gast, het ziekteverloop en de naasten. Neem eventueel contact op met andere betrokken zorgverleners.
 - Realiseer je dat luisteren, erkennen en normaliseren van gevoelens minstens zo belangrijk zijn voor de naaste als het geven van adviezen.
- Ga na of naasten behoefte hebben aan informatie over rouw. Verwijs naar algemene informatie over het rouwproces en mogelijkheden voor lotgenotencontact en aanvullende (professionele) ondersteuning. Zie ook Bijlage 6.
- Als de gast een (externe) huisarts heeft die nog niet op de hoogte is, informeer deze dan over het overlijden van de gast. Als er bijzonderheden zijn rondom het overlijden of de reactie van de naasten hierop doe dit dan bij voorkeur telefonisch in plaats van per brief. Wanneer je vermoedt dat naasten het extra moeilijk gaan krijgen in het rouwproces, benoem dit dan expliciet.

- Adviseer nabestaanden die bij een andere huisarts staan ingeschreven dan de gast om contact op te nemen met de eigen huisarts om hem/haar op de hoogte te stellen van het overlijden. Bel in geval van een duidelijke ondersteuningsbehoefte van de nabestaande(n) eventueel ook zelf met de huisarts, als de naaste hiervoor toestemming geeft.
- **Tip** voor zorgverleners: Boekje Manu Keirse: “Helpen bij verlies en verdriet in tijden van corona” ([Download](#)).

Wat kunnen we als team doen en (laten) organiseren?

- Stuur binnen 1-2 weken een, bij voorkeur persoonlijke en handgeschreven, brief of condoleancekaart van de zorgverleners die het meest intensief betrokken waren bij de zorg. Hierin kan eventueel beschreven worden hoe de zorgverleners en vrijwilligers de gast ervaren hebben. Stuur eventueel ook een jaar na het overlijden (of met Kerst of op de verjaardag van de overleden gast) een kaart en/of bel naar de nabestaande(n).

“Als wij iets afsluiten, schrijven we een stukje tekst over onze gast, waarin we onder andere vertellen hoe de laatste nacht verlopen is. Ik probeer ook altijd zoveel mogelijk uit gesprekjes te plukken die ik gehad heb met een gast, en dan geven we dat mee aan familie, zodat ze een soort naslagwerk hebben van de dagen dat hun geliefde bij ons was. Ik merk wel dat dat kan helpen in het rouwproces.” – vrijwilliger

- Maak als team duidelijke afspraken over jullie beleid na het overlijden.
 - o Hoelang na het overlijden voeren jullie het nazorggesprek? Wie nodigt naasten hiervoor uit en wie voert het gesprek?
 - o Wie is verantwoordelijk voor het informeren van de huisarts, en wie voor het sturen van een condoleancekaart en eventuele volgende kaartjes?
- Gebruik de uitkomsten van nazorggesprekken om de zorg voor zowel gasten als naasten in de toekomst te verbeteren.
- Wanneer er sprake is van een heersende besmettelijke ziekte moeten de spullen van de gast misschien eerst in quarantaine, of moet de kamer juist zo snel mogelijk leeggehaald worden, afhankelijk van het beleid. Maak afspraken met elkaar over hoe naasten hier zo goed mogelijk in begeleid kunnen worden.
 - o **Voorbeeld uit de praktijk:** Sommige organisaties maken een folder met informatie over de dingen die moeten gebeuren vlak na het overlijden. Op deze manier kunnen naasten deze informatie mee naar huis nemen en lezen wanneer zij hier ruimte voor hebben.
 - o **Voorbeeld uit de praktijk:** Het maken en beheren van een Facebook- of WhatsAppgroep voor nabestaanden van gasten, om contact met lotgenoten te faciliteren.
- Overweeg om een herdenkingsdienst te houden voor alle gasten die gedurende de uitbraak/pandemie zijn overleden. Zo kunnen naasten zien dat het overlijden van hun dierbare ook op jullie als zorgverleners impact heeft. Daarnaast geeft het naasten de gelegenheid om in contact te komen met lotgenoten. Als er sprake is van

een situatie waarin geen groepen mensen bij elkaar kunnen komen, kan een online herdenkingsdienst een mooi alternatief zijn.

- **Voorbeelden uit de praktijk:** Creatieve alternatieven voor (fysieke) herdenkingsdiensten:
 - Voor elke overledene een steen laten versieren door de zorgverlener/vrijwilliger die bij het overlijden was.
 - Bidkaarsjes maken om mee naar huis te geven of om een gedenkmoment te houden met de naaste(n).
 - Een herdenkingsplek inrichten in het hospice. Bijvoorbeeld een gedenktuin waarin nabestaanden een kaarsje kunnen aansteken voor hun overleden dierbare.
 - Een digitale herdenkingsdienst houden met een geestelijk verzorger en muziek. Dit kan ook opgenomen worden zodat nabestaanden op eigen moment de opname kunnen bekijken op YouTube (afgeschermd).
 - Uitgeleide buiten laten plaatsvinden met familie erbij (om te voorkomen dat iemand 'via de achterdeur verdwijnt', zoals wel eens gebeurde tijdens de Covid-19-pandemie).

“Er was altijd zo veel belangstelling voor de uitgeleide, dat we dit wel altijd zijn blijven doen. Bijvoorbeeld buiten, met de voordeur open, de naasten binnen en de vrijwilligers buiten. Allemaal met mondkapje en op anderhalve meter afstand. Dus dan ga je creatieve oplossingen bedenken die anders niet bedacht zouden zijn.” – hospicecoördinator

- **Voorbeelden uit de praktijk:** Tijdens de Covid-19-pandemie hebben sommige zorgorganisaties extra inspanningen geleverd om naasten te begeleiden in de periode na het overlijden:
 - Het organiseren van een sociale gespreksgroep 'Rouw en Verlies', voor nabestaanden die iemand hebben verloren ten tijde van Covid-19. Hierbij werd langere begeleiding dan normaal geboden, vanwege de grotere kans op een verstoord rouwproces. Wanneer beperkende maatregelen geen fysieke bijeenkomsten toelaten, kunnen deze (deels) digitaal plaatsvinden.
 - Het organiseren van een *webinar* over rouw voor nabestaanden die iemand hebben verloren ten tijde van Covid-19 (door gemeente, welzijnsorganisatie en hospice). Op deze manier werd getoond dat de nabestaanden gezien werden, dit kan hen veel troost bieden.

7. Oog voor naasten en diversiteit

Culturele diversiteit:

De culturele achtergrond van naasten kan een belangrijke rol spelen bij het geven van zorg aan naasten voor en na het overlijden van een dierbare. Het is belangrijk om elke keer opnieuw 'onbevangen' te kijken naar de wensen en behoeften van naasten, en je bewust te zijn van de invloed van je eigen cultuur: je persoonlijke en professionele normen en waarden en dat deze wellicht niet altijd hetzelfde zijn als de normen en waarden van naasten.

“Aan oppervlakte kan het lijken alsof er te veel verschil is in normen en waarden, alsof de naasten lijnrecht tegenover ons staan. Terwijl in de onderliggende laag eigenlijk iedereen hetzelfde wil, namelijk het beste voor de patiënt.” – geestelijk verzorger

Tips die kunnen helpen in het contact met naasten met een migratie-achtergrond:

- Investeer bij aanvang van de zorg extra tijd en aandacht om wederzijdse verwachtingen te bespreken. Sommige families hebben vanuit onbekendheid of eerdere slechte ervaringen met professionele zorg negatieve verwachtingen. Blijf in gesprek en bespreek wat vanuit ieders perspectief belangrijk is.
- Houd rekening met rituelen en gebruiken rond ziekte en overlijden, vraag welke dat zijn en de verwachtingen van naasten over de rol van zorgverleners daarin.
- Houd rekening met gevoeligheden rond het praten over ziekte, zorg en sterven. Sommige mensen willen helderheid over de dood. Voor andere mensen ligt leven en sterven in de handen van God en is het niet gepast om hier veel over te zeggen.
- Schakel indien gewenst een imam, pastor of andere geestelijk verzorger in.
- Als Nederlands niet de moedertaal is van naasten, bespreek dan met hen of zij het fijn vinden als er een tolk aanwezig is bij belangrijke gesprekken met zorgmedewerkers om zich op deze manier in hun moedertaal uit te kunnen drukken, zeker als je vermoedt dat zij niet alles goed begrijpen. Moedig het gebruik van een tolk vooral aan wanneer er anders door (jonge) kinderen getolkt moet worden, aangezien dit voor alle partijen ongewenst is. Ga na of er eventuele kosten verbonden zijn aan de inzet van een tolk en vraag om welke taal het precies gaat.
- Ga er niet vanuit dat het denken en handelen van mensen met een migratieachtergrond altijd bepaald wordt door culturele eigenheden. Daarmee reduceer je hen tot hun cultuur.
- Vraag altijd wat voor de naaste en de zieke belangrijk is. Zorgverleners kunnen niet alles weten over gewoontes en gebruiken. Door oprechte belangstelling en open vragen voelen naasten zich altijd gezien. De volgende vragen kunnen helpen in gesprekken met naasten om te achterhalen wat voor hen specifiek belangrijk is:
 - Zijn er boeken, foto's of muziek die u troost bieden of die voor uw dierbare heel belangrijk waren?

- Welke mensen wil de zieke of u zelf nu nog zien en spreken?
- Als het einde dichterbij komt, zijn er dan dingen die voor u extra belangrijk zijn?
- Zijn er gewoontes of rituelen die voor u van grote waarde zijn?

Beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid:

Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid-gerelateerde beslissingen. Drie typen vaardigheden spelen hierbij een rol:

1. Functioneel (zoals lezen en schrijven, rekenen, zoeken op internet)
2. Interactief of communicatief (zoals begrijpend lezen, abstract denken, hoofd- en bijzaken onderscheiden, reflecteren)
3. Kritisch (zoals toepassen van informatie, ordenen, vooruitdenken, prioriteiten stellen)

Beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid komen erg veel voor. Toch is het voor zorgverleners vaak lastig om ze te herkennen. Dat komt deels doordat zij er niet op ingesteld zijn, maar ook doordat mensen hun laaggeletterdheid vaak verbergen. Zij kunnen ondanks deze beperkingen maatschappelijk vaak goed functioneren. Daardoor zijn anderen niet bedacht op mogelijke beperkingen.

Voor deze groep mensen is het lastig om zorginformatie en informatie over beperkende maatregelen goed te begrijpen en te gebruiken in het dagelijks leven en in het contact met zorgverleners.

Tips die kunnen helpen in het contact met naasten met beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid:

- Gebruik schriftelijk materiaal dat helder is geschreven. Gebruik bij het ontwikkelen ervan de [Pharos-checklist](#) om te toetsen of het materiaal toegankelijk genoeg is.
- Gebruik ook videomateriaal. Hiermee omzeil je het probleem van beperkt taalbegrip. Gebruik bijvoorbeeld de Oog-voor Naasten-animatie.
- Pas in alle belangrijke contacten de terugvraag-methode toe, dan weet je zeker dat de naaste je goed begrepen heeft.

Voor meer informatie over het zorgen voor naasten en gasten met een migratieachtergrond en/of beperkte gezondheidsvaardigheden, zie de website van [Pharos](#).

8. Zorgen voor jezelf als zorgverlener

Tijdens een uitbraak van een besmettelijke ziekte kan het verlenen van zorg extra zwaar zijn. Juist vanwege de hectische omstandigheden is het belangrijk om goed voor jezelf te zorgen. Alleen als je als zorgverlener goed voor jezelf zorgt, kun je goed zorgen voor naasten (en gasten).

Hoe een uitbraak de situatie voor zorgverleners extra zwaar maakt:

- Een virusuitbraak kan een hoop **hectiek en chaos** veroorzaken wat het werken in de zorg extra stressvol maakt.
- Je wordt wellicht nog meer **geconfronteerd met pijn en lijden van gasten** dan onder normale omstandigheden.
- Er is **minder tijd om elkaar tussendoor te spreken** en ervaringen te delen.
- Door mogelijke **uitval van collega's** en de grotere zorgbehoefte werken veel zorgverleners langere tijd meer uren dan ze gewend zijn. Hierdoor heb je misschien minder tijd om met vrienden, familie, of alleen te besteden.
- Wellicht maak je je **zorgen over je eigen gezondheid** en het risico dat jij zelf besmet raakt en/of gasten en collega's besmet.
- Een *lockdown* kan zorgen voor **minder mogelijkheden tot ontspanning en afleiding** buiten werktijden om.
- Collega's en vrijwilligers waar je normaal steun uit kan put kunnen zelf te kwetsbaar zijn om risico te lopen op besmetting waardoor zij thuis moeten blijven.

Wat kan ik als zorgverlener doen?

- Praat met collega's en deel zowel positieve als negatieve ervaringen. Ga bij jezelf na waar jouw behoeften liggen en communiceer dit met je directe collega's. In alle hectiek kan het soms voelen alsof je er alleen voor staat, maar collega's ervaren dit waarschijnlijk hetzelfde. Door af en toe even met één of meerdere collega's stil te staan en te reflecteren op alles wat er gebeurt en wat het met jullie doet, kun je weer even op adem komen.
- Erken je eigen emoties. De mentaliteit in een hectische periode kan zijn om nóg harder door te gaan. Maar het kan goed zijn dat je je soms emotioneel voelt over alles dat er om je heen gebeurt. Probeer deze emoties niet altijd weg te duwen, maar ook er ook aandacht aan te geven.
- Leef zo gezond mogelijk: denk aan goede voeding, beweging en rust. Juist in deze periode is het goed om roken en alcohol te vermijden.
- Ga bij jezelf na wat je energie en tevredenheid geeft: wanneer ga je ondanks alle ellende met een goed of beter gevoel naar huis?
- Zoek ook steun in je eigen omgeving. Vrienden en familie zullen blij zijn iets voor je te kunnen betekenen in deze zware tijd.

Wat kunnen we als team doen en (laten) organiseren?

- Maak als team afspraken met elkaar over hoe jullie goed op elkaar kunnen letten. Dit kan bijvoorbeeld door middel van het houden van briefings/debriefings of het opzetten van een buddysysteem. Klik [hier](#) voor meer informatie over hoe zorgverleners elkaar kunnen ondersteunen.
 - **Voorbeeld uit de praktijk:** Sommige zorgorganisaties maakten ten tijde van de Covid-19-pandemie een groepsapp aan om hierin ervaringen te delen en elkaar te steunen
 - **Voorbeeld uit de praktijk:** In de Covid-19-pandemie is er in sommige organisaties een intercollegiale “Luisterlijn” opgezet waar collega’s naar konden bellen voor een luisterend oor.

“Na die hectische periode begint dan langzaamaan het gewone werk weer. Zonder echt stil te hebben gestaan bij alles wat er gebeurd is. Er wordt af en toe weleens naar gevraagd of over gepraat, maar er is eigenlijk te weinig aandacht geweest voor wat die periode met ons heeft gedaan.” - verpleegkundige

Voor meer tips en informatie over zorgen voor jezelf als zorgverlener ten tijde van een hectische periode zoals de Covid-19-pandemie, zie <https://palliaweb.nl/corona/zorg-voor-zorgenden>