

‘Je went er niet aan, maar het hoort er wel bij’

Een bewoner die onder je handen sterft terwijl je hem aan het wassen bent. Een cliënt die je thuis dood vindt in een plas met bloed. Het overlijden van een cliënt kan er behoorlijk inhakken. Verzorgenden mogen daar dan ook best door geraakt zijn. Hoe ga je zo goed mogelijk om met je eigen emoties en met die van jouw collega's?

TEKST: SIGRID STARREMANS FOTO: FOTOLIA

De meeste verzorgenden kunnen zich hun “eerste dode” nog goed herinneren. Zoals verzorgende ig Willemien (30): ‘Ik liep stage en op een dag was de cliënt die ik al een tijdje verzorgde, overleden. Dat vond ik moeilijk, ik voelde me verdrietig en wist niet hoe ik ermee om moest gaan. Ik heb daar toen met mijn stagebegeleider over gepraat.’ Is ze er inmiddels aan gewend dat cliënten sterven? ‘Wennen is een groot woord. Maar je weet dat het bij je werk hoort. Als ik een goede band met een cliënt had, huil ik ook wel eens. Soms zelfs waar de familie bij is. Veel families waarderen dat. Ze zien dat hun familielid geen nummer-tje is geweest.’

NIET NAAR BEGRAFENIS

Desiree Helmond is coach en traint zorgmedewerkers in het omgaan met gevoelens van rouw en verlies. Ze vindt dat verzorgenden best geraakt mogen zijn als een cliënt sterft. ‘Doe je dat niet, dan verhard je. Je levert een stuk van je inlevingsvermogen en mededogen in,

waardoor je je werk niet meer met hart en ziel kunt doen. Dan kun je bijvoorbeeld de familie van een overleden cliënt niet meer op een goede manier ondersteunen.’

Helmond vindt dat er ook tranen mogen vloeien als het overlijden van een cliënt je raakt. Ook in het bijzijn van de familie. ‘De familie kan dat als troostend ervaren omdat het aangeeft dat je als verzorgende echt betrokken was.’ De cliënt mee helpen afleggen of naar een begrafenis gaan, kan ook bijdragen aan het afscheid nemen. Helmond: ‘Laatst hoorde ik dat een verzorgende niet naar een begrafe-

een begrafenis te gaan, moeten inwilligen.’ Ze adviseert om af te spreken dat de verzorgenden die zich het meest betrokken voelen bij een cliënt gewaarschuwd worden als het einde nabij is. ‘Soms zie je wel eens dat de verzorgenden die het meest close waren net vrij waren toen degene overleed. Als ze dan op het werk komen, voelen ze zich met lege handen staan.’

LAGEN VAN ROUW

Helaas wordt het afleggen tegenwoordig vaak door de uitvaartorganisatie gedaan. Verzorgende Willemien vindt dat een

De lange lijdensweg en het overlijden van een cliënt kan je herinneren aan de dood van je eigen dierbaren

nis kon omdat ze haar dienst niet mocht ruilen. Dat vind ik niet kunnen. Niet iedereen wordt evenveel geraakt door het overlijden van een bepaalde cliënt. Als organisatie zou je de wens om naar

gemis, Helmond weet dat meer verzorgenden dat op die manier ervaren. ‘Ik stimuleer verzorgenden zeker om aan de familie te vragen of zij het mogen doen, als ze dat graag willen. Ook de familie



Als het overlijden van een cliënt je raakt, dan is het goed om die gevoelens met collega's te delen. Want dat zijn bij uitstek de mensen die weten hoe zwaar het kan zijn.

vindt het vaak prettiger dat iemand die hun dierbare de afgelopen maanden heeft verzorgd de laatste zorg verleent.' De dood van een cliënt kan je ook op andere manieren raken. Omdat je geconfronteerd wordt met je eigen vergankelijkheid bijvoorbeeld. Of omdat de cliënt een lange lijdensweg ging en de manier van het overlijden je herinnert aan de dood van je eigen dierbaren.

Volgens Helmond gaat het vaak om een vervlechting van allerlei lagen van rouw. Het overlijden van cliënten kan soms dan ook een zware last worden. Ze vindt dat organisaties daar niet altijd de juiste aandacht voor hebben: 'Laatst gaf ik een training aan een team van verzorgenden dat in twee maanden zes overlijdens had meegemaakt. Ze hadden daar last van en vroegen zich af: waar is de zorg voor ons?'

COLLEGA'S STEUNEN

Als er geen aandacht wordt besteed aan het overlijden van cliënten, dan kunnen medewerkers op den duur allerlei fysieke klachten krijgen en zich ziek melden.

Volgens Helmond is het belangrijk dat leidinggevenden vragen naar wat het overlijden van cliënten met medewerkers doet en wat ze nodig hebben. 'Vaak wordt er wel iets gezegd in de trant van

te dat veel impact op haar had. 'Ik ging langs bij een mevrouw die twee keer per week zorg van ons kreeg', vertelt ze. 'Toen ik op vrijdag kwam, voelde ze zich niet lekker. Ik vroeg haar nog: "Moet

'Ik heb achteraf even flink gehuild en er thuis over gesproken, dat luchtte op'

dat het allemaal niet meevalt, maar dat is niet voldoende.' Ook vindt ze dat verzorgenden zelf een verantwoordelijkheid hebben om zich uit te spreken, elkaar in de gaten te houden en te steunen. 'Als het je bijvoorbeeld raakt dat iemand op een nare manier overlijdt, dan is het goed als je die gevoelens met een collega kunt delen. Dat zijn bij uitstek de mensen die weten hoe zwaar het kan zijn.'

FLINK HUILEN

Verzorgende ig Minke (35) heeft ook veel steun van haar collega's gehad, toen ze in de thuiszorg een sterfgeval meemaak-

te dat veel impact op haar had. 'Ik ging langs bij een mevrouw die twee keer per week zorg van ons kreeg', vertelt ze. 'Toen ik op vrijdag kwam, voelde ze zich niet lekker. Ik vroeg haar nog: "Moet ik straks nog een keer langskomen?" Maar nee, dat hoefde niet, ze zou zelf de dokter wel bellen. Omdat ik toch een onderbuikgevoel hield, ben ik op zondag uit eigen beweging naar haar toe gegaan. Toen ik belde, werd niet open gedaan. Ik kon nog net door de luxaflex kijken. En ja, toen ik een paar teentjes recht op de grond zag liggen, wist ik al hoe laat het was. Ik heb meteen de instanties gebeld.'

Pas nadat alles afgehandeld was, kwamen de emoties. 'Ik had haar gevonden, was nog een tijd met haar alleen geweest voordat de familie kwam. Vervolgens

ving ik de familie op, en dat doet wat met je. Ook voelde ik me schuldig. Had ik er niet bij moeten blijven? Ik heb even flink gehuild en er thuis over gesproken. Dat luchtte op. Ook is er een vervroegd

Ook verpleegkundige Patricia de Jong, werkzaam bij ZuidOostZorg in Friesland en gespecialiseerd in palliatieve zorg, kwam er achter dat er weinig aandacht is voor de gevoelens en

bij welke maatschappelijk werkster je terecht kunt als je ergens mee blijft rondlopen. Op zich zijn dat logische dingen, maar er wordt vaak toch niet aan gedacht.' Vanuit de werkgroep zijn door de hele instelling diverse presentaties over het onderwerp gegeven. De Jong: 'Je merkt echt dat dingen nu anders gaan. Zo praten we nu in het werkoverleg na het overlijden van een cliënt over hoe we er zelf in staan. En toen vorig jaar een cliënt ging sterven die twaalf jaar bij ons had gewoond, hadden we van tevoren afgesproken dat meerdere collega's zouden komen ondersteunen als het moment daar zou zijn. Dat maakt dit soort gebeurtenissen veel dragelijker.' ■

'We praten nu in het werkoverleg na het overlijden van een cliënt over hoe we er zelf in staan'

werkoverleg met het hele team en de vertrouwenspersoon geweest. Daar is mij gevraagd wat ik voelde en wat mijn collega's ervan dachten.' Ook vond ze het fijn dat ze later gebeld werd door de schouw- en huisarts. 'Ze zeiden mij uitdrukkelijk dat ik de dood van deze mevrouw niet had kunnen voorkomen. Dat was een hele geruststelling. Het was belangrijk om te weten dat ik juist gehandeld had.'

TRAUMATISCHE ERVARING

Een bewoner die onder je handen sterft terwijl je hem het wassen bent. Een cliënt die je thuis dood vindt in een plas met bloed. Soms kan de dood van een cliënt zelfs een traumatische ervaring zijn. Volgens Mathilde Bos, ex-verpleegkundige en nu trainer en docent verpleegkunde, is goede opvang nadien noodzakelijk om ernstigere stressklachten op de langere termijn te voorkomen. Zeker als verzorgenden menen dat de dood hen aan te rekenen valt, omdat ze bijvoorbeeld te lang niet bij de betreffende cliënt waren gaan kijken. Bos: 'De manier waarop het team en de directe omgeving reageert, is dan essentieel. Als de betreffende medewerker een oordeel in de stem van anderen hoort, dan is er een grote kans dat het trauma er heel erg in gaat hakken. Helaas is er in instellingen niet altijd de juiste opvang voorhanden.'

emoties van zorgpersoneel als bewoners overlijden. Samen met een werkgroep stelde ze een protocol op. 'Er staat bijvoorbeeld in dat je naar huis mag als een overlijden je erg raakt. Of

JE COLLEGA STEUNEN NA HET OVERLIJDEN VAN EEN CLIËNT

Wel doen:

- Vraag wat je collega nodig heeft, neem de regie niet uit handen. Zeg dus niet: 'Ga maar naar huis' maar vraag wat je collega zelf wil. Wil je collega naar huis? Heeft deze een pauze nodig? Of wil ze juist meehelpen met de (laatste) zorg?
- Vraag of je collega wil vertellen wat er is gebeurd. Respecteer het als deze niet wil praten.
- Stel open vragen. Wat is er gebeurd? Wat deed je precies? Zo kan je collega goed het verhaal vertellen en voorkom je dat deze alleen maar ja- en nee-antwoorden geeft.
- Het helpt bij de verwerking als mensen vaak hun verhaal kunnen vertellen. Kom er later ook nog eens op terug en vraag of het je collega nog bezighoudt. Laat deze het verhaal - indien gewenst - nog een keer vertellen.
- Praten met een vertrouwenspersoon of geestelijk begeleider kan

opluchten. Zij zijn er niet alleen voor cliënten, maar ook voor medewerkers.

Bron: Mathilde Bos

Niet doen:

- Zelf (te) veel praten en uitweiden over eigen ervaringen.
- Een mening geven of oordelen: 'Je had beter...'
- Grapjes maken.
- Clichés gebruiken, zoals: 'Het hoort bij het vak.' Daarmee zeg je eigenlijk dat die ander er maar tegen moet kunnen. Diegene zal zich niet serieus genomen voelen.
- Zoeken naar oplossingen: jouw oplossingen zijn zelden passend voor een ander.
- Wroeten naar gevoelens: nodig uit maar dwing niet en vul zeker niet in. De ander heeft behoefte aan een luisterend oor.

Bron: Huub Buysen