

Betreft	Notitie minimale eisen bij rouw en nazorg
Onderwerp	Rouw en nazorg
Auteur	Rebecca van Ewijk - Cordaan Cecile Stouthart – OLVG Jonne van Overbeek- Amsterdam UMC Henk Willem Klaassen – Querido Greet Krijger – Querido Leonie Koster- Buurtzorg José van Nus – Hospice Kuria Daniëlle van Bennekom & Wies Wagenaar (NPZA)
Vastgesteld op	10-02-2022 beleidsgroep 08-03-2022 bestuur NPZA

Minimale eisen Rouw- en nazorg

Hieronder treft u drie minimale eisen aan. Elke eis is omschreven vanuit het NPZA en ter aanvulling is ook de omschrijving vanuit het Kwaliteitskader palliatieve zorg toegevoegd. Vanuit elke context is input gegeven op de mogelijkheden voor implementatie. Wat opvalt, is dat binnen elke context er veel overlap is op deze 3 minimale eisen. Vandaar dat er gekozen is om de implementatiemogelijkheden samen te vatten tot één geheel.

Uitgangspunt is de [richtlijn rouwzorg](#) in de palliatieve fase

Drie minimale eisen

Minimale eis 1

Dat, als een afscheid aanstaande is, er door een centrale zorgverlener met mij als patiënt en mijn naasten wordt geïnventariseerd wat onze wensen, vragen en behoeften zijn op emotioneel, sociaal, psychisch en zingevingsgebied t.a.v. het nemen van afscheid, inclusief praktische zaken t.a.v. overlijden en nazorg. Daarbij mogen we er op rekenen dat er getoetst wordt of wij zaken over het hoofd zien die bij een overlijden komen kijken.

Minimale eis 2

Dat er, na 4 tot 8 weken na overlijden, door een (centrale) zorgverlener of een andere professional contact met mij als naaste wordt opgenomen die het afscheid en de zorg die daarbij geboden is, met mij evalueert.

Minimale eis 3

Dat wij als naasten erop mogen rekenen dat we een overzicht met handvatten/ organisaties/ personen krijgen aangereikt waardoor wij weten waar wij terecht kunnen met vragen en/of voor hulp die we eventueel in de toekomst nodig hebben.

Uitwerking minimale eisen

Minimale eis 1

Dat, als een afscheid aanstaande is, er door een centrale zorgverlener met mij als patiënt en mijn naasten wordt geïnventariseerd wat onze wensen, vragen en behoeften zijn op emotioneel, sociaal, psychisch en zingevingsgebied t.a.v. het nemen van afscheid inclusief praktische zaken t.a.v. overlijden en nazorg. Daarbij mogen we er op rekenen dat er getoetst wordt of wij zaken over het hoofd zien die bij een overlijden komen kijken.

Kwaliteitskader palliatieve zorg

De centrale zorgverlener is er verantwoordelijk voor dat er met de patiënt en diens naasten wordt gesproken over:

- het aanstaande verlies,
- het belang van goed afscheid nemen (ook in praktische zin bijv. nalatenschap etc.),
- (anticipatoire) rouw en welke reacties daarbij kunnen voorkomen,
- wensen en behoeften t.a.v. overlijden en nazorg staan gerapporteerd in het zorgdossier.

Dat kan er als volgt uitzien:

Omschrijving activiteit	Uitvoering	Wanneer	Wie
<p>Waarborgen dat er tenminste één maar liefst meerdere (markerings) gesprekken plaatsvinden tijdens de palliatieve fase.</p> <p>Deze gesprekken gaan over het aanstaande verlies, het belang van goed afscheid nemen, (anticipatoire) rouw en de wensen en behoeften t.a.v. overlijden en nazorg.</p>	<p>Exploreren van wensen en behoeften t.a.v. het (naderend) verlies van zowel de patiënt als naasten, waarbij alle vier dimensies aan bod komen.</p> <p>Informereren over het verloop van de (nieuwe) palliatieve fase en wat daarbij helpend kan zijn.</p> <p>Herhaaldelijk navragen en samenvatten van de gesprekken die plaats hebben gevonden en toetsen of de gegeven informatie begrepen is.</p>	<p>Wanneer er sprake is van de overgang van curatief naar palliatief en <u>elke</u> overgang naar een andere palliatieve fase.</p>	<p>Centrale zorgverlener</p> <p>(EEV-er, verpleegkundige, zorgcoördinator,...)</p>
<p>Er vindt verslaglegging plaats over deze onderwerpen</p>	<p>Van elk gesprek vindt verslaglegging plaats in het zorgdossier zodat duidelijk is dat deze onderwerpen aan bod zijn gekomen in het contact.</p> <p>Tip: apart kopje in het dossier waar je deze verslaglegging in kan verwerken.</p>	<p>Wanneer van toepassing</p>	<p>Centrale zorgverlener</p> <p>(EEV-er, verpleegkundige, zorgcoördinator,...)</p>
Aanvullend			
<p>Gesprekken kunnen verschillende benamingen hebben:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Advanced Care gesprek - Familiegesprek - Markeringsgesprek - Transfergesprek (bij ontslag naar huis) 		
<p>VG</p>	<p>Voor cliënten met een kwetsbare gezondheid wordt een wensenboekje ingevuld (Word-bestand)</p>		
Overig			
<p>OLVG</p>	<p>Project ON2 in 2022 op de Geriatrische afdeling met toolkit naasten die in 2023 verder wordt verspreid binnen de afdelingen OLVG.</p>		

Minimale eis 2.

Dat er, na 4 tot 8 weken na overlijden, door een (centrale) zorgverlener of een andere professional contact met mij als naaste wordt opgenomen die het afscheid en de zorg die daarbij geboden is, met mij evalueert.

Kwaliteitskader palliatieve zorg

De centrale zorgverlener neemt telefonisch contact op met de contactpersoon van de bewoner die overleden is en evalueert;

- de (laatste) zorg en hoe dat ervaren is;
- hoe het met de naasten gaat in het kader van verwerken van verlies;
- houdt de rapportage bij in het kader van kwaliteitsrapportage t.a.v. rouw- en nazorg.

Dat kan er als volgt uitzien:

Omschrijving activiteit (wat)	Uitvoering (hoe)	Wanneer (planning)	Wie
Waarborgen dat er (kort na overlijden) een afspraak wordt gemaakt om 4-8 weken na overlijden telefonisch een nazorggesprek te voeren. Tip: benoem iemand die deze taak op zich neemt.	Betrokken zorgverleners stemmen als afronding van de zorg en onderling af wie er kort na overlijden contact opneemt met naasten om een (telefonische) afspraak in te plannen na 4-8 weken waarbij aan naasten wordt verduidelijkt welk doel de afspraak heeft.	Kort na overlijden op een moment dat de zorg wordt afgerond of wanneer er afscheid wordt genomen van naasten wordt het gesprek gepland.	Centrale zorgverlener (EEV-er, verpleegkundige, zorgcoördinator, maatschappelijk werker (MW),....)
Telefonisch nazorggesprek	Na 4-8 weken op de geplande afspraak wordt contact opgenomen met naasten om de (laatste) zorg te evalueren, te vragen hoe naasten verlies verwerken en ingaan op dat wat verder ter tafel komt tijdens het gesprek.	4-8 weken	Centrale zorgverlener (EEV-er, verpleegkundige, zorgcoördinator, MW, behandelaar,...etc.
Verslaglegging	Het gesprek wordt vastgelegd in het dossier om de kwaliteit van de (laatste-)zorg te toetsen. Attentie bij dossier afsluiten.	4-8 weken	Centrale zorgverlener (EEV-er, verpleegkundige, zorgcoördinator, MW etc.....)
Aanvullend			
Dit gesprek kan verschillend benoemd worden: Nazorggesprek zou de meest passende term zijn			
Nazorggesprek met de hoofdbehandelaar. Deze mogelijkheid wordt opgenomen in de wegwijzer rouw (zie minimale eis 3)	Indien gewenst door de naasten.	Altijd mogelijk.	Familie neemt zelf contact op.
Nazorggesprek thuis	Thuiszorgverpleegkundige brengt huisbezoek na overlijden		Centrale zorgverlener

			(EEV-er, verpleegkundige, zorgcoördinator, MW etc.....)
Overig			
Tip: Als centrale zorgverlener verwijzing op signaleren van mogelijke problematiek bij rouw.	Binnen de wegwijzer bij rouw (minimale eis 3) wordt ook op de mogelijkheid gewezen contact te zoeken met de eigen huisarts.		

Minimale eis 3

Dat wij als naasten erop mogen rekenen dat we een overzicht met handvatten/ organisaties/ personen krijgen aangereikt waardoor wij weten waar wij terecht kunnen met vragen en/of voor hulp die we eventueel in de toekomst nodig hebben.

Kwaliteitskader palliatieve zorg

De (centrale) zorgverlener zorgt ervoor dat na overlijden, de familie in het bezit komt van een overzicht van instanties doordat;
- deze wordt gegeven aan naasten nadat een bewoner/cliënt/patiënt is overleden

Dat kan er als volgt uitzien:

Omschrijving activiteit (wat)	Uitvoering (hoe)	Wanneer (planning)	Wie
Waarborgen dat naasten na overlijden een wegwijzer bij 'rouw' ontvangen.	Overhandigen (of eventueel opsturen) van de ansichtkaart met QR-code van NPZA waarop de factsheet te vinden is.	Na overlijden, maar uiterlijk 4-8 weken na overlijden	Centrale zorgverlener (EEV-er, verpleegkundige, zorgcoördinator, MW etc.....)
Verslaglegging	Vastleggen in het dossier dat de wegwijzer is meegegeven en/of opgestuurd t.b.v. de kwaliteit van nazorg. Let op: maak duidelijk dat de kaart meegegeven of verzonden is.	Na overhandiging / verzending van de wegwijzer	Centrale zorgverlener (EEV-er, verpleegkundige, zorgcoördinator, MW etc.....)
Aanvullend			
Ziekenhuizen delen de folders uit van: Huisfolder t/m een dierbare verliezen van IKNL maar niet structureel.			
Overig			
Er ontbreekt nu aanvullende goede informatie m.b.t. sites, sociale kaart voor nabestaanden, etc.	In de wegwijzer bij rouw wordt de nabestaande breed geïnformeerd over sociale kaart, sites, literatuur etc.		