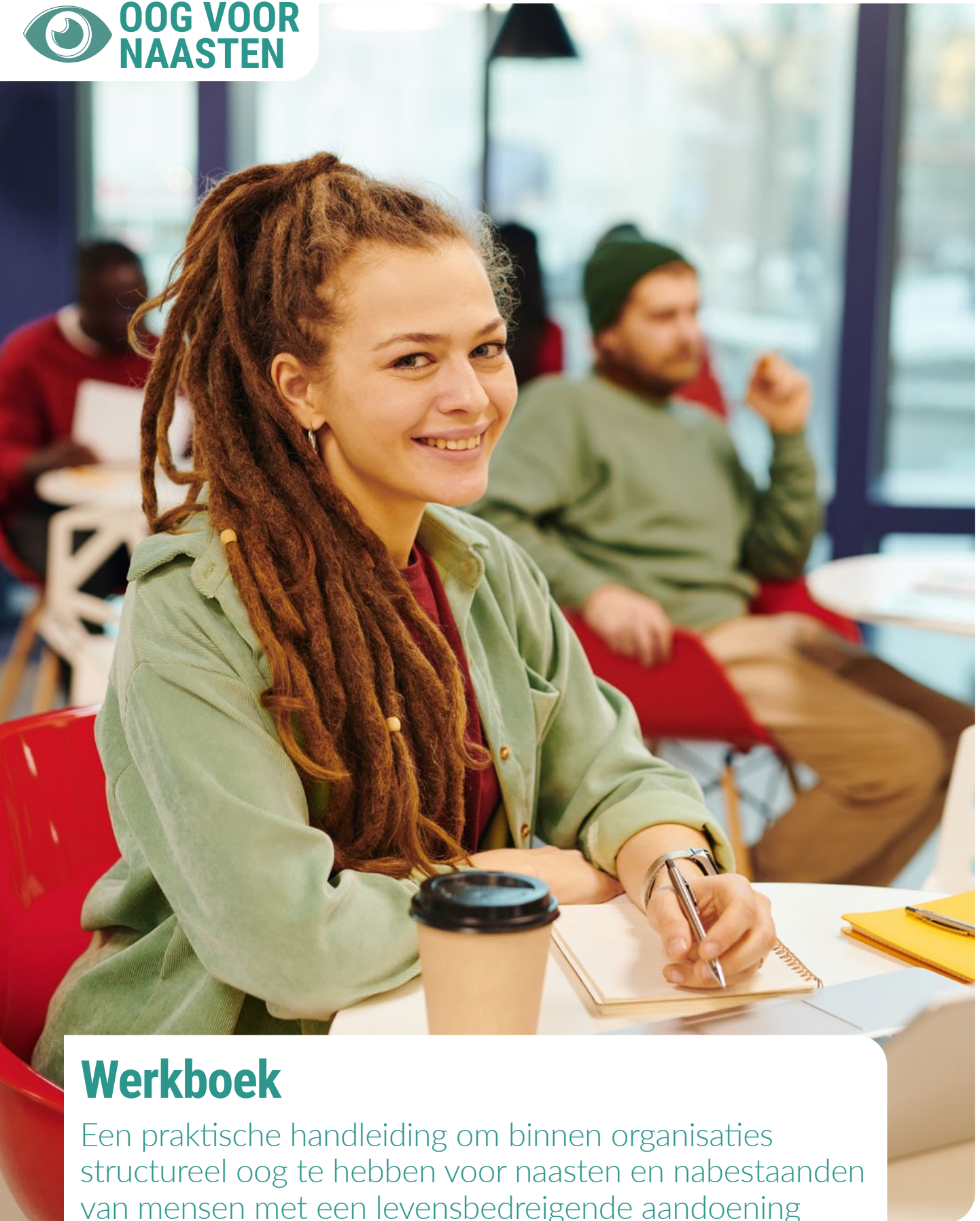




**OOG VOOR  
NAASTEN**



## **Werkboek**

Een praktische handleiding om binnen organisaties structureel oog te hebben voor naasten en nabestaanden van mensen met een levensbedreigende aandoening

# Colofon

**Referentie:** 'Werkboek. Een praktische handleiding om binnen organisaties structureel oog te hebben voor naasten en nabestaanden van mensen met een levensbedreigende aandoening.', M.C. Tam, A. Stoppelenburg, H.E. Hoffstädt, I.D. Hartog, 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

**Vormgeving:** W. Kruijswijk en W.Boere

**Redactioneel advies:** LUMC: M. Oomes, J.M. van Seggelen, L. Vork (Vork Communicatie)



In samenwerking met: Hogeschool Rotterdam, Amsterdam UMC, Mantelzorg.nl, Consortium Propallia en UNC-ZH.

Voor vragen kunt u contact opnemen met de projectleider Drs. M.C. Tam. Stuur een mail naar [info@oogvoornaasten.nl](mailto:info@oogvoornaasten.nl).

Meer informatie over het onderzoeksteam en de samenwerkingspartners vindt u op [www.oogvoornaasten.nl](http://www.oogvoornaasten.nl)

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	Overzicht	4
<b>2</b>	Aan de slag	7
<b>3</b>	Stap 1. Hoe wordt er nu voor naasten gezorgd?	10
<b>4</b>	Stap 2. Wat willen jullie bereiken als team?	13
<b>5</b>	Stap 3. Bereid de implementatie voor	19
<b>6</b>	Stap 4. Voer het plan van aanpak uit	22
<b>7</b>	Stap 5. Afronding van het project	25
<b>Bijlage 1</b>	Negen veelgestelde vragen	27
<b>Bijlage 2</b>	Voorbeeld van een plan van aanpak	31
<b>Bijlage 3</b>	Werkblad Oog voor Naasten en Nabestaanden.	36

# 1

## Overzicht

### Waarom Oog voor Naasten en Nabestaanden?

- Patiënt en naasten horen bij elkaar.
- Aandacht voor naasten helpt hen om met het verlies van een geliefd persoon om te gaan.
- Het helpt patiënten als er ook goed voor hun naasten wordt gezorgd.
- Palliatieve zorg is per definitie ook zorg voor naasten, ook na overlijden van de patiënt.

### Hospice

In hospice G. is gekozen om te starten met het Oog voor Naasten en Nabestaanden-project. De coördinator vindt dat de zorgverleners naasten 'goed op hun netvlies' hebben, maar ziet ook dat dit om de meest zichtbare en benaderbare naasten gaat. Het liefst zouden zij met het team eraan werken dat ook de minder zichtbare naasten zorg krijgen en dat er duidelijke werkafspraken gemaakt worden rondom de zorg voor naasten voor én na het overlijden.



### Thuiszorgorganisatie

In thuiszorgorganisatie B. werd gekozen om mee te doen met het Oog voor Naasten en Nabestaanden-project om zorg voor naasten op een meer structurele wijze toe te passen. Dit kan namelijk bijdragen aan meer rust en betere zorg voor patiënten en naasten en kan naasten in deze moeilijke periode steun bieden. Medewerkers besluiten de handen ineen te slaan om samen ervoor te zorgen dat alle naasten de aandacht krijgen die ze verdienen.



## Wat is de Oog voor Naasten en Nabestaanden (ON2)-methodiek?

De ON2-methodiek is een methode die zorgverleners ondersteunt om blijvend oog te hebben voor naasten van patiënten met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. De methodiek bestaat uit:

- **Informatiemateriaal voor zorgverleners.** Voor zorgverleners zijn er zakkaartjes en een praktische handreiking met de belangrijkste aandachtspunten met betrekking tot zorg voor naasten voor en na het overlijden van een dierbare. Voor diegenen die zich verder in de materie willen verdiepen is er een uitgebreide achtergrondbrochure (zie ook onder C).
- **Informatiemateriaal voor naasten.** Voor naasten is er een brochure met informatie en praktische tips, inclusief voorbeeldvragen voor gesprekken met professionele hulpverleners. Ook is er een infokaart met uitleg voor mensen die laaggeletterd zijn of de Nederlandse taal beperkt beheersen. Tot slot is er een folder over het rouwproces. Hier kunnen door zorgverleners zelf folders aan toegevoegd worden rond zorg en ondersteuning voor naasten in de laatste levensfase en na overlijden van patiënten.
- **ON2-projectambassadeurs en projectteam** die ervoor zorgen dat de ON2-methodiek onder de aandacht van zorgverleners wordt gebracht én blijft. Ter ondersteuning van de projectambassadeurs is er een uitgebreide achtergrondbrochure met daarin alle informatie over de zorg voor naasten voor en na het overlijden en de wijze waarop zorgverleners daarbij begeleid kunnen worden. Ook de middelen genoemd onder D. zijn ter ondersteuning van de projectambassadeurs.
- **Scholings- en instructiemateriaal.** Dit materiaal is voor projectambassadeurs om hen in staat te stellen zorgverleners te scholen in de ON2-methodiek en de implementatie ervan in de werkprocessen te begeleiden. Het gaat om:

1. De Naastenjourney-workshop waarmee organisaties zelf 'de reis' die naasten doorlopen binnen hun organisatie in kaart kunnen brengen en verbeterpunten kunnen identificeren.
  2. Een PowerPoint presentatie en een handleiding voor het vormgeven van een klinische les/introductie bijeenkomst.
  3. Dit ON2-werkboek ter ondersteuning van de implementatie van de methodiek binnen de organisatie.
- **Factsheet voor het management** met achtergrondinformatie over het belang van goede zorg voor naasten voor en na het overlijden van een dierbare, en de toepassing van de ON2-methodiek.

De ON2-methodiek is ontwikkeld en geëvalueerd binnen een door ZonMw gefinancierd onderzoeksproject van het LUMC.

### **Wat is nodig om met de ON2-methodiek te kunnen starten?**

- De zorgorganisatie moet nadrukkelijk de ambitie hebben om goede kwaliteit van palliatieve zorg te willen geven aan patiënten met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid én hun naasten.
- Leidinggevenden en teammanagers en het liefst ook de Raad van Bestuur moeten achter de implementatie van de ON2-methodiek staan.
- Projectambassadeurs worden door leidinggevenden/teammanagers gefaciliteerd om van de implementatie van de ON2-methodiek een succes te kunnen maken.
- Er zijn geen reorganisaties, implementaties of grote projecten binnen de organisatie. Als dat wel zo is, rond deze projecten dan liever eerst af, zodat er voldoende ruimte en tijd is voor de implementatie van de ON2-methodiek.

# 2

## Aan de slag!

### Waarom Oog voor Naasten en Nabestaanden?

**Start met één afdeling of team.** Hierdoor blijft het overzichtelijk.

Welke afdeling of team gaat er starten met de implementatie van de ON2-methodiek? Laat de keuze afhangen van waar het zorgteam aan toe is. Kies de juiste timing en het juiste team. Zet 'Oog voor Naasten en Nabestaanden' vervolgens op de jaaragenda/jaarplanning van de desbetreffende afdeling of team.

#### Kies de juiste timing voor de implementatie van de ON2-methodiek.

Bij ziekenhuis A. hebben drie afdelingen de krachten gebundeld en gaan verder als één afdeling. De afdelingsmanager en medisch afdelingshoofd wilden de reorganisatie kracht bijzetten door een gezamenlijk nieuw project te starten: "Oog voor Naasten en Nabestaanden". Na de introductie blijkt dat er nog veel onwennigheid is rond de reorganisatie en vertrek van personeel. Dit zorgt ervoor dat de zorgverleners van de afdeling geen prioriteit willen geven aan de implementatie van de ON2methodiek. worden rondom de zorg voor naasten voor én na het overlijden.



#### Kies het juiste team voor de implementatie van ON2-methodiek.

Verpleeghuis L. vindt het belangrijk dat de kwaliteit van palliatieve zorg binnen de instelling zo hoog mogelijk is. Daarom willen zij in eerste instantie met de palliatieve unit aan de slag met de ON2-methodiek. Al snel komen zij erachter dat op de palliatieve unit zorgverleners veel oog hebben voor naasten, met name vóór het overlijden. Op deze afdeling is aandacht voor zorg na het overlijden daarom het belangrijkste doel. Op de somatische afdeling lijkt er nog wel veel winst te behalen in het geven van zorg aan naasten voor het overlijden en nabestaanden. Deze afdeling gaat nu ook meedoen en kan daarbij leren van de collega's op de palliatieve unit.



## Wie vormen het projectteam?

Het projectteam bestaat idealiter uit één of twee projectambassadeurs, de manager van de zorgorganisatie, en één à twee overige teamleden die betrokken zullen zijn bij de implementatie. De projectambassadeur is de motiverende en trekkende kracht achter de implementatie. Zorg dat de overige teamleden mensen zijn die ook interesse en/of affiniteit met het thema hebben. Het projectteam zal de rest van de afdeling of het team begeleiden en ondersteunen bij de implementatie van de ON2-methodiek binnen de organisatie.

- Voor de projectambassadeurs is er een uitgebreide achtergrondbrochure samengesteld met veel extra informatie over zorgen voor naasten en nabestaanden en het begeleiden en ondersteunen van zorgteams hierbij. Lees deze door voor het starten met de ON2-methodiek, zodat je als ambassadeur goed bent voorbereid.

Susan en Anne willen graag projectambassadeurs zijn gedurende de implementatie van de ON2-methodiek binnen hun zorgorganisatie. Beiden proberen in hun dagelijks werk ook altijd te kijken wie er om een patiënt heen staan, en controleren ook altijd of er nog onduidelijkheden zijn bij de naasten over de ziekte en/of behandeling van de patiënt. Vaak reageren naasten verrast als zij merken dat er ook aan hun gedacht wordt. Dat zijn zij niet gewend. Anne heeft goede herinneringen aan de manier waarop zorgpersoneel met haar omgingen in de periode dat haar moeder was opgenomen in het verpleeghuis en uiteindelijk daar ook overleed. Mede daarom zou zij ook graag willen dat er binnen hun organisatie meer aandacht is voor naasten van patiënten met levensbedreigende aandoeningen. Zij heeft zelf gemerkt dat die aandacht voor naasten echt het verschil kan maken.



- Doorloop als team de volgende stappen om oog voor naasten en nabestaanden te hebben én te houden met behulp van de methodiek. Gebruik het werkblad achterin dit werkboek om de resultaten en acties van elke stap te noteren.



**1** Hoe wordt nu voor naasten gezorgd?

**2** Wat willen jullie bereiken als team?

**3** Bereid de implementatie voor.

**4** Voer het plan van aanpak uit.

**5** Evaluatie en verspreiding van het eindresultaat.

# 3

## Stap 1. Hoe zorgt het team nu voor naasten en nabestaanden van patiënten met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid?

- Ga eerst met elkaar in gesprek over zorg voor naasten en nabestaanden aan de hand van de Naastenjourney-workshop. Deze workshop is bedoeld om het gesprek over de huidige praktijk van zorg voor naasten binnen de organisatie op gang te brengen. Organiseer een aparte teambijeenkomst om de workshop te houden of agendeer het op een regulier teamoverleg. Plan hiervoor voldoende tijd. Zie voor meer informatie over de Naastenjourney-workshop de website [www.oogvoornaasten.nl](http://www.oogvoornaasten.nl)

**Tip:** Nodig teamleden uit die zelf naaste zijn (geweest) van een patiënt met een levensbedreigende ziekte of kwetsbaarheid om te vertellen over hun ervaringen. Wat hadden zij in hun rol als naaste nodig of hebben zij als prettig ervaren of gemist in de aandacht van zorgverleners? Of vraag teamleden zich te verplaatsen in de rol van naaste. Wat zouden zij in dan verwachten van de zorgverleners van hun dierbare? Of wellicht hebben jullie leden van een cliëntenraad of andere naasten die jullie willen uitnodigen.



**Tip:** Zie **bijlage 1** voor de 9 meest gestelde vragen over de ON2-methodiek. Hier vind je tips om eventuele vragen over de methodiek die zich voordoen tijdens de workshop te beantwoorden en hierover met elkaar in gesprek te gaan.



- Noteer de belangrijkste conclusies van de Naastenjourney-workshop over de huidige praktijk van zorg voor naasten en nabestaanden in het werkblad (**bijlage 3**). Deze zijn nodig om het plan van aanpak te maken in stap 2.

Susan en Anne hebben met het projectteam en nog vijf andere teamleden de Naastenjourney-workshop gehouden om de huidige praktijk van zorg voor naasten en nabestaanden binnen hun zorgorganisatie in kaart te brengen. Het interactieve format van de workshop maakte dat er al snel een levendige discussie ontstond. Het bleek dat verschillende werknemers verschillende ideeën hadden over of de zorg voor naasten in de huidige praktijk voldoende was. De discussie leverde ook al vele ideeën op over hoe de zorg voor naasten en nabestaanden verbeterd zou kunnen worden. Enkele dagen na afloop van de workshop is het projectteam nogmaals bij elkaar gekomen om de verzamelde observaties en geopperde ideeën samen te vatten en een plan van actie te maken.



## **Tips & Tricks voor het op de agenda plaatsen van Oog voor Naasten en Nabestaanden:**

### **Op teamniveau:**

- Laat ter voorbereiding van de implementatie alle zorgverleners gedurende een week één keer de vraag stellen aan een naaste 'Hoe gaat het met ú? Deel tijdens een teambijeenkomst voorafgaand aan de implementatie de ervaringen. Wat leverde dit de zorgverleners op en wat werd als lastig ervaren?
- Gebruik een teambijeenkomst om te praten over de persoonlijke ervaringen van teamleden als naaste of nabestaande. Dit vergroot de bewustwording over het belang en nu van het hebben van oog voor naasten en nabestaanden.
- Laat de projectambassadeurs de informatie ook mondeling geven. Dit werkt vaak beter dan dat iedereen alles moet lezen. Hou het concreet, praktisch en levendig.
- Zoek contact met projectambassadeurs van andere afdelingen/zorgorganisaties om ervaringen rond de implementatie van de ON2-methodiek uit te wisselen.

### **Op organisatieniveau:**

- Schrijf een informatief stukje voor de nieuwsbrief of Intranet over het ON2-project en waarom de afdeling gaat starten met de implementatie van de ON2-methodiek.

### **Het op de agenda houden van Oog voor Naasten en Nabestaanden:**

#### **Op teamniveau:**

- Deel als team ervaringen en successen. Dit kan door projectambassadeurs die regelmatig een e-mail sturen naar het hele team met daarin een ervaring rond een ontmoeting of gesprek met een naaste en wat dit hem/haar heeft opgeleverd of wat dit met hem/haar heeft gedaan. Hier kan ook een dagstart of wekelijks teamoverleg voor worden gebruikt.
- Ondersteuning door leidinggevenden is belangrijk gedurende de hele looptijd, niet alleen bij de start. Spreek af hoe de leidinggevende dit gaat doen. Denk hierbij aan: regelmatig bij medewerkers informeren naar ervaringen en voortgang, bij overleg vast agenda-punt, etc.

#### **Op organisatieniveau:**

- Spreek goed door hoe het hebben van aandacht voor naasten de werkprocessen beïnvloedt en waar dus veranderingen nodig zijn. Maak hier heldere afspraken over, ook tussen afdelingen en tussen disciplines.
- Schrijf regelmatig een update over de voortgang in de nieuwsbrief of het Intranet van de afdeling en/of hele organisatie.
- Maak gebruik van organisatie brede bijeenkomsten om de ON2-methodiek te 'pitchen'.

# 4

## Stap 2. Wat willen jullie als team graag bereiken met Oog voor Naasten en Nabestaanden?

- **Formuleer met het projectteam een eerste versie van een SMART-doelenplan** aan de hand van de uitkomsten van de Naastentourney-workshop. Formuleer daarbij ook een plan van aanpak met welke acties er nodig zijn om de doelen te behalen en wie erbij betrokken moeten worden. Neem in het **plan van aanpak** ook acties op voor het tussentijds evalueren van het doel (wanneer en door wie).
- **Leg de eerste versie van het SMART-doelenplan voor aan het hele team** tijdens een teambijeenkomst. Inventariseer wat de verschillende teamleden van het plan vinden en of zij bedenkingen hebben. Bespreek uitgebreid met elkaar welke drempels jullie voorzien en hoe deze drempels weggenomen zouden kunnen worden.
- **Formuleer met het projectteam een definitieve versie van het SMART-doelenplan** na afloop van de teambijeenkomst.
- **Organiseer één of meerdere klinische lessen/ instructiebijeenkomsten** om alle zorgverleners te scholen in het zorgen voor naasten. Gebruik de 'Handleiding Klinische Les' en de PowerPoint presentatie 'Oog voor Naasten' als uitgangspunt voor de klinische les. Naar behoefte kunnen deze worden aangevuld of aangepast.

**Tip:** Nodig een naaste of nabestaande uit om te komen vertellen over zijn/haar behoeften als naaste en de ervaringen met de zorg op de afdeling. Dit hoeft niet een naaste/nabestaande te zijn bij wie alle zorg zonder tegenslag of problemen verlopen is. Nodig juist liever iemand uit waarbij er duidelijke verbeterpunten waren in de zorg voor patiënt en de naaste, en ga daarover met elkaar in gesprek.



**Tip:** Deel vooraf de ondersteunende schriftelijke materialen uit (de informatie voor naasten en de zakkaart en handreiking voor zorgverleners) onder de teamleden zodat zij zich vooraf al een beeld kunnen vormen van de ON2-methodiek.



Sluit de instructiebijeenkomst af door gezamenlijk verdere afspraken over de implementatie van de ON2-methodiek te formuleren. Noteer deze in het werkblad voor het plan van aanpak. Laat deze ook aansluiten op de belangrijkste conclusies uit stap 1. Zorg dat de doelen en afspraken haalbaar zijn, en zo praktisch mogelijk opgesteld.

Zie **bijlage 2** voor een voorbeeld van een plan van aanpak.

## Teambijeenkomst

Susan en Anne hebben een overleg over de vakantieverloven gebruikt om de conceptversie van het SMART-doelenplan met plan van aanpak voor te leggen aan het hele team. Doorgaans wordt een dergelijk overleg goed bezocht door teamgenoten.



Het was geen makkelijk overleg, maar dat hadden Susan en Anne ook niet verwacht. Niet alle teamleden zagen zichzelf “met een folder naar een naaste gaan”. Anderen zagen wel het belang maar waren bang “teveel tijd aan de naasten kwijt te zijn”. Wel is afgesproken om in de week volgend op het teamoverleg tenminste één keer aan een naaste te vragen: “Hoe gaat het met u?” en over de ervaringen door te praten in de pauze.

Helaas was er geen arts aanwezig tijdens de teambijeenkomst, terwijl juist zij zo belangrijk zijn voor het geven van informatie rond de ziekte en mogelijkheden voor behandeling. Susan en Anne besloten om hiervoor aan te sluiten bij een artsenoverleg. Vooraf overlegden zij met collega-arts Felix. Van hem is bekend dat hij ook betrokken is bij het welzijn van de naasten. Susan en Anne verwachtten dat hij wel een idee zou hebben over wat de beste manier is om andere

artsen te benaderen om met hen over Oog voor Naasten en Nabestaanden in gesprek te gaan.

In het artsenuverleg kwam met name naar voren dat de artsen zorgen voor naasten niet hun taak vonden. Hun verantwoordelijkheid is de patiënt. Ze vonden dat de verpleegkundigen en verzorgenden beter in staat zijn de behoeften van naasten in te schatten en daarop te reageren. Met behulp van Felix is er wel een gesprek geweest over wat het de artsen op kan leveren om toch oog voor naasten te hebben, namelijk tijds winst op langere termijn en meer waardevolle informatie over de patiënt. Er is informatie gegeven over de juridische en financiële aspecten met behulp van bijlage 1. De artsen hebben zich ook voorgenomen om op korte termijn een keer te vragen aan een naaste 'Hoe gaat het met u?' en hierop terug te komen in het artsenuverleg. Felix zal erop toezien dat dit ook daadwerkelijk gebeurt. Ook zullen de artsen aanwezig zijn bij de klinische les over de ON2-methodiek.

## Klinische les

Susan en Anne hebben twee klinische lessen georganiseerd. Met behulp van de teammanager is aanwezigheid van de teamleden verplicht gemaakt voor deze bijeenkomsten, maar ook gefaciliteerd. Tijdens de klinische lessen hebben zij de PowerPoint presentatie gebruikt, de materialen uit de methodiek gepresenteerd en toegelicht. Tot slot heeft iedere aanwezige twee sterke en twee ontwikkelpunten van zichzelf opgeschreven op een post-it en deze opgeplakt op de muur. Susan en Anne hebben deze kort samengevat.



Dhr. Van Vliet, nabestaande, was ook uitgenodigd. Hij wilde graag komen. Hij merkte in de periode van het ziekzijn van zijn vrouw dat iedereen wel heel erg zijn best deed voor zijn vrouw, maar dat het voor hem niet duidelijk was wat hem te wachten stond. Voor zijn vrouw ook niet, maar aan haar werd wel regelmatig gevraagd of alles duidelijk was. Maar hij wilde geen aandacht voor zichzelf opeisen, aandacht die ook naar zijn vrouw kon gaan. Dhr. Van Vliet had dit gedeeld met verpleegkundige Susan. Tijdens de stervensfase,

en na overlijden heeft zij nog telefonisch contact gehad. Dhr. van Vliet heeft tijdens de klinische les verteld over zijn ervaringen met de afdeling, en nam ruim de tijd om alle vragen te beantwoorden. Dit persoonlijke verhaal raakte de aanwezige collega's. Toen Dhr. van Vliet vertrokken was, werd duidelijk dat veel teamleden best oog voor naasten willen hebben, maar ook bang zijn voor veel emoties en daar niet mee om kunnen gaan of geen tijd voor hebben. Anderen waren, ondanks dat het verhaal hen raakte, ook kritisch. Zij vonden juist dat zij al veel deden voor naasten, en begrepen niet zo goed waarom dat nu opeens niet meer voldoende was. Met behulp van bijlage 1 zijn Susan en Anne met deze collega's het gesprek aangegaan. Zij hebben uitgelegd dat het feit dat er al naar naasten omgekeken wordt door teamleden juist een mooi uitgangspunt is voor de implementatie van de ON2-methodiek. Met de methodiek kunnen voor deze teamleden 'de puntjes op i' gezet worden en kunnen zij hun vaardigheden in het geven van voor- en nazorg uitbreiden. Ook kunnen zij wellicht veel betekenen voor die teamleden die drempels ervaren in het zorgen voor naasten.

## **Tips & Tricks om:**

### **Meer gestandaardiseerd zorg aan naasten te geven:**

- Noteer belangrijke acties in het ECD. Communiceer ook duidelijk tussen disciplines welke informatie al gedeeld is, en maak hier afspraken over.
- Train nieuwe werknemers in de ON2-methodiek als deel van hun inwerkperiode, bijvoorbeeld door met een groepje nieuwe werknemers de Naastenjourney-workshop te doen.

### **Het werkproces rond het geven van zorg voor naasten na het overlijden in de organisatie te (her)inrichten:**

- Gerichte richtlijnen voor het verlenen van zorg na overlijden kunnen de drempel verlagen voor zorgverleners. Hieronder vindt u een voorbeeld:



In ziekenhuis C. worden in het multidisciplinair overleg (MDO) de patiënten die zijn overleden besproken. Ter plekke worden afspraken gemaakt welke zorgverlener gaat de nabestaande gaat bellen als deze patiënt thuis of in een hospice of palliatieve unit is overleden. Dit kan ofwel de verpleegafdeling zijn (wanneer de patiënt hier recent of frequent opgenomen heeft gelegen) ofwel de verpleegkundig specialist van de polikliniek (bij een opgebouwde vertrouwensband). Bij overlijden op de verpleegafdeling belt altijd de verpleegkundige van de afdeling na (het liefst degene die ook voor de patiënt gezorgd heeft).



In hospice F. wordt er bij vertrek van de nabestaande(n) na het overlijden van de gast aangegeven dat er na 2 weken nog telefonisch contact wordt opgenomen, en of dit op prijs gesteld wordt. Op het 'afvinklijstje na overlijden' staat dat er 2 weken na overlijden nog een telefonisch nazorggesprek ingepland moet worden. Dit doet de verpleegkundige die de dag van overlijden aanwezig is. De verzorgende/verpleegkundige die aanwezig is op de dag van overlijden belt de naaste voor het nazorggesprek. Hij/zij zet dit contactmoment in zijn/haar agenda. Na afloop van het eerste nazorggesprek wordt gevraagd of de naaste het fijn vindt om over een maand nog een keer langs te komen om bij en na te praten. Dit wordt dan meteen ingepland. Hoe het gaat met de naaste(n) n.a.v. het eerste nazorggesprek wordt genoteerd in het 'communicatieschrift' van het hospice. Hierbij wordt ook genoteerd of er nog een tweede contactmoment gepland is.



**Meer gestandaardiseerd zorg aan naasten te geven binnen de organisatie wanneer er veel verschillen zijn tussen teams en/of afdelingen:**

In verpleeghuizen bijvoorbeeld, kan de huidige manier waarop zorgmedewerkers aandacht hebben voor naasten verschillen. Vanwege de reden van opname van bewoners op de Palliatief Terminale Units zijn zorgmedewerkers van deze afdelingen er vaak al meer van bewust dat naasten ook aandacht en zorg nodig hebben dan op de psycho-geriatrische en somatische verblijfsafdelingen. Echter, het overgrote merendeel van de bewoners van de psycho-geriatrische en somatische afde-

lingen overlijden ook in het verpleeghuis.

Houd in het plan van aanpak rekening met deze verschillen tussen afdelingen en/of teams, en formuleer acties passend bij de huidige manier van werken per afdeling en/of team. Stimuleer kennisoverdracht tussen afdelingen en teams die bijvoorbeeld al meer zorg aan naasten geven en afdelingen waarbij dit minder is opgenomen in de werkprocessen.

# 5

## Stap 3. Bereid de implementatie voor

- **Zorg dat iedereen bekend is met het plan van aanpak.** Stuur het aan iedereen toe per e-mail, en maak het een gespreksonderwerp tijdens pauzes en teamoverleggen. Zorg dat iemand anders dat voor je doet bij overleggen waar jij niet bij bent, bijv. het artsen overleg. Gebruik opnieuw **bijlage 1** om vragen over Oog voor Naasten en Nabestaanden te beantwoorden.
- **Breng het informatiemateriaal voor naasten op orde.**  
Vul het Oog voor Naasten en Nabestaanden-materiaal voor naasten (“Zorgen voor een zieke” en “Bij het sterven van een familielid”) aan met eigen materiaal voor naasten. Denk hierbij aan op de naasten gerichte informatie over uw eigen zorgorganisatie, informatie over regionale ondersteuningsmogelijkheden van het netwerk palliatieve zorg in uw regio. In de brochure “Zorgen voor een zieke” staan ook verwijzingen naar landelijke organisaties voor informatie en ondersteuning aan naasten en nabestaanden. Tip: Je kan alle informatie in een eigen map van de organisatie verzamelen.
- **Zijn er werkafspraken/protocollen die aangepast of nieuw gemaakt moeten worden om met de doelen uit het plan van aanpak aan de slag te gaan?**  
Doe dat ook in deze fase. Denk bijvoorbeeld aan afspraken over waar in het patiëntendossier informatie over de naasten te plaatsen, op welke manier naasten doorverwezen worden naar andere disciplines binnen de organisatie, welk teamlid na overlijden van de patiënt telefonisch contact opneemt, wie het nazorggesprek voert, hoe ervoor gezorgd wordt dat degene die een nazorgcontact heeft daar tijd voor krijgt etc.

- **Houd Oog voor Naasten en Nabestaanden onder de aandacht bij het team tijdens deze voorbereidingsfase.** Dit kan door bijvoorbeeld regelmatig een 'nieuwsflits' te sturen over de acties die gedaan worden en de keuzes die hierbij gemaakt zijn. Vraag elke week een ander teamlid om een ervaring van een contact/gesprek met een naaste te delen en stuur dit per e-mail aan alle teamleden.

Ter voorbereiding van de implementatie hebben Susan en Anne tijd gekregen om verschillende acties te ondernemen:



- Ze hebben uitgezocht welke folders er toegevoegd moeten worden aan de informatiemap voor naasten. Zij zijn uiteindelijk uitgekomen bij een folder van de gemeente met daarin alle diensten die aangeboden worden in de regio rond het verzorgen van uitvaarten, een folder van de VPTZ, een folder van de gemeente over het inloophuis voor mantelzorgers, een folder van de zorgorganisatie zelf over de ondersteuningsmogelijkheden van het maatschappelijk werk en geestelijke verzorging, en een folder over rouwgroepen voor nabestaanden.
- Voor het team hebben zij een lijst van namen en telefoonnummers gemaakt van ondersteunende disciplines binnen de zorgorganisatie (geestelijk verzorger, maatschappelijk werk etc.) inclusief een kleine praktische instructie op welke manier een eventuele doorverwijzing van een naaste genoteerd kan worden in het dossier van de patiënt/bewoner. Ook heeft Anne zelf contact opgenomen met deze disciplines om hen te informeren over de start van het ON2-project binnen het team en dat het voorneemen om naasten met behoeften aan aanvullende ondersteuning actiever door te verwijzen.
- Ze hebben geïnventariseerd onder collega's of er behoefte is aan 'Oog voor Naasten – maatjes': het koppelen van collega's die zichzelf onzeker voelen over of zij wel in staat zijn om te zorgen voor naasten met collega's die zich van zichzelf voldoende vaardig voelen om gesprekken met naasten aan te gaan en om te gaan met hun emoties.

- Ze sturen elke maandag een e-mail naar het hele team over 'Die ene naaste': een kort bericht met wat anonieme achtergrondinformatie van een naaste, hun behoeften en hoe het contact/gesprek plaats vond en wat dat het teamlid opleverde. Dit doen ze om Oog voor Naasten en Nabestaanden in de voorbereidende fase onder de aandacht te houden. Teamleden kunnen deze informatie van een naaste krijgen door hen te vragen 'Hoe gaat het met u?', waar zij mee begonnen waren na het eerste teamoverleg over het ON2-project. Uit deze stukjes blijkt met name dat het 'wel meevalt' met de complexiteit van de hulpverzoeken van naasten naar zorgverleners, en dat naasten vooral blij zijn dat iemand informeert naar hun welzijn en de mogelijkheid om vragen te stellen. Wanneer er wel behoefte is aan meer ondersteuning kunnen zorgverleners met een 'simpele' doorverwijzing de naaste verder helpen.
- Tot slot hebben Susan en Anne met behulp van bedrijfsopleidingen een trainer gespreksvaardigheden gevonden om 1 of 2 keer de training 'Omgaan met emoties van naasten' te geven. Deze trainer zal ook naar behoefte een of meerdere intervisiemomenten begeleiden. De kosten hiervan worden betaald van het trainingsbudget.



# 6

## Stap 4. Voer het plan van aanpak uit

- **Markeer de start van de implementatie aan de hand van het plan van aanpak duidelijk richting het team**, bijvoorbeeld door hier een bericht over te sturen per e-mail of met wat lekkers voor bij de koffie.
- **Plaats een bericht op Intranet of in de nieuwsbrief van de zorgorganisatie** over de start van het ON2-project bij jullie in het team. Bedenk hiervoor een creatieve vorm die de aandacht trekt, bijvoorbeeld in de vorm van een interview met de projectambassadeur, een zorgverlener of zelfs een naaste/nabestaande.
- **Evalueer na drie maanden de doelen zoals beschreven in het plan van aanpak.** Indien nodig pas de acties bij het doel aan als uit de tussentijdse evaluatie blijkt dat het doel onvoldoende behaald zal worden. Communiceer hierover met het team. Noteer de resultaten van de tussentijdse evaluaties op het werkblad achterin dit werkboek.
- **Bespreek regelmatig in groepsverband of met individuele collega's hoe het gaat met de zorg voor naasten** met behulp van de ON2-methode. Besteed hierbij ook nadrukkelijk aandacht aan de emoties van de zorgverleners zelf in het omgaan met het verdriet van naasten. Organiseer, indien nodig, enkele keren een intervisiemoment voor een klein aantal zorgverleners om op een georganiseerde en gestructureerde manier na te praten over wat het zorgen voor naasten met henzelf doet. Stimuleer teamleden ook nadrukkelijk oog voor elkaar te hebben in het zorgen voor naasten.

Zie ook de achtergrondbrochure 'Oog voor Naasten en Nabestaanden' voor meer tips voor bij het zorgen voor naasten, het aangaan van het gesprek met naasten en voor de ondersteuning en begeleiding van het zorgteam in het zorgen voor naasten.

## Oog voor Naasten en Nabestaanden is van start!



Susan en Anne hebben op maandagochtend gezorgd voor kleine cakejes met ON2 erop voor bij de koffie. Ook aan de avond- en nachtdienst is gedacht. Alle informatiemappen voor naasten zijn samengesteld en liggen klaar, de teamleden hebben handreikingen en zakkaartjes ontvangen, de nieuwe werkafspraken zijn duidelijk voor iedereen en de lijsten met contactgegevens van interne ondersteunende disciplines zijn verspreid (hard-copy en digitaal). De gebruikelijke maandagochtend e-mails over 'Die ene naaste' worden gecontinueerd. Ook is er in het medewerkersblad een interview met hen beide geplaatst én is een kort bericht op het Intranet van de zorgorganisatie geplaatst over de start van het project.

De vaardigheidstraining 'Omgaan met emoties van naasten' staat op korte termijn gepland. Artsen en verpleegkundigen zullen hieraan deelnemen. Ook zijn er drie 'maatjes' die allen een verpleegkundige in opleiding zullen gaan begeleiden bij het zorgen voor naasten.

Bij een tussentijdse evaluatie na drie maanden wordt duidelijk dat er meer tijd nodig is tussen het eerste contact en het geven van de informatiemap aan naasten. Verpleegkundigen gaven aan zich onder druk te voelen staan om, naast alles wat geregeld moet worden bij een nieuwe patiënt, ook nog zo snel de informatiemap te moeten geven. Afgesproken is dat de informatiemap binnen een week aan de naaste overhandigd wordt. Of de overhandiging van de map nog actief wordt opgevolgd blijft onduidelijk. Er zijn geen concrete afspraken gemaakt over wat hierover genoteerd wordt in het zorgdossier, zodat veel teamleden denken dat de ander dat al gedaan heeft. Afgesproken wordt om elk contact met de naasten te noteren op het voorblad in het dossier van de patiënt. Er worden geen afspraken gemaakt over hoe vaak er aandacht moet worden gegeven aan naasten. Dit wordt overgelaten aan de inschatting van de verpleegkundigen. De artsen hebben zich wel voorgenomen om, als de situatie het toelaat, bij elk contact waar een naaste bij aanwezig is, ook te vragen aan de naaste hoe het gaat met hem/haar en/of er nog vragen van hem/haar zijn over de behandeling/ziekte van de patiënt.

De nazorgcontacten verlopen naar tevredenheid. Verpleegkundigen en verzorgenden zijn verbaasd over hoe 'makkelijk' het eigenlijk gaat, dat het niet veel tijd kost omdat naasten vaak al blij zijn dat er even contact is en er niet veel behoefte is om nog heel uitgebreid en gedetailleerd na te praten over de geleverde zorg. Het levert de verpleegkundige nuttige feedback en een tevreden gevoel dat de zorg goed is afgerond op.

Het enthousiasme van de verpleegkundigen over de nazorgcontacten werkt aanstekelijk voor de artsen. Ook zij hebben behoefte in bepaalde gevallen toch nog even contact te hebben met een naaste na een intensief en lang traject. Afsproken wordt dat de verantwoordelijk verpleegkundige eerst even afstemt met de behandelend arts over de taakverdeling bij de nazorgcontacten.



# 7

## Stap 5. Afronding van het project.

- **Vier het succes!** Afronding van het project betekent niet stoppen met het hebben van oog voor naasten en nabestaanden. Desondanks is het belangrijk om als team stil te staan bij de geleverde inspanningen om met elkaar aan de slag te zijn met de ON2-methodiek, en om trots te zijn op wat er is bereikt. Gebruik hiervoor bijvoorbeeld een regulier teamoverleg.
- Bedenk wat er nodig is om Oog voor Naasten en Nabestaanden blijvend onder de aandacht te houden:
  - Wie worden de ON2-projectambassadeurs en wat worden hun taken? Maak dit eventueel een roulerende rol.
  - Op welke manier wordt de informatie voor naasten up-to-date gehouden en wordt ervoor gezorgd dat er voldoende voorraad is van het schriftelijk informatiemateriaal voor naasten en zorgverleners?
  - Hoe worden nieuwe medewerkers ingewerkt in de ON2-methodiek? En door wie?
  - Zijn er factoren in de organisatie die er op korte of lange termijn eventueel voor kunnen zorgen dat Oog voor Naasten en Nabestaanden op de achtergrond verdwijnt? Zo ja: welke? En wat is er voor nodig om de negatieve invloed hiervan voor te zijn?
- Deel de ervaringen met andere afdelingen en/of teams en motiveer hen om ook met de ON2-methodiek aan de slag te gaan.

Susan en Anne hebben een feestelijk teamoverleg georganiseerd om de gezamenlijke inspanningen en successen te vieren. Hierbij kregen zij wel de indruk dat een aantal collega's blij waren dat het project afgerond was. Dit grepen zij aan om hierover verder te praten, en te starten met het maken van afspraken om Oog voor Naasten en Nabestaanden niet uit beeld te laten verdwijnen. Het team



wilde graag dat zij nog ambassadeurs zouden blijven, en dat dit stokje op een later tijdstip overgedragen zou worden. Zij gaan door met het sturen van e-mails op maandagochtend over 'Die ene naaste' met inbreng van de teamleden. Ze gaan checken of het systeem dat er nu is, waarbij collega's de informatiemap uitreiken, informatie van de naaste noteren in het patiëntendossier en noteren wie er een informatiemap heeft ontvangen, en of er nazorgcontacten zijn, blijft werken. Ook gaan zij een voorstel doen om naasten te attenderen en te motiveren om bij overlijden ook de afdeling hiervan een bericht te sturen. Het inwerken van nieuwe collega's in de ON2-methodiek en het op orde houden van het schriftelijk informatiemateriaal gaat wel opgepakt worden door twee andere teamleden.



Ten slotte organiseert de zorgorganisatie een 'Leer en Inspireer-dag' waarin zorgverleners van alle afdelingen en/of alle teams hun nieuwe projecten en initiatieven kunnen presenteren. Susan en Anne zullen daar een 'elevator-pitch' verzorgen over de ON2-methodiek en de implementatie ervan in hun organisatie.

# Bijlage 1: negen veelgestelde vragen van zorgverleners over het geven van zorg en aandacht aan naasten en de bijbehorende antwoorden

## **1. Ik heb al veel aandacht voor naasten. Voegt de ON2-methodek dan nog wel wat toe?**

Als je op dit moment al veel aandacht hebt voor naasten, dan is dit een goed uitgangspunt voor het succesvol integreren van de ON2-methodek in je manier van werken. De informatiemap en andere schriftelijke informatie stelt je nog beter in staat om het gesprek aan te gaan met naasten. Dit blijkt uit onderzoek in het eerdere Oog voor Naasten project. Ook bleek dat naasten het krijgen van de informatiemap erg waarderen en dat ze het bijzonder waarderen dat er na overlijden nog actief contact wordt gezocht vanuit de zorginstelling. Tot slot: de ON2-methodek helpt ook om gezamenlijk als team ervoor te zorgen dat er voor alle naasten zorg is en dat deze zorg is afgestemd op hun behoeften en wensen. Om dit te bereiken is het nodig dat alle teamleden het belang van de ON2-methodek inzien. Teamleden die zich hier al bewust van zijn kunnen een belangrijke en motiverende rol spelen om collega teamleden ook zover te krijgen.

## **2. Mijn verantwoordelijkheid ligt toch alleen bij de patiënt, en niet bij de naaste?**

Palliatieve zorg is nadrukkelijk zorg voor de patiënt én diens naasten. Dus wanneer er palliatieve zorg nodig wordt geacht voor een patiënt, dan hebben zorgverleners ook de verantwoordelijkheid om aandacht te geven aan het welbevinden en behoeften van de naasten van deze patiënt. Let wel: aandacht betekent niet dat de oplossing van problemen rond welbevinden en het beantwoorden van de behoeften dan ook meteen bij die zorgverlener ligt die als eerste aan een naaste vraagt: 'En hoe gaat het met ú?'. Hiervoor moet worden samengewerkt binnen het team en kunnen naasten doorverwezen worden naar samenwerkende disciplines.

### **3. Wanneer begint zorg voor naasten, en wanneer moeten zij de informatiemap krijgen?**

Volgens de WHO-definitie is palliatieve zorg de zorg die past vanaf het moment dat een patiënt een levensbedreigende diagnose krijgt. Zorg is passend vanaf het moment van een levensbedreigende diagnose, of opname met een levensverwachting korter dan 12 maanden. De informatiemap wordt bij voorkeur zo vroeg mogelijk gegeven. Naasten geven aan dat ze in het opnamegesprek al veel informatie krijgen en dat het soms beter is dit pas bij het vervolg gesprek te doen. Naasten kunnen zelf besluiten de informatie op een later moment te lezen. Bedenk verder: de folders zelf zijn niet het allerbelangrijkst. Het gaat met name om de aandacht en informatie die naasten krijgen, en de folders zijn daarbij een waardevol hulpmiddel.

Wanneer je bij jezelf merkt dat je het toch vaak lastig vindt om voorafgaand aan de palliatief-terminale fase al informatie aan de naasten te geven, ga dan bij jezelf na waardoor dat komt. Of bespreek dit met een collega. Bedenk ook dat de naaste zelf kan besluiten de informatie op een later moment te lezen. Naasten die langdurig zorg geven of gegeven hebben, zijn vaak fysiek en emotioneel overbelast en hebben baat bij aandacht en ondersteuning.

### **4. De naasten ontkennen dat hun familielid binnen afzienbare tijd zal overlijden. Kan ik hen dan wel voorzorg geven?**

Als je merkt dat een naaste het aanstaande overlijden van een familielid ontkent, dan is het vaak wél in het belang van de naaste om het gesprek hierover aan te gaan. Dat kan voor hen dan tevens de start betekenen van het voorbereiden op het aanstaand overlijden met hun geliefde. In de achtergrondbrochure kan je meer informatie en tips vinden over hoe in gesprek te gaan.

Probeer niet voor naasten in te vullen in hoeverre zij wel of niet toe zijn aan bepaalde informatie. Naasten zijn vaak goed in staat dat voor zichzelf in te schatten, en kunnen ook op een later moment besluiten iets met de aangereikte informatie te doen.

## **5. Hoe kan ik omgaan met naasten met veel emoties en vragen? Kan ik wel echt iets doen voor hen?**

Als zorgprofessional heb je naasten veel te bieden: aandacht en hen laten voelen dat er ook aan hen gedacht wordt. Dit is voor veel naasten al heel ondersteunend bij het proces dat zij doormaken met een dierbare. Wanneer je merkt dat een naaste te maken heeft met veel emoties, dan kun je hen altijd attenderen op de diensten van een maatschappelijk werker of geestelijk verzorger binnen de zorgorganisatie, of hen doorverwijzen naar een organisatie voor mantelzorgondersteuning of psychosociale hulp.

Wanneer naasten veel vragen hebben over de zorg en/of behandeling, dan is het altijd mogelijk om aan te geven dat je dit gaat uitzoeken en dat je bij hen terugkomt met het antwoord. Maak goede afspraken over welke informatie door welke zorgverlener gegeven wordt en hoe je dat naar elkaar communiceert (bijvoorbeeld noteren in het ECD). Check ook altijd of de gegeven informatie goed begrepen is. ("Ik heb u veel informatie gegeven en weet niet of ik het goed heb uitgelegd. Wat was het meest belangrijk voor u?"). Het aangaan van het contact met naasten met veel emoties en vragen vereist gespreksvaardigheden van zorgverleners die aangeleerd kunnen worden. Dit zijn vaak geen andere gespreksvaardigheden dan gebruikt in de communicatie met patiënten. Als teamleden een gebrek ervaren in deze vaardigheden, neem het dan op als actiepoint in het plan van aanpak. Zie ook de achtergrondbrochure met meer informatie en tips over het omgaan met emoties van naasten.

## **6. Moet ik niet heel uitgebreide gesprekken met naasten gaan voeren, wanneer ik aan hen vraag 'Hoe gaat het met u?'. Ik heb daar geen tijd voor.**

Van tevoren is niet goed in te schatten hoeveel tijd het gesprek kost. Vaak is het feit dat er aandacht voor de naaste al voldoende en duren gesprekken niet lang. Wanneer je merkt dat er n.a.v. je vraag 'Hoe gaat het met u?' toch veel vragen en opmerkingen zijn over de zorg of behandeling, dan kan je altijd voorstellen om een vervolgspraak te ma-

ken om deze te bespreken of je kunt voorstellen dat de behandelend arts, verpleegkundige of verzorgende/evv'er hiervoor contact opneemt.

## **7. Ik, als arts, hoef geen zorg aan naasten te geven, dat doen de verpleegkundigen/ verzorgenden toch wel?**

Verpleegkundigen en verzorgenden doen het óók. Zeker op een moment dat er 'slecht nieuws' wordt gegeven, gesprekken die veelal met artsen gevoerd worden, is het belangrijk dat er ook gekeken wordt naar wie er met de patiënt meegekomen is naar het gesprek. De naaste zal dit waarderen en vaak krijg je ook via de naaste extra informatie die je kan helpen in de zorg/behandeling van de patiënt.

## **8. Het medisch dossier is alleen bedoeld voor de geleverde zorg en afspraken rondom de patiënt. Waar kan ik rapporteren over de zorg en aandacht die ik gegeven heb aan de naasten?**

In het elektronisch dossier van patiënten is vaak plek op het voorblad onder 'algemene aandachtspunten' waar deze informatie genoteerd worden.

## **9. Hoe kan ik als arts de zorg die ik geef aan naasten declareren?**

Er is geen grondslag om zorg geboden na overlijden te declareren, omdat de zorgverzekering eindigt van rechtswege met ingang van de dag volgende op de dag waarop de verzekerde overlijdt. (Zvw, artikel 6, lid 1c). Wel is het mogelijk om zorg na overlijden te verdisconteren in de tarieven van de gedurende het leven van de patiënt geboden zorg. Bijvoorbeeld: voor overlijden van de patiënt wordt de naaste met of zonder patiënt een aantal keer gezien. Na het overlijden van de patiënt ziet het team de naasten nog één of twee keer. Alleen de 2x dat de patiënt nog in leven is kan worden 'geschreven'. Een x% van het tarief van elk van die consulten, is echter bestemd voor de één of twee nazorggesprekken die gehouden worden.

## Bijlage 2: voorbeeld van een plan van aanpak ON2 in het ziekenhuis

**Doel 1:** Alle teamleden weten naar welke disciplines naasten voor aanvullende ondersteuning kunnen worden verwezen, binnen en buiten de zorgorganisatie.

**Benodigde materialen:**

Een lijst met een overzicht van de belangrijkste disciplines met contactgegevens, binnen en buiten de zorginstelling.

**Tijdspad:**

**Van:** 01-03-2022

**Tot:** 01-04-2022

(1 maand)

**Acties** (*wat, hoe en door wie*)

- De projectambassadeurs maken een overzicht van de belangrijkste disciplines met contactgegevens, binnen en buiten de zorginstelling.
- De projectambassadeurs verspreiden dit overzicht onder de teamleden en hangen dit in de computerkamer en spreekkamers.
- De projectambassadeurs maken een overzicht van organisaties voor aanvullende ondersteuning buiten de zorgorganisatie in de regio om toe te voegen aan de informatie voor naasten.

**Doel 2: De naasten van alle patiënten met een levensbedreigende ziekte die zijn opgenomen op de verpleegafdeling krijgen schriftelijke informatie (o.a. de brochure 'Zorgen voor een zieke'), met daarbij de expliciete uitnodiging bij vragen de verpleegkundige aan te spreken..**

**Benodigde materialen:**

De brochure 'Zorgen voor een zieke' en aanvullende informatie over de werkwijze van het ziekenhuis.

**Tijdspad:**

**Van:** 01-03-2022

**Tot:** 01-09-2022

(6 maanden)

**Acties** *(wat, hoe en door wie)*

- In HiX wordt op een geschikte plek (bijvoorbeeld voorblad) een notitieveld voor naasten gemaakt.
- De verpleegkundige betrokken bij een nieuwe opname van een patiënt met een levensbedreigende ziekte kijkt in HiX na of de naasten al folders hebben ontvangen. Zo niet, dan wordt in HiX een reminder gezet voor het geven van de schriftelijke informatie de volgende dag tijdens het bezoekuur.
- De verantwoordelijk verpleegkundige gaat met het bezoek een gesprek aan, en overhandigt de schriftelijke informatie (indien het bezoek de contactpersoon of meest nabij staande familielid van de patiënt is).
- Verpleegkundige maakt notitie van het gesprek in HiX.
- Tussentijdse evaluatie na 1 maand met project ambassadeur (01-04-2022).



**Doel 3: De begeleidende naasten van alle patiënten met wie tijdens een polibezoek een slecht-nieuwsgesprek wordt gevoerd krijgen tijdens datzelfde gesprek of het vervolggesprek door de arts een informatiemap uitgereikt. In de begeleidende informatie zal expliciet vermeld worden dat de verpleegkundige hier in het vervolggesprek op terug komt.**

**Benodigde materialen:**

Een informatiemap met in ieder geval de folder 'Zorgen voor een zieke' die eventueel aangevuld kan worden met andere folders over relevante onderwerpen, zoals een specifiek ziektebeeld.

**Tijdspad:**

**Van:** 01-03-2022

**Tot:** 01-09-2022

(6 maanden)

**Acties** (*wat, hoe en door wie*)

- De behandelend arts geeft aan het eind van het slecht-nieuwsgesprek of het vervolg gesprek op de poli de informatiemap met begeleidende informatie.
- Na overhandigen van de map wordt hiervan een notitie gemaakt in HiX op het voorblad onder 'algemene aandachtspunten'.
- Tijdens het vervolg consult met de verpleegkundig wordt terugkomen op de map, en hiervan wordt een notitie gemaakt in HIX, inclusief eventuele vervolgacties.
- Tussentijdse evaluatie na 1 maand met project ambassadeur (01-04-2022).

**Doel 4: Alle teamleden voelen zich vaardig om met naasten van patiënten met een levensbedreigende ziekte een gesprek aan te gaan.**

**Benodigde materialen:**

Uitgeschreven voorbeeldsituaties/rollen.

**Tijdspad:**

**Van:** 01-03-2022

**Tot:** 01-06-2022

(3 maanden)

**Acties** *(wat, hoe en door wie)*

- De projectambassadeur organiseert twee momenten om met elkaar rollenspelen te doen om gesprekken met naasten te oefenen.
- De projectambassadeur organiseert i.o.m. teamleider/afdelingshoofd twee vaardigheidstrainingen 'Omgaan met emoties' door een gesprekstainer.
- Ieder teamlid met aanvullende behoeften aan ondersteuning gaat met de projectambassadeur na wat hem/haar kan helpen. Samen bedenken zij een individueel plan van aanpak om meer vaardigheden op te doen.
- Tijdens het teamoverleg in juni wordt dit onderwerp op de agenda geplaatst door de teamleider/ afdelingshoofd manager en de projectambassadeurs en worden bovenstaande acties geëvalueerd.

**Doel 5: Met de eerste contactpersoon van alle op de afdeling overleden patiënten wordt binnen 1 maand telefonisch contact opgenomen voor een nazorggesprek door de verpleegkundige die het meest betrokken was in de dagen voor overlijden.**

**Benodigde materialen:**

Voorbeeldstructuur/voorbeeldvragen voor het nazorggesprek. Evaluatieformulier geleverde zorg

**Tijdspad:**

**Van:** 01-03-2022

**Tot:** 01-09-2022

(6 maanden)

**Acties** (*wat, hoe en door wie*)

- De betrokken verpleegkundige vraagt of de naaste het fijn als hij/zij nog een keer contact opneemt.
- De betrokken verpleegkundige plant dit moment in de agenda.
- Op het moment dat gebeld wordt, levert de verpleegkundige zijn/haar pieper af bij de receptioniste of een collega.
- Na het gesprek wordt het evaluatieformulier ingevuld en ingeleverd bij de projectambassadeur.
- Elke 2 maanden evaluatie met projectambassadeurs op teamoverleg.

## Bijlage 3: Werkblad voor Oog voor Naasten en Nabestaanden.

Zorgorganisatie:.....

.....

Afdeling / team:.....

.....

Projectambassadeur(s): .....

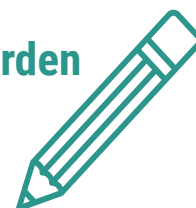
.....

Start project (datum):.....

### Stap 1: Hoe wordt er nu voor naasten gezorgd?

De belangrijkste conclusies van de Naastenjourney-workshop over hoe er nu voor naasten gezorgd wordt:

**Welke belangrijke behoeften van naasten en nabestaanden worden momenteel voldoende vervuld, en welke onvoldoende?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Wat heeft het team nodig om (meer) oog te hebben voor alle naasten en nabestaanden?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Wat zijn de belangrijkste drempels onder teamleden om structureel oog voor naasten en nabestaanden te hebben?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Wat zijn de belangrijkste drempels binnen de afdeling/ organisatie of het team om oog voor alle naasten en nabestaanden te kunnen hebben?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Stap 2: Wat wil het team bereiken met de ON2-methodiek

De belangrijkste conclusies van de Naastensjourney-workshop over wat het team wil bereiken:

**Met welke momenteel onvoldoende vervulde behoeften van naasten en nabestaanden wil het team aan de slag?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Welke doelen willen jullie bereiken? Formuleer dit SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden)**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Welke acties zijn ervoor nodig om tegemoet te komen aan deze behoeften van naasten en nabestaanden, en de doelen te behalen? Wanneer moeten deze acties plaatsvinden?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Wie is/ wie zijn er verantwoordelijk voor het tegemoet komen aan deze behoeften van naasten en nabestaanden en de doelen te behalen?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**Welke 'tools' uit de ON2-methodiek kunnen gebruikt worden om tegemoet te komen aan deze behoeften van naasten en nabestaanden en de doelen te behalen?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## **Uitwerking plan van aanpak.**

Voor inspiratie zie het voorbeeld plan van aanpak uit bijlage 2. Doelen kunnen overgenomen worden en acties aangepast aan jullie eigen manier van werken en behoeften van het team.

Het is belangrijk dat doelen SMART zijn. Dit houdt in dat de doelen de volgende kenmerken hebben:

- Specifiek
- Meetbaar
- Acceptabel (voor alle teamleden)
- Realistisch
- Tijdgebonden

**Doel 1:**.....

.....

**Benodigde materialen:**.....

.....

**Tijdspad. Van:**..... **Tot:** .....

.....

**Acties (wat, hoe en door wie)** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Doel 2:**.....

.....

**Benodigde materialen:**.....

.....

**Tijdspad. Van:**..... **Tot:** .....

.....

**Acties (wat, hoe en door wie)** .....

.....

.....

.....

**Doel 3:**.....

.....

**Benodigde materialen:**.....

.....

**Tijdspad. Van:**..... **Tot:** .....

.....

**Acties (wat, hoe en door wie)** .....

.....

.....

.....

**Doel 4:**.....

.....

**Benodigde materialen:**.....

.....

**Tijdspad. Van:**..... **Tot:** .....

.....

**Acties (wat, hoe en door wie)** .....

.....

.....

.....

**Doel 5:**.....

.....

**Benodigde materialen:**.....

.....

**Tijdspad. Van:**..... **Tot:** .....

.....

**Acties (wat, hoe en door wie)** .....

.....

.....

.....

### Stap 3: Voorbereiding van de implementatie

**Welke aandachtspunten zijn er ten aanzien van de implementatie?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Welke aanvullende folders worden aan naasten overhandigd met de ON2-folders 'Zorgen voor een zieke' en 'Bij het sterven van een familielid'?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## Stap 4. Voer het plan van aanpak uit.

Evalueer zoals van te voren bepaald, en maak zo nodig aanpassingen.

Houd bij wat belemmerende en bevorderende factoren zijn bij de uitvoering van het plan van aanpak.

**Zijn er naar aanleiding van de tussentijdse evaluaties aanpassingen nodig van de doelen? En zo ja, welke aanpassingen zijn dat?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

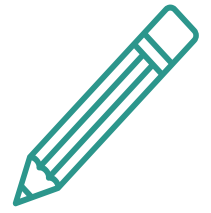
.....

.....

.....

## Stap 5: Afronding

**Waar zijn jullie als team het meest trots op?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Welke afspraken zijn er gemaakt om Oog voor Naasten en Nabestaanden te borgen en blijvend onder de aandacht te houden?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

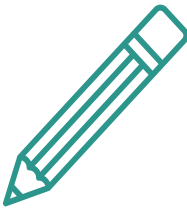
.....

.....

.....

.....

**Welke afdeling of welk team wordt gemotiveerd om ook aan de slag te gaan met de ON2-methodiek?**



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





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.