

FOCUS ON FAMILY CAREGIVERS

*INSPIRING HEALTHCARE PROFESSIONALS TO CREATE AND REFLECT ON THE
JOURNEY OF THE FAMILY CAREGIVER*

APPENDICES

by Willemijn Boere



CONTENT

1. INTERVIEW QUESTIONS HEALTHCARE PROFESSIONALS	4
2. JOURNEY IN THE HOSPITAL	6
3. JOURNEY IN THE NURSING HOME	8
4. JOURNEY IN THE HOSPICE	10
5. JOURNEY IN HOME CARE	12
6. WORKSHOP GUIDE	14
7. ACTIVITY CARDS	15
8. NEEDS CARDS	18
9. INVITATION	20
10. QUESTIONS EVALUATION	21
11. PROJECT BRIEF	22

1. INTERVIEW QUESTIONS HEALTHCARE PROFESSIONALS

Interview met zorgprofessional

Datum:

Tijd:

Getekend toestemmingsformulier:

Introductie (2 min)

- Ik ben Willemijn. Ik doe de master Design for Interaction, wat gefocust is op design waarbij juist de mens centraal staat. Ik ben nu in de laatste fase van mijn studie en doe dit interview als onderdeel van mijn afstudeerproject.
 - Het doel van dit project is om beter inzicht te krijgen in de reis van de naasten tijdens het palliatieve traject. Aangezien u als zorgprofessional regelmatig in contact komt met palliatieve patiënten en hun naasten, bent u de ervaringsexpert. Ik ben daarom erg benieuwd naar uw ervaringen.
 - Trouwens mag ik zeggen, u of jij?
 - Tijdens dit interview zullen we ingaan op de emoties, ervaringen behoeften van naasten, maar ook van u als zorgprofessional.
 - Als u tussendoor vragen heeft, dan kunt u ze gerust stellen.
 - Dan nu nog wat praktische zaken:
 - o De data in dit interview zal geanonimiseerd worden en op een veilige manier opgeslagen.
 - o U kunt op elk moment stoppen met het interview, als u zich oncomfortabel voelt bij een bepaald onderwerp.
 - o In het toestemmingsformulier had ik het er al over gehad, dat ik het interview graag zou willen opnemen. Zou u dat nog steeds goed vinden?
-

Algemeen (5 min)

Tijdens dit interview zullen we ons focussen op de verschillende fasen en activiteiten die onderdeel uitmaken van de reis van de naasten. Voordat we in detail de reis gaan bekijken, wil ik graag eerst nog wat algemene vragen stellen.

- Zou u me iets meer willen vertellen over uw werk?
- Wat voor werkzaamheden doet u op een dag?

Dit interview is gericht op de aandacht voor naasten, voordat we hier in detail op ingaan per thema, zou ik eerst graag willen weten

- Wat vindt u van de huidige aandacht die naasten op dit moment krijgen?
 - Vindt u dat naasten meer of minder aandacht zouden moeten krijgen?
-

Netwerk in kaart brengen (10 min)

We zullen nu eerst het netwerk in kaart brengen van wie de naasten zijn.

Dit zou ik graag samen met u willen doen met de hulp van Miro. Miro is een online omgeving, wat eigenlijk een digitale versie van een whiteboard is. U hoeft hier zelf niet mee te werken, ik zal namelijk mijn scherm delen. Ik heb hier al mee geoefend, maar we zullen even kijken hoe het gaat.

Ik zal de antwoorden die u geeft kort samenvatten en door middel van post-its in Miro kunnen we dan de volgorde en verschillende onderdelen van het proces visueel vastleggen. U kunt op elk moment reageren op wat u ziet en aanwijzingen aan mij kan geven voor aanpassingen.

- Hoe zie jij de naasten als zorgverlener? / Wie zijn de naasten volgens u?
 - o Hoe gaat u met al deze verschillende naasten om?

Tijdens het vervolg van het interview benoemen we elke keer de naasten. Ik zou nu graag met u willen afspreken, welke naasten we meenemen in dit gesprek (inner circle). Dan zou ik nu graag in kaart willen brengen met wie deze naasten allemaal in contact staan.

- Met wie staat de naasten in contact?
 - o Wat voor soort contact is het?
 - o Hoe vaak zien ze deze persoon/functie? En zijn het dan dezelfde personen of verschillende?
 - o Met welke zorgprofessionals staat de naasten vaak in contact binnen uw zorginstelling?
 - Met wie staat de patiënt verder nog in contact?
 - o Zijn er mensen met wie de patiënt in contact is, maar de naasten niet?
-

Thema 1: Begin van de reis (15 min)

We zullen nu de reis van de naasten tijdens de palliatieve fase samen gaan verkennen. We zullen nu eerst ingaan op het begin van de reis. Hierbij zullen we het hebben over het intakegesprek en wat hieraan voorafgaat.

- Hoe komen naasten en/of patiënten bij uw zorginstelling terecht?
 - o Wat voor contact gaat eraan vooraf?
 - o Tussen wie vindt dit contact plaats? (Patiënten/naasten, welke zorgprofessional)
 - Op welke manier zijn naasten al geïnformeerd voordat ze bij jullie komen?
 - o Zijn naasten vaak al bewust van het feit dat de patiënt palliatief is? Zoja, hoelang?
 - o Hoe gaan naasten om met de bewustwording van het feit dat iemand stervende is?
 - o Hoe gaan jullie als zorgprofessionals daarmee om?
 - Wanneer is het eerste moment van contact dat u of teamleden zelf hebben met palliatieve patiënten of naasten?
 - o Hoe ziet dat moment eruit? Zou u uw een ervaring willen delen van een moment waar dat heel goed ging of een moment waar u veel van hebt kunnen leren?
 - o Wat is de rol van de naasten in dit moment?
 - Hoe ziet een intake/opname gesprek eruit?
 - o Wat voor onderwerpen behandelt u? Zou u uw ervaringen willen delen?
 - o Wat is de rol van de naasten hierbij?
 - o Hoe ervaren de naasten dit moment?
 - o Waar denkt u dat de naasten behoeften aan hebben tijdens dit moment?
 - o Hoe ervaart u dit moment als zorgprofessional?
 - o Waar heeft u behoefte aan als zorgprofessional om dit moment te begeleiden?
-

Thema 2: Tijdens de reis (20 min)

We zullen nu ingaan op de verschillende activiteiten en fasen van de naasten tijdens zijn verzorging.

- Worden naasten wel eens betrokken bij de zorg van de patiënt? Zoja, hoe?
- Wat zijn de mogelijkheden voor naasten binnen de zorginstelling? Waaraan kunnen ze deelnemen?
 - o Zijn er dingen voor de naasten zelf georganiseerd?
 - o Hoe ondersteunt u als zorgprofessional naasten bij deze activiteiten?
 - o Waar hebben naasten behoeften aan tijdens dit traject?
 - o Waar heeft u als zorgprofessional behoefte aan om de juiste zorg te kunnen bieden?
- Op welke momenten heeft u contact met de naasten?
 - o Wat is de reden van het contact?
 - o Hoe vaak en hoelang is het contact?
 - o Hoe voelen naasten zich tijdens dit contact/gesprek?
 - o Waar hebben ze behoefte aan tijdens dit moment?
 - o Hoe voelt u zich als zorgprofessional tijdens dit moment van contact?
 - o Waar heeft u behoefte aan als zorgprofessional?
- Wat is informatie die u als zorgprofessional nodig heeft over de naasten?
 - o Hoe komt u dat te weten?
 - o Welke informatie geeft u aan de naasten? Wat is informatie waar naasten behoeften aan hebben?
- Wat kunt u vertellen over transities naar een andere zorgsetting?
 - o Wanneer vinden deze transities gebruikelijk plaats in het proces?
 - o Hoe vaak ziet u dit soort transities voorbijkomen?
 - o Naar welke zorgsetting worden de meeste patiënten overgeplaatst?
 - o Wat is de ervaring van de naasten hierbij?
 - o Waar hebben ze behoefte aan?
 - o Wat is uw ervaring als zorgprofessional?
 - o Waar heeft u behoefte aan tijdens een transitie?
- Wat kunt u vertellen over transities vanuit een andere zorgsetting?
 - o Wanneer vinden deze transities gebruikelijk plaats in het proces?
 - o Hoe vaak ziet u dit soort transities voorbijkomen?
 - o Vanuit welke zorgsetting worden de meeste patiënten overgeplaatst?
 - o Wat is de ervaring van de naasten hierbij?
 - o Waar hebben ze behoefte aan?
 - o Wat is uw ervaring als zorgprofessional?
 - o Waar heeft u behoefte aan tijdens een transitie?

Thema 3: Afsluiting van de reis (15 min)

Tijdens dit thema zullen we ingaan op het voorbereiden voor het overlijden en het overlijden zelf.

- Hoe bereidt u naasten voor op het naderende einde?
 - o Hoe ondersteunt u de naasten met het voorbereiden op het einde?
- Hoe ziet de stervensfase eruit in uw instelling?
 - o Wat gebeurt er als duidelijk wordt dat iemand de stervensfase in gaat? (e.g. verplaatst naar andere kamer?)
- Wat is uw taak als zorgprofessional tijdens de stervensfase?
 - o Hoe is uw contact met de naasten over het ingaan van de stervensfase?
 - o Hoe gaat u met de naasten om tijdens deze activiteiten?
 - o Hoe ervaart de naasten vaak dit moment?
 - o Waar hebben de naasten behoeften aan tijdens dit moment?
 - o Hoe ervaart u dit moment?

- o Waar heeft u zelf behoefte aan?
- Hoe ziet het proces eruit nadat de patiënt is overleden?
 - o Hoelang blijft het lichaam aanwezig in de ruimte?
 - o Mag de familie er nog bij?
 - o Vindt er laatste zorg plaats?
 - o Waar overlijdt iemand?
- Hoe wordt u op de hoogte gesteld van het overlijden van de patiënt?
 - o Wat zijn uw taken als zorgprofessional na het overlijden?
 - o Hoe ervaart u het overlijden van de patiënt?
 - o Waar heeft u behoefte aan als zorgprofessional na het overlijden?
 - o Hoe ervaren naasten dit moment van overlijden?
 - o Waar hebben naasten behoeften aan?
 - o Zou u een mooie ervaring willen delen of juist een ervaring waarbij het anders had gekund?

Thema 4: Nazorg (8 min)

- Wat biedt u aan als nazorg voor de naasten?
 - o Wanneer heeft u momenten van contact met de naasten na het overlijden?
 - o Hoe betuigt u steun aan de nabestaanden? (Bv. bezoeken begrafenis, kaart)
 - o Tot wanneer loopt dit traject van nazorg?
 - o Wat zijn belangrijke momenten voor naasten om dit traject af te sluiten?
 - o Hoe wordt de nazorg ervaren door naasten?
 - o Waar hebben de naasten behoeften aan tijdens de afsluiting van dit traject?
 - o Hoe ervaart u het geven van nazorg?
 - o Waar heeft u behoefte aan als zorgprofessional om nazorg te kunnen geven?
 - o Wat voor nazorg heeft u zelf nodig als zorgprofessional?

Afsluiting (7 min)

We zullen uw inzichten gebruiken om een beeld te schetsen van de reis van de naasten. Voordat we het interview definitief afsluiten heb ik nog enkele evaluatie vragen:

- Hoe groot onderdeel is zorgen voor naasten van uw werk?
- Ervaart u drempels tijdens het geven van zorg voor naasten?
 - o Wat voor drempels zijn dit?
 - o Heeft u een voorbeeld van een moment waarbij u niet de zorg heeft kunnen geven wat u had gewild?

We hebben nu alle thema's besproken en zullen het interview afronden.

- Korte samenvatting interview
- Heeft u het gevoel dat er nog andere dingen zijn, die u graag zou willen toevoegen?
- Ik ga met alle inzichten aan de slag. Als ik straks in de ontwerpfase van mijn project zit, zou ik u mogen contacten om mijn ideeën aan u als expert voor te leggen?
- Heel erg bedankt voor de beschikbare tijd en uw inzet

2. JOURNEY OF THE HOSPITAL

REIS VAN DE NAASTEN IN HET ZIEKENHUIS

Het doel van deze poster is om de reis weer te geven van de naasten in het ziekenhuis. De horizontale lijn geeft de reis door de tijd aan, welke bestaat uit verschillende fasen en activiteiten. Via de verticale lijnen kunt u vervolgens kijken wat de ervaringen en behoeften van naasten zijn bij een activiteit en de ervaringen en behoeften van zorgverleners. Vervolgens zijn er concrete actiepunten aangegeven om de ervaring te verbeteren, welke gebaseerd zijn op de oog voor naasten en nabestaanden methode.

ROLLEN

Patiënt

De patiënt is de persoon die lichamelijk of geestelijk achteruitgaat en aanvullende zorg nodig heeft. Hij/zij is de persoon, die het palliatieve traject doorloopt in de instelling.

De activiteiten van de reis zijn gebaseerd op zijn /haar ziekteverloop.

Naasten

De naasten zijn de familieleden, vrienden of andere bekenden in het sociale netwerk van de gast.

Vaak nemen ze ook deel aan bepaalde zorgactiviteiten, zoals contactpersoon zijn.

Zorgprofessionals

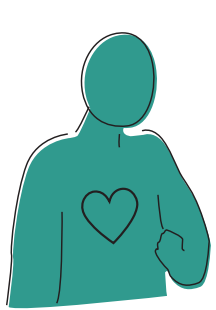
De zorgprofessionals verlenen zorg aan de gast.

In de ziekenhuis setting zijn de (palliatief) verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, diverse artsen, huisarts, maatschappelijk werker en psycholoog de betrokken zorgprofessionals.

Oog voor Naasten en Nabestaanden

De oog voor naasten en nabestaanden methode is ontwikkeld door het LUMC.

Het bestaat uit praktische tips en tricks om zorgprofessionals gestructureerd meer aandacht te laten hebben voor naasten.



Wat ik ervaar

Wat ik nodig heb



Wat ik ervaar

Wat ik nodig heb



Kansen

TRANSITIE

Besluitvorming over de volgende fase

Er is geen verdere curatieve behandeling meer mogelijk en de patiënt krijgt een palliatieve indicatie.

Te horen krijgen dat iemand ongeneeselijk ziek is, is ongelooflijk moeilijk.

Als mijn dierbare geen verdere behandeling ontvangt in het ziekenhuis, vind ik het fijn als ze me op weg willen helpen met hoe nu verder.

TIJDENS DE OPNAME

Palliatieve behandeling

Er zijn soms nog mogelijkheden voor palliatieve behandelingen om de kwaliteit van leven van de patiënt te verbeteren.

Door het woord 'behandeling' krijg ik soms toch weer hoop. Als het dan weer slechter gaat, dan kan ik hier alsnog van schrikken.

(In)formeel gesprek met zorgprofessionals

De naasten voeren op de afdeling of in de gang een informeel gesprek met de verpleegkundigen.

Het voelt fijn als de zorgprofessionals ook interesse in mij tonen, ook al is het maar een snel gesprek bij een koffieautomaat.

Ik wil graag gezien worden.

Gesprek met maatschappelijk werker

De naasten kunnen tijdens de opname gebruik maken van de mogelijkheid om een maatschappelijk werker te spreken.

Regelen van praktische zaken

De naasten moeten samen met de patiënt praktische zaken regelen om alvast voor te bereiden op latere fases. Soms helpen zorgprofessionals hierbij.

Soms kan ik het prettig vinden om alles geregeld te hebben met mijn dierbare, terwijl hij zich nog redelijk goed voelt.

Ik durf niet altijd eerlijk aan te geven, dat ik het soms niet zie zitten om de zorg op te nemen voor mijn partner en dat het te veel voor mij is.

Ik wil graag betrokken worden bij het gesprek en ook mijn ervaringen kwijt kunnen.

Overplaatsing naar andere zorgsetting

Vaak is een verblijf in het ziekenhuis tijdelijk en gaan mensen terug naar de huis met hulp van thuiszorg, naar een verpleeghuis of een hospice.

Soms moet de keuze waar iemand heen gaat heel snel gemaakt worden. Het is een erg emotioneel moment als iemand niet meer naar huis gaat.

Het contact met het ziekenhuis wordt plotseling verbroken als iemand in de andere setting is, terwijl ik me hier toch soms jaren mee verbonden voel.

Ik heb meer tijd nodig om de keuze te maken en vervolgens wil ik weten wie ik erna in het ziekenhuis kan contacten als ik vragen heb.

Sommige patiënten willen doorgaan totdat ze alles geprobeerd hebben. Ik kan dat soms lastig vinden, maar het is hun eigen keuze.

Het is fijn om te weten wat er speelt. Vaak zijn er meerdere zorgprofessionals in het spel zoals de huisarts of een casemanager.

Ik weet uit mijn ervaring dat er altijd wel iets is. Daarom vraag ik soms gewoon 'Hoe gaat het?'. Dit helpt hen en geeft mij weer waardering.

Ik heb soms ook praktische informatie nodig over de naasten en de thuissituatie, zodat ik daarop kan inspelen.

Het is vervelend dat deze mogelijkheid er alleen bij opname is. Daarna moet je een naasten meteen doorverwijzen naar een andere organisatie.

Ik wil graag een overzicht van potentiële organisaties, waar ik naasten naar kan doorverwijzen.

Het is lastig om zowel de wensen van de naasten en de patiënt te overwegen, vooral als ze niet op hetzelfde level zijn of niet eerlijk tegen elkaar durven zijn.

Ik heb soms ook praktische informatie nodig over de naasten en hun thuissituatie, zodat ik daar op in kan spelen.

Het kan soms helpen om even met de zorgprofessionals in de andere zorgsetting te bellen, zodat ook zij op de hoogte zijn van de situatie.

Ik wil graag weten waar de patiënt naar toe gaat, zodat ik hem en de naaste hierbij ook beter kan voorbereiden en begeleiden.

Als je ziet dat de relatie tussen de patiënt en de naasten moeilijk loopt, kan je ze motiveren voor een gesprek met de maatschappelijk werker.

Spreek een duidelijk aanspreekpunt binnen de instelling af, zodat de naasten weten wie ze kunnen contacten voor vragen.

ACH

Inform

De na

Ik vind

De zorg

De inform

Mijn collega

Zorgprofess

Zorg ervoo

TERUITGANG

Informatie over stervensproces	Afstemmen van de zorg	Zorgen voor de patiënt	Begeiden van het stervensproces	Ondersteund worden door zorgprofessionals	Spirituele ondersteuning	Moment van overlijden
Naasten krijgen informatie van professionals over hoe stervensproces in zijn aat.	De zorgprofessional maken praktische afspraken met de naasten over de stervensfase.	De naasten en de zorgprofessionals verzorgen de patiënt.	De zorgprofessionals begeleiden het stervensproces en nemen de naasten hierin mee.	De zorgprofessional ondersteunen de naasten mentaal en bieden ondersteuning aan.	De naasten en de patiënt kunnen spirituele ondersteuning ontvangen indien ze hier behoefte aan hebben.	Het verpleeghuis organiseert vaak één keer per jaar een herinneringsdienst.
Het is fijn als de professional dit met mij deelt. Ook helpt het om te bedenken hoe het stervensproces eruit zal zien.	Ik waardeer het dat de zorgprofessionals rekening met mijn wensen houden in dat moment en naar mijn mening gevraagd wordt.	Als mijn dierbare in het ziekenhuis is opgenomen, dan zorgt dat ervoor dat ik even kan uitrusten en tijd voor mezelf heb. Dat kan als een opluchting voelen.	Ik vind het fijn om het soms stap voor stap te doen en dat niet alle apparatuur gelijk in een keer wordt weggehaald omdat hij in de stervensfase is. Het is enorm moeilijk om te zien dat het steeds slechter gaat en het einde steeds dichterbij komt.	Het is fijn als een zorgprofessional me herinnert dat ik ook mag lachen in deze fase. Dat helpt mij ook weer om te relativeren.	Spirituele ondersteuning kan veel voor mij betekenen in het dit moment.	Het kan ergens een opluchting zijn, omdat het betekent dat het proces nu voorbij is en ik mijn leven weer terug krijg. Het is ongelofelijk verdrietig. Ik val nu in een gat. Ik weet soms niet meer hoe mijn oude leven eruit zag.
De informatie moet simpel en duidelijk zijn. Soms wil ik duidelijkheid over het werk van de professionals.		Ik heb ook rust en tijd voor mezelf nodig.	Ik vind het fijn om geleidelijk in kleine stappen door het proces te gaan als dit mogelijk is.	Ik heb troost en erkenning nodig, dat ik gewoon soms in iemands armen kan vallen.		



Naasten vinden het soms moeilijk te begrijpen, waarom de professional niet bij de patiënt is. Dit komt omdat ze soms niet weten hoe de professional moet handelen.	Ik leg uit aan de naasten dat ik inbreuk maak op hun intimiteit en ik vraag waar mensen zich fijn bij voelen. Zo wordt het me niet kwalijk genomen als ik binnenloop.	Ik neem de naasten ook soms mee naar het stiltecentrum. Dan kan ik ook gesprekken met het voeren zonder gestoord te worden.	Ik ben niet altijd speciaal opgeleid om de stervensfase te begeleiden. Als ik hier weinig ervaring mee heb, dan is het voor mij lastig.	Ik vind het fijn als ik in dit moment de naasten kan helpen. Dit kan op verschillende manieren, soms ruim ik gewoon op om de rust terug te brengen.	Soms ga je er heel diep in als zorgprofessional. Je professionaliteit trekt je er doorheen, maar het zijn wel gevoelens van rouw en verdriet waar je mee deelt.			Soms wilt er nog iemand mee naar het mortuarium. Dat kan ik soms vervelend vinden, maar ze hebben uiteindelijk het recht om zelf te beslissen.	Het is belangrijk om naasten de indruk te geven dat ze alle tijd hebben om afscheid te nemen. Het is een belangrijk moment in het rouwproces.	Als er een rouwkaart wordt ontvangen op de afdeling, dan sturen wij er vaak eentje terug.	Ik vind het belangrijk om dit te doen, maar het is ook een afsluiting voor mij. We zijn een business, je kan jezelf met deze service op de kaart zetten.
Naasten moeten eerlijk kunnen uitdrukken hoe ze zich voelen. Het is belangrijk om de naasten te ondersteunen.			Ik heb voldoende tijd en energie nodig om een stervensproces voldoende te kunnen begeleiden.	Ik moet er voor ze kunnen zijn als mens en niet als een zorgprofessional, ze die nabijheid geven. Hiervoor moet ik wel de tijd hebben.	Ik heb een time-out moment nodig met collega's, waar ik ook weer even andere verhalen kan horen.		Ik wil graag dat mijn collega's ook informatie kunnen geven over hoe het verder gaat en dat ze bekend zijn met dat proces.			Er moet een goede samenwerking tussen de zorgprofessionals, zodat het duidelijk is wie gaat bellen.	Ik moet weten naar wie ik kan doorverwijzen als er problemen zijn. Ook heb ik zelf soms een evaluatiegesprek nodig om bepaalde casussen te bespreken.

De informatie die de naasten geeft is belangrijk om te begrijpen.	Stimuleer de naasten juist ook om rust te nemen en voor zichzelf te zorgen. Dit is erg belangrijk voor hen om het proces vol te kunnen houden.	Leef met de naasten mee tijdens dit moment en laat zien dat je er voor ze bent.	Probeer aandacht te nemen voor de naasten in dit moment en laat zien dat je er voor ze bent.	Geef de naasten de rust en ruimte om de spullen uit de kamer te halen. Dit is een erg moeilijk moment voor ze en het eerste deel van het rouwproces.	Het sturen van een kaart wordt erg gewaardeerd door de naasten. Kijk of het mogelijk is om dit in meer situaties toe te passen.	Bied tijdens het evaluatiegesprek ook informatie over het rouwproces aan.
---	--	---	--	--	---	---

STERVENSFASE

NA HET OVERLIJDEN

NAZORG

Bevestiging van overlijden	Op weg helpen naar de volgende fase	Wegbrengen lichaam naar mortuarium	Leeghalen van de kamer	Condoleren	Medisch nagesprek	Evaluatiegesprek
De zorgprofessionals bevestigen dat de patiënt is overleden en leggen hem netjes neer.	De zorgprofessionals lichten de naasten in en kunnen een folder meegeven over hoe het nu verder gaat.	Het lichaam van de patiënt moet naar het mortuarium binnenin het ziekenhuis gebracht worden.	De naasten moeten de kamer binnen 3 uur leegruimen, zodat hij beschikbaar is voor andere patiënten.	De naasten worden gecondoleerd door middel van een kaart van de zorgprofessionals of een telefonisch gesprek met het palliatief team.	De naasten worden gebeld voor een medisch nagesprek met de polikliniek of de behandelend arts.	De naasten worden gebeld voor een evaluatiegesprek met de afdeling na 2 weken en/of met het palliatief team na 6 weken.
Als de zorgprofessionals mijn dierbare niet netjes hebben neergelegd en hij er onnatuurlijk bij ligt, kan dit moeilijk zijn om te zien.	Ik vind het fijn als iemand me op weg helpt met wat er van mij verwacht wordt na het overlijden. Ik ben vaak niet bekend met hoe het proces eraan toe gaat na het overlijden en ik vind het lastig om te weten waar ik moet beginnen.		Ik vind het fijn als de zorg aan mij vraagt wat ik prettig vind, zodat ik op mijn eigen manier kan afsluiten.			Ik vind het fijn om nog even te vertellen hoe de begrafenis is geweest. Soms heb ik ook nog wat vragen, die kunnen dan beantwoord worden.
Ik vind het soms ook fijn om voorlichting te ontvangen over hoe de dood en het lichaam eruit kan zien, zodat ik niet schrik.		Ik wil mijn dierbare soms tot het laatste moment begeleiden. Ik wil dan wel graag voorgelicht zijn over wat ik kan verwachten.	Ik wil graag dat de zorgprofessionals rekening houden met hoe ik wil afsluiten.			Ik wil graag het traject in het ziekenhuis afsluiten en dat kan op deze manier.

3. JOURNEY OF THE NURSING HOME

REIS VAN DE NAASTEN IN HET VERPLEEGHUIS

Het doel van deze poster is om de reis weer te geven van de naasten in het verpleeghuis. De horizontale lijn geeft de reis door de tijd aan, welke bestaat uit verschillende fasen en activiteiten. Via de verticale lijnen kunt u vervolgens kijken wat de ervaringen en behoeften van naasten zijn bij een activiteit en de ervaringen en behoeften van zorgverleners. Vervolgens zijn er concrete actiepunten aangegeven om de ervaring te verbeteren, welke gebaseerd zijn op de oog voor naasten en nabestaanden methode.

ROLLEN

The diagram is divided into three main sections. The top section, titled 'Bewoner' (Resident), features a blue silhouette of a person with a white cross on their chest. Below this, it states that the resident is a person with spiritual needs and a palliative care trajectory, and that activities of care are based on their wishes. The bottom-left section, titled 'Zorgprofessionals' (Care professionals), shows a blue silhouette of a person with a stethoscope. It lists various professionals involved in care, such as nurses, specialists, social workers, physiotherapists, and logopedists. The bottom-right section, titled 'Oog voor Naasten en Nabestaanden' (Eye for Family and Others), shows a blue eye icon. It explains that family and others are also involved in care and that the care team should be aware of their needs and wishes.

Bewoner

De bewoner is de persoon die lichamelijk of geestelijk achteruitgaat en aanvullende zorg nodig heeft. Hij/zij is de persoon, die het palliatieve traject doorloopt in de instelling.

De activiteiten van de reis zijn gebaseerd op zijn ziekteverloop.

Zorgprofessionals

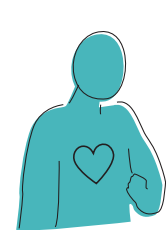
De zorgprofessionals verlenen zorg aan de gast.

In de verpleeghuis setting zijn de (palliatief) verpleegkundigen, verzorgenden, specialist ouderengeneeskunde, maatschappelijk werker, ergotherapeut, fysiotherapeut en logopedist de betrokken zorgprofessionals.

Oog voor Naasten en Nabestaanden

De oog voor naasten en nabestaanden methode is ontwikkeld door het LUMC.

Het bestaat uit praktische tips en tricks en zorgprofessionals gestructureerd meer aandacht te laten hebben voor naasten.



Wat ik ervaar

Wat ik nodig heb



Wat ik ervaar

Wat ik nodig heb



Kansen

TRANSITIE

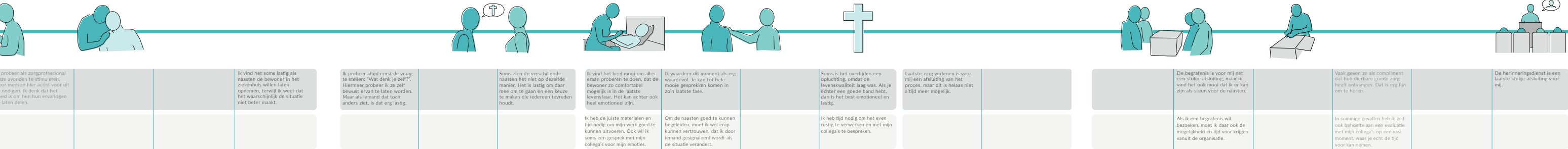
VOOR OPNAME

OPNAMEDAG

TIJDENS HET VERBLIJF

Besluitvorming over de volgende fase	Informatie opzoeken	Op de wachtlijst	Test bezoek	Kamer voorbereiden	Welkom heten	Medische anamnese	Afstemming met zorgpersoneel	Advies geven over de zorg	Betrokken bij de zorg	Informatie krijgen over de bewoner	Informeel gesprek met de zorgprofessionals
De zorg is te veel voor de thuissituatie en de beslissing wordt genomen om naar het verpleeghuis te gaan.	De naasten maken samen met de bewoner de keuze voor een verpleeghuis door middel van onderzoek op internet en verhalen.	Als de toekomstige bewoner is aangemeld voor een verpleeghuis, komt hij op de wachtlijst. Ondertussen onderzoeken de naasten het contact met het transferbureau.	De naasten en de toekomstige bewoner leggen een test bezoek af aan het verpleeghuis om te kijken wat ze ervan vinden.	Als de wachttijd voorbij is, kunnen de naasten de sleutel van de kamer ophalen en de kamer inrichten.	De bewoner en naasten worden welkom geheten door de zorgprofessionals.	De naasten en de bewoner bespreken met de specialist ouderengeneeskunde de (medische) geschiedenis en achtergrond van de bewoner.	De naasten stemmen praktische zaken af met de zorgprofessionals.	De naasten geven advies over hoe de bewoner het beste verzorgd kan worden.	De naasten kunnen worden betrokken bij de dagelijkse verzorging van de bewoner.	De naasten worden geïnformeerd over het welzijn van de bewoner via een informeel gesprek of ze kunnen meelezen in het ECD.	Na zes weken en na drie maanden is er een evaluatie over hoe het gaat met de naasten en de gast.
1 Het is enorm moeilijk om de beslissing te maken om je dierbare naar het verpleeghuis te sturen.	1 Als mijn dierbare met spoed moet worden opgenomen, dan kan het zijn dat hij niet in een verpleeghuis van mijn voorkeur komt.	2 Zodra ik mijn dierbare op de actieve lijst heb gezet, kan het voelen als een opluchting. Je weet dan dat er een einde gaat komen aan een intensieve periode van zorg.	2 Het is fijn, dat je alvast een testbezoek kan afleggen en weet hoe het eruit ziet.	1 De verhuizing naar het verpleeghuis kan ervoor zorgen, dat ik mijn ouderlijk huis moet leegruimen. Dat kan enorm moeilijk zijn.	2 Het is fijn dat ik de zorg kan overdragen aan andere mensen en dat ik nu niet meer als enige verantwoordelijk ben.	2 Het is fijn dat ik bij het gesprek mag zijn en mijn perspectief kan delen over de situatie.	2 Het is fijn om te weten hoe alles werkt en wat ik allemaal kan verwachten.	2 Het is fijn als de zorg zich aanpast aan het ritme dat de bewoner eerst gewend was.	2 Ik vind het fijn als alle zorg niet in een keer wegvalt en dat ik nog iets kan betekenen.	2 Doordat ik alles kan meelezen, zorgt het er wel eens voor dat ik me onnodig zorgen ga maken.	2 Ik vind het fijn om te merken dat de zorg persoonlijke aandacht voor mij heeft en goed op de hoogte is van de situatie.
					Ik wil graag begeleid worden gedurende deze overgang naar een nieuwe fase, zodat ik weet wat er gaat gebeuren.	Ik wil graag begeleid worden met de zorgprofessionals. Ook wil ik overbrengen wat voor persoonlijkheid mijn dierbare heeft, om het verblijf zo fijn mogelijk te maken.	Er wordt erg veel informatie verteld op deze hele dag, wat moeilijk is om allemaal te onthouden.	Ik wil gehoord worden en antwoord krijgen op mijn vragen.	Ik wil erop kunnen vertrouwen, dat er wordt voor mijn dierbare gezorgd worden.	Ik wil graag geïnformeerd worden over de situatie van mijn dierbare en wat de verwachtingen zijn.	Ik heb een luisterend oor nodig om mijn verhaal kwijt te kunnen. Verder is het belangrijk dat ik persoonlijk word gezien.
						Ik ervaar het gesprek als een indien moment. Ik vind het mooi dat ik iemand beter kan leren kennen.		Als dingen niet lekker lopen in de zorg, dan kan je aan de naasten vragen hoe het thuis ging. Hiermee vervullen ze een belangrijke rol.	Ik vind het mooi als de familie wilt helpen, maar het is niet gebruikelijk, het kan een belemmering vormen voor de zorg, als het te veel tijd gaat kosten.	Ik denk dat het goed is dat de naasten er bovenop zitten. Maar het kan soms te ver gaan als ze gaan bellen, omdat er nog niets in het dossier is geschreven.	Ik vind het fijn om de naasten beter te leren kennen. Het leren kennen van hen, helpt mij om betere zorg te geven in de toekomst.
						Ik heb tijd en rust nodig om het gesprek te kunnen voeren.			Ik wil dat er genoeg tijd is voor elke bewoner om de juiste zorg te kunnen geven.	Ik moet weten wat de informatiebehoefte is van de naasten. Vervolgens moet ik ook de informatie tot mijn beschikking hebben.	Ik wil graag weten waar de behoeften van naasten liggen. Aan de hand hiervan kan ik een beeld vormen en betere zorg geven die bij hen past.
Toon begrip voor de emoties die de naasten ervaren. Vraag hoe het met hen gaat tijdens zo'n dag. Vraag wie er belangrijk zijn voor de bewoner en check of dit ook in het zorgdossier staat. Spreek ook een duidelijk aanspreekpunt binnen de instelling af. Spreek hier ook je verwachtingen uit, wat wordt er van de naasten verwacht tijdens het proces. Naasten vinden het soms lastig om informatie te vragen, wijzen hen op de brochure voor naasten. Zorgen voor een ander begint bij jezelf! Een informeel gesprek waarbij je vraagt "Hoe gaat het?" wordt als erg fijn ervaren. Informeer ook naar hun rust- en ontspanningsmogelijkheden.											

Thema avonden voor mantelzorgers	Samen zijn	Evaluatiegesprek	Tussentijdse opname
Er zijn soms thema avonden georganiseerd voor mantelzorgers binnen het verpleeghuis.	De naasten kunnen soms deelnemen aan activiteiten die georganiseerd zijn voor bewoners.	De naasten en de bewoner voeren samen met de betrokken zorgprofessionals een evaluatiegesprek elke 6 maanden over het welzijn van de bewoner.	De bewoner kan bij een ziekte tijdelijk worden opgenomen in het ziekenhuis voor behandeling.
	Ik waardeer het enorm als de zorg mij verwelkomt en een kopje koffie aanbiedt als ik op bezoek kom. Daardoor voel ik me echt welkom. Een keer als ik op bezoek geweest ben, moet ik haar vervolgens weer alleen achter laten. Dit is heel moeilijk.	Ik vind het fijn om alles nog even wat uitgebreider te bespreken, wat we al op de opnamedag hebben besproken. Ik heb nu iets meer tijd gehad om hier over na te denken. Soms is er zo'n snelle achteruitgang, dat één keer per 6 maanden evalueren niet genoeg is voor mij.	Een tussentijdse opname is voor mij erg lastig, omdat ik zie dat mijn dierbare vaak zeker terugkomt en het einde steeds dichterbij komt.
Ik wil mijn ervaringen kunnen delen met mensen in dezelfde fase.	Ik wil dat de zorgprofessionals ervan bewust zijn, dat het voor mij lastig is om haar achter te laten en hier ook medeleven voor tonen.		



Ik probeer als zorgprofessional deze avonden te stimuleren, voor mensen hier actief voor uit nodigen. Ik denk dat het red is om hen hun ervaringen laten delen.		Ik vind het soms lastig als naasten de bewoner in het ziekenhuis willen laten opnemen, terwijl ik weet dat het waarschijnlijk de situatie niet beter maakt.	

ACHTERUITGANG

Bewustwording	Informatie over stervensproces	Afstemming van praktische zaken
De naasten worden er langzamerhand bewust van dat het einde dichterbij komt.	De naasten ontvangen informatie ove het stervensproces van de zorgprofessionals.	De naasten maken praktische afspraken over de stervensfase met de zorgprofessionals.
Door al eerder in het proces betrokken te worden, kan ik het overlijden eerder zien aankomen en me erop voorbereiden. Een tussentijdse opname is voor mij erg lastig, omdat ik zie dat mijn dierbare vaak zeker terugkomt en het einde steeds dichterbij komt.	Het is fijn om te weten wat ik kan verwachten en ook wat er allemaal mogelijk is in de laatste fase. Zo worden mijn angsten wel weggenomen.	Ik waardeer het dat ze rekening houden met mijn wensen tijdens de laatste fase.
Ik wil dat de zorgprofessionals ervan bewust zijn, dat het voor mij lastig is om haar achter te laten en hier ook medeleven voor tonen.	Ik wil weten hoe we goed voor mijn dierbare kunnen zorgen in de laatste fase. Ik vind het vooral belangrijk dat hij geen pijn heeft.	Ik wil ook bij de laatste fase betrokken worden en mijn wensen kunnen overbrengen.

STERVENSFASE

Comfortabel maken van bewoner	Begeleiding en ondersteuning	Spirituële ondersteuning	Moment van overlijden
De naasten en de zorgprofessionals zorgen ervoor dat de bewoner comfortabel is tijdens de laatste fase.	De naasten ontvangen begeleiding en ondersteuning van de zorgprofessionals in de laatste fase.	De naasten en de bewoner ontvangen spirituele ondersteuning indien ze hier behoefte aan hebben.	De bewoner overlijdt
Het geeft mij een gevoel van zingeving als ik kan bijdragen aan de laatste zorg van de bewoner. Het is fijn als de zorg vraagt naar hoe ik het einde van mijn dierbare voor me zie, zodat we hier samen voor kunnen zorgen.	Het is aangenaam dat de zorg af en toe een praatje met mij maakt. Het lucht toch weer op om mijn verhaal kwijt te kunnen. Als het proces anders verloopt dan eerder verteld, dan kan de gebeurtenis als onverwacht voelen. Hierdoor kan het alomg als een rare ervaring voelen.	Het is fijn als de zorgprofessionals mijn dierbare spiritueel ondersteunen als dit voor hem belangrijk is. Zelf denk ik daar niet altijd meteen aan.	Ik kan het prettig vinden om nog even de mogelijkheid te krijgen om met een arts te praten, zodat ik mijn vragen meteen kan stellen. Het is een heel vreselijk moment omdat ik nu mijn dierbare moet missen.
Ik wil dat mijn dierbare comfortabel is tijdens de laatste fase, maar ook dat ik op de zorg kan vertrouwen dat ze hiervoor zorgen.	Ik wil mijn eigen emoties en zorgen delen.		

NA HET OVERLIJDEN

Laatste zorg	Op weg helpen naar de volgende fase
De zorgprofessionals leggen de bewoner netjes af. Soms helpen de naasten hierbij.	De naasten moeten de uitvaartondernemer bellen en de begrafenis organiseren. De zorgprofessionals helpen de naasten hiermee soms op weg.
Door te helpen met het netjes neerleggen van mijn dierbare, word ik er wel bewust van dat mijn dierbare nu echt is overleden.	Ik waardeer het dat de zorgprofessionals mij een beetje op weg helpen en uitleggen wat ze van mij verwachten en wat ik moet doen. Ik weet niet altijd hoe het verder gaat na het overlijden en wat er van mij verwacht wordt. Waar moet ik beginnen?
	Ik zou graag even op weg willen worden geholpen met hoe het verder moet na het overlijden.

NAZORG

Uitgeleide	Uitvaart	Leeghalen van de kamer	Evaluatiegesprek	Op bezoek gaan	Herinneringsdienst
De bewoner wordt uitgedragen, waarbij de zorgprofessionals vaak aanwezig zijn.	De naasten worden vaak geconsoleerd door de zorgprofessionals, door middel van een kaart of een bezoek aan de uitvaart.	De naasten moeten de kamer leegruimen van de bewoner. Vaak moet dit binnen een periode van 7 dagen na het overlijden.	Sommige verpleeghuizen bieden een evaluatiegesprek aan voor de naasten.	Soms gaan de naasten nog op bezoek bij het verpleeghuis om de zorgprofessionals te bedanken.	Het verpleeghuis organiseert vaak één keer per jaar een herinneringsdienst.
Dit is heel mooi, dat de zorgprofessionals hierbij ook hun medeleven tonen.	Ik waardeer het heel erg dat ook de zorgprofessionals de begrafenis bezoeken.	Het is prettig om nog te delen met de zorgprofessionals hoe de begrafenis geweest is. Het leeghalen van de kamer komt erg snel en ook onverwacht. Ik was hier nog niet op voorbereid.	Het is fijn als ik het gesprek kan doen met een zorgprofessional die in de laatste voor mijn dierbare gezorgd heeft en haar op dat moment beter kende dan ik.	Het is fijn om nog even langs te kunnen gaan en ook elkaar weer te zien. Tijdens het verblijf leer je de zorgprofessionals toch goed kennen en bouw je een band met ze op.	Ik vind het erg fijn dat er na langere tijd ook nog aan gedacht wordt.
		Ik wil graag mijn verdriet kunnen delen met iemand die naar me luistert.	Ik wil graag ervaringen delen over de laatste fase van mijn dierbare.		

Als je informatie deelt, probeer erop te letten dat het taalgebruik en de hoeveelheid informatie aansluiten bij de behoefte van de naasten.

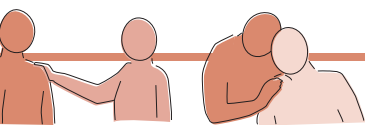
Leg uit wat er allemaal voor de bewoner gedaan wordt en dat jij en je collega's er alles aan doen om hem zo goed mogelijk te verzorgen.

Leef mee met de naasten door te vragen hoe het gaat en wat je voor hen kan betekenen.

Door een nazorggesprek te hebben kan je de naasten zijn ervaringen laten delen, maar ook de geleverde zorg evalueren. Geef hier ook informatie over het rouwproces en ondersteuning.

VERBLIJF

Ondersteund worden door zorgprofessionals	Samen zijn	Evaluatie van het ziekteverloop
De naasten en de gast voeren regelmatig diepgaande gesprekken met de zorgprofessionals in het hospice.	De naasten komen regelmatig op bezoek bij de gast en brengen samen tijd door.	Na zes weken en na drie maanden is er een evaluatie over hoe het gaat met de naasten en de gast.
Deze gesprekken laten me welkom voelen en voelen als een warme deken.	Ik vind het fijn dat ik gewoon weer een dierbare kan zijn en dat ik nu mijn rol als zorgverlener mag delen. Als ik er zelf doorheen zit en daardoor niet op bezoek kan komen, kan ik mij schuldig voelen tegenover mijn dierbare.	Als blijkt dat iemand na drie maanden niet snel genoeg achteruit gaat, kan dit weer een verhuizing opleveren. Dat is enorm ingrijpend.
	Ik wil gewoon weer een dierbare kunnen zijn in plaats van een zorgverlener.	



Ik vind het fijn dat ik er hier voor de gast sta. Het is fijn om de familie en de gast te leren kennen, maar ik wil ook de zorg aanpassen aan hun wensen.	Ik vind het mooi, dat we de naasten weer naasten laten zijn. Mensen kunnen ook blijven slapen en eten koken, maar dit komt eigenlijk weinig voor.	Dit is voor mij een hele vervelende ervaring, omdat je weet dat het heel moeilijk is, maar je ook niets aan de situatie kan veranderen.
Mensen komen er heftige verhalen naar voren, ik wil dat dan graag met mijn collega's tijdens een intervisie overdrachtsmoment.		

De naasten hebben behoefte aan ondersteuning en verwijst hen naar de juiste persoon of dienst. Stimuleer dat de naasten zelf moeten blijven.

STERVENSFASE

Afstemming van praktische zaken	Informatie over het stervensproces	De gast ondersteunen	Spirituele ondersteuning	Overlijden	Laatste zorg	Afscheid nemen
De naasten en de zorgprofessionals stemmen de praktische zaken af voor de laatste fase.	De naasten worden geïnformeerd en ondersteund door de zorgprofessionals in het proces van sterven.	De naasten en de zorgprofessionals ondersteunen de gast door er voor hem te zijn.	De naasten en de gast ontvangen spirituele ondersteuning, als ze er behoefte aan hebben.	De gast overlijdt.	De zorgprofessionals verlenen indien gewenst de laatste zorg.	De naasten hebben nog 24 uur de tijd om in het hospice aanwezig te zijn, afscheid te nemen en de kamer op te ruimen.
Het afstemmen van tevoren zorgt ervoor dat de laatste fase zoveel mogelijk gaat zoals ik wil en er aan mijn behoeften voldaan wordt.	Doordat ik stap voor stap uitleg krijg gedurende het proces, weet ik beter wat ik kan verwachten.	Ik vind het fijn dat ik langer aanwezig kan zijn. Als ik er niet ben is het fijn dat er iemand naast het bed van mijn dierbare zit, zodat hij nooit alleen is.	Ik kan hier heel veel steun uit halen om ondersteund hierin te worden of hierover een gesprek aan te gaan.	Het voelt als een bevrijding, want het lijden is voorbij. Het is heel verdrietig, aangezien ik nu wel mijn dierbare moet missen.	Ik kan het fijn vinden om te helpen met de laatste zorg, geven aan mijn dierbare.	Ik waardeer het dat ik nog op bezoek kan komen en afscheid kan nemen. Ik kan dan nog mijn verhaal kwijt aan de zorgprofessionals en bespreken hoe ik het ervaren heb.
Ik wil duidelijke afspraken, zodat ik weet waar ik aan toe ben en ook op de zorgprofessionals kan vertrouwen dat ze me op tijd signaleren.		Ik wil dat er in de laatste fase goed gezorgd wordt voor mijn dierbare.		Mensen hoeven alleen maar naar mijn verhaal te luisteren, ze hoeven niets te zeggen.		



Ik moet weten waar de naasten behoefte aan heeft, zodat we de best mogelijke zorg kunnen leveren.			Erbij mogen zijn in dit belangrijke moment in iemands leven voelt als een eer. Er is een openheid op dat moment, dat is heel bijzonder.	Ik vind het fijn om de laatste zorg te kunnen bieden, omdat het ook een afsluiting is van het proces.	Dit moment gebruik ik vaak om nog even na te praten met ze. Het is fijn dat ik er voor hen nog kan zijn.
			Ik moet gewoon mijn verhaal kwijt kunnen, net als al mijn collega's. Gewoon bij een kopje koffie.	Ik wil graag een traject kunnen afsluiten.	

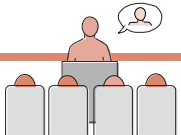
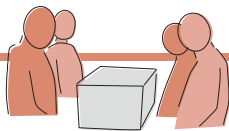
Gebruik eenvoudige taal en pas de hoeveelheid informatie aan aan de informatiebehoefte van de naasten.

Toon begrip voor de emoties die naasten ervaren rondom het overlijden van de gast.

Geef de naasten rustig de tijd om afscheid te nemen op de kamer waar de gast is overleden.

NAZORG

Uitgeleide	Uitvaart	Evaluatie van de zorg	Rouwondersteuning	Herinneringsdienst
De gast wordt uitgeleid met een afscheidswoord van de zorgprofessionals voor de naasten.	De naasten organiseren de uitvaart, waarbij soms ook de zorgprofessionals aanwezig zijn.	De naasten worden benaderd via telefoon of krijgen een evaluatieformulier opgestuurd door het hospice om eventueel een fysiek nagesprek in te plannen.	Het hospice biedt in soms rouwondersteuning aan, om de naasten hierin te begeleiden.	Het hospice organiseert een herinneringsdienst of de naasten ontvangen een kaart ter herinnering na 1 jaar.
Ik vind dit heel ontroerend en waardevol, dat er bewust afscheid wordt genomen.	Ik waardeer het heel erg dat ook de zorgprofessionals aanwezig zijn en hun medeleven tonen.	Ik vind het fijn dat het hospice weer contact met mij opneemt. Ik heb echter vaak geen behoefte aan een fysiek nagesprek, omdat ik de zorg als goed ervaren heb en druk in de regelingen zit.		Ik ervaar het heel waardevol, dat er na een langere tijd toch nog aan gedacht wordt.
Ik wil graag het hospice traject kunnen afsluiten en dit ritueel is een mooie afsluiting.		Ik wil graag nog mijn verhaal kwijt kunnen en met het hospice delen hoe ik de zorg ervaren heb.		



Vaak krijg je als je iets mooi zegt ook iets moois terug van de familie en dat is heel waardevol.		Gesprekken zijn voor mij meer waardevol dan een evaluatielijst, daar haal ik meer veel uit.	Ik vind het waardevol dat we dit aanbieden. Niet veel mensen uit het hospice maken er gebruik van, omdat het traject voor hen vaak goed is afgesloten.	De herinneringsdienst is waardevol, want je kan toch heel diep gaan weer. Een kaart voel ik niet veel bij, dat is meer standaard.
Ik vind het fijn om waardering terug te krijgen en te horen dat we goede zorg hebben geleverd.		Ik wil graag weten hoe de gasten de kwaliteit van het hospice ervaren hebben, zodat ik de zorg nog meer kan verbeteren.	Je hebt er wel tijd en ruimte voor nodig om dit te kunnen aanbieden.	

Gebruik een evaluatie gesprek om te kijken hoe de naasten de zorg hebben ervaren, maar vraag ook hoe het met hen gaat.

Geef informatie over het rouwproces maar ook over mogelijkheden voor aanvullende (professionele) ondersteuning.

5. JOURNEY IN HOME CARE

REIS VAN DE NAASTEN IN DE THUISZORG

Het doel van deze poster is om de reis weer te geven van de naasten in de thuiszorg. De horizontale lijn kunt geeft de reis door de tijd aan, welke bestaat uit verschillende fasen en activiteiten. Via de verticale lijnen kunt u vervolgens kijken wat de ervaringen en behoeften van naasten zijn bij een activiteit en de ervaringen en behoeften van zorgverleners. Vervolgens zijn er concrete actiepunten aangegeven om de ervaring te verbeteren, welke gebaseerd zijn op de oog voor naasten en nabestaanden methode.

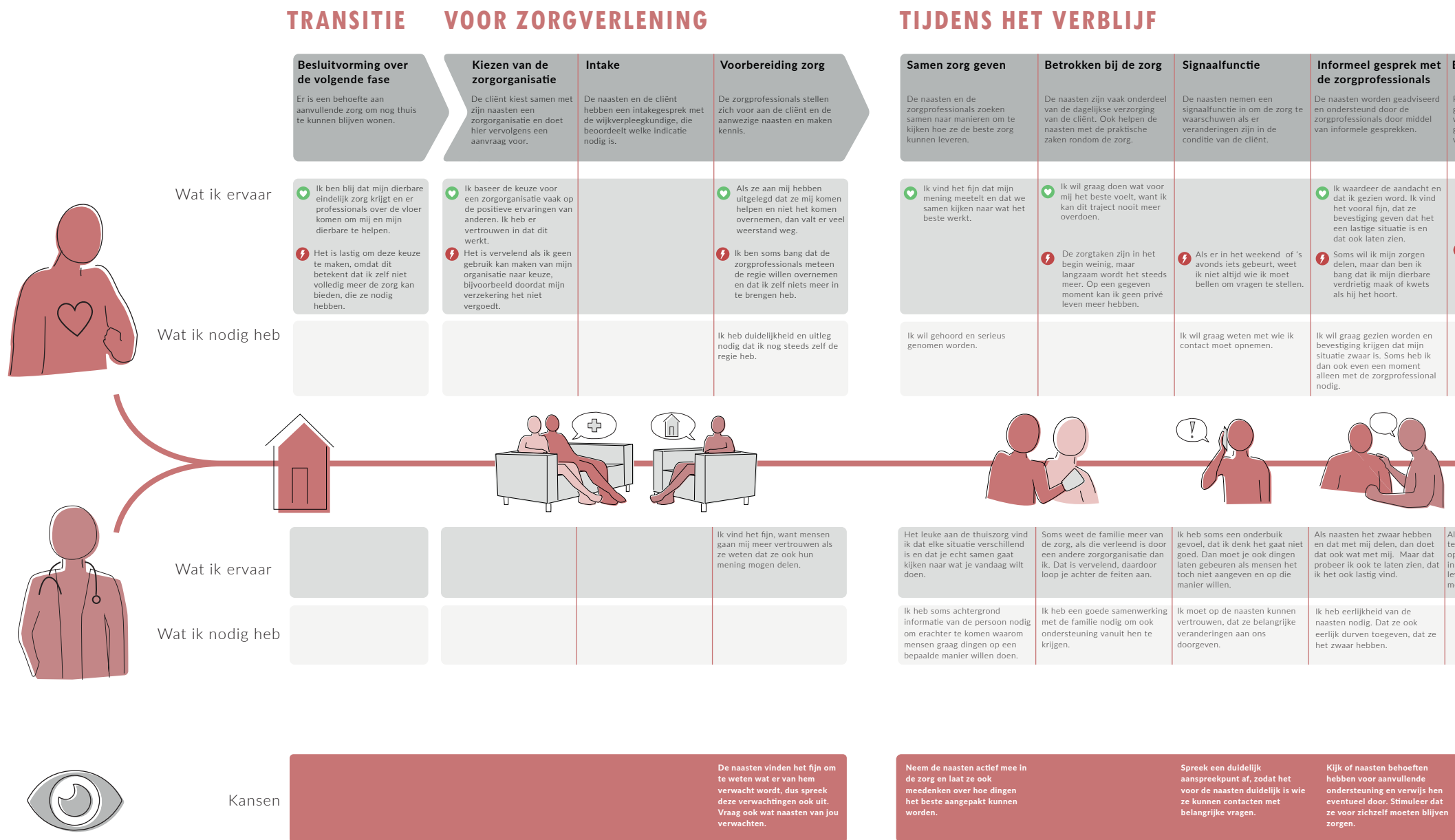
ROLLEN

The diagram is divided into three main sections, each with a title, a description, and an illustration.

- Clïënt**
De cliënt is de persoon die lichamelijk of geestelijk achteruitgaat en aanvullende zorg nodig heeft. Hij of zij is de persoon die het palliatieve traject doorloopt in de instelling.
De activiteiten van de reis zijn gebaseerd op zijn/haar ziekteverloop.
Illustration: A pink silhouette of a person with a white cross on their chest.
- Naasten**
De naasten zijn de familieleden, vrienden of andere bekenden in het sociale netwerk van de gast.
In de thuiszorg zijn de naasten vaak ook een essentieel onderdeel van de zorg.
Illustration: A pink silhouette of a person with a white heart on their chest.
- Zorgprofessionals**
De zorgprofessionals verlenen zorg aan de gast.
In de thuiszorg setting zijn de wijk verpleegkundige, verzorgenden (dag en nacht), verpleegkundige specialisten, huisarts en de technische thuiszorg de betrokken zorgprofessionals.
Illustration: A pink silhouette of a person wearing a white lab coat and a stethoscope.

Below these sections, there are two additional elements:

- Oog voor Naasten en Nabestaanden**
De oog voor naasten en nabestaanden methode is ontwikkeld door het LUMC.
Het bestaat uit praktische tips en tricks om zorgprofessionals gestructureerd meer aandacht te laten hebben voor naasten.
Illustration: A stylized eye icon with a heart shape inside the pupil.



Evaluatie van de zorg	Verhuizing naar een verpleeghuis
Regelmatig wordt de zorg geëvalueerd met de wijkverpleegkundige en gekeken of de indicatie verhoogd moet worden.	Tijdens de thuiszorg periode, kan de zorg soms te veel worden voor de naasten, wat kan leiden tot een verpleeghuisopname.
 Het voelt als een opluchting, de opname in een verpleeghuis zorgt ervoor dat ik meer kan ontspannen.	 Ik vind het lastig om te bedenken wat ik kan verwachten.
 Zodra blijkt dat de cliënt meer zorg nodig heeft, dan de thuiszorg kan leveren, betekent dit een verhuizing of dat ik als naaste meer zorg op me moet nemen. Dat is erg lastig.	 Het kan voelen alsof ik heb gefaald, omdat ik het niet tot het einde thuis heb kunnen volhouden.
	Ik wil graag begeleid worden bij de overgang naar een andere setting en weten wat ik daar kan verwachten. Ook wil ik gerustgesteld worden, dat ik niet heb gefaald.

ACHTERUITGANG

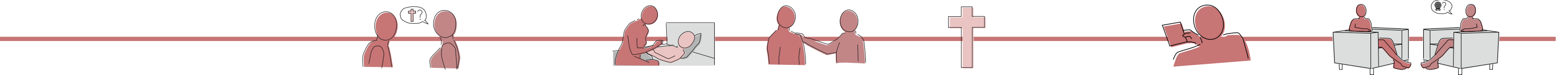
Verhuizing naar hospice	Bewustwording	Ondersteuning in voorbereiding
Als de cliënt snel achteruitgaat en zijn levenseinde binnen 3 maanden verwacht wordt, kan dit zorgen voor verhuizing naar het hospice.	De naasten zien de cliënt achteruitgaan en zijn ervan bewust dat de laatste periode is aangebroken.	De zorgprofessionals helpen de naasten en de cliënt door hen alvast na te laten denken over het leven na de dood.
 Het voelt als een opluchting. Ik weet dat mijn dierbare daar goede zorg gaat ontvangen.	 Ik ontken het soms. Ik wil of kan niet inzien, dat het toch een ernstige situatie is. We hadden nog plannen samen, die nu niet meer door kunnen gaan.	 Ik wil het hier nog niet altijd over hebben. Het kan nu te dichtbij voor mij komen.
		Ik heb iemand nodig die naar me luistert en me een schouderklopje geeft, zodat ik weet dat ik niet alleen sta.

STERVENSFASE

Informatie over stervensproces	Zorgen voor de cliënt	Ondersteund worden door zorgprofessionals	Spirituele ondersteuning	Moment van overlijden	Ophalen van materialen
De naasten worden geïnformeerd door de zorgprofessionals over het proces.	De naasten en de zorgprofessionals zorgen samen voor de cliënt.	De naasten worden gedurende de laatste fase bijgestaan door de zorgprofessionals.	Sommige verpleeghuizen bieden een evaluatiegesprek aan voor de naasten.	De cliënt overlijdt.	De zorgprofessionals komen de materialen ophalen die gebruikt waren tijdens de zorg.
 Ik waardeer het als de verzorging de tijd neemt om rustig uit te leggen wat er aan de hand is en wat het betekent.	 Ik vind het fijn dat ik word betrokken in de keuzes van de verzorging, maar ook dat ik mag meedenken en mijn eigen input mag geven. Dat geeft me meer rust.	 Het is fijn als de zorgprofessionals stil staan bij mijn proces en zien dat ik het moeilijk heb.		 Dit is een ongelofelijk moeilijk moment, omdat ik nu mijn dierbare moet missen.	 Als de pomp of de laatste spullen worden weggehaald, voelt het als een afsluiting. Het is raar dat er erna niemand meer zal zijn om de deur open te doen
 Het stervensproces is voor iedereen anders, dus ik heb alsnog geen volledige zekerheid over wat er gaat gebeuren.	 Ik heb geen tijd om aan mezelf te denken, ik ben de hele tijd met mijn dierbare bezig. Het is moeilijk om los te laten.	 Het is fijn als de zorg gewoon mijn ding moet blijven doen. Dat geeft mij rust.			
Ik wil graag duidelijk weten hoe het gaat verlopen en wat er gaat gebeuren.	Ik wil ook kunnen meebeslissen, zodat ik de goede zorg aan mijn dierbare kan geven.	Ik moet weten bij wie ik terecht kan om mijn zorgen te delen, er komen zoveel verschillende mensen over de vloer.	Ik wil graag ervaringen delen over de laatste fase van mijn dierbare.	Ik wil de bevestiging dat ik alles gedaan heb en dat ik het goed gedaan heb.	

NA OVERLIJDEN NAZORG

Condoleren	Check-in	Evaluatiegesprek	Kaartje ter herinnering
De naasten worden gecondoleerd door de zorgprofessionals via een kaart of bezoek aan uitvaart.	De zorgprofessionals bellen soms nog de naasten op om te kijken hoe het gaat na 1 week.	Soms is er nog een evaluatiegesprek met de contactpersoon van de thuiszorg om de zorg te bespreken na 4-6 weken.	De naasten ontvangen soms nog een kaart ter herinnering 6 maanden of 1 jaar na het overlijden.
		 Het is fijn dat ik mijn ervaringen kan delen en ook nog een contactmoment met de zorgprofessionals heb. Je hebt samen toch een intieme periode gedeeld.	
		 Het zakelijke gedeelte van het gesprek boeit me vaak niet, ik wil mijn verhaal doen.	



s de cliënten niet de indicatie rminaal hebben, dan blijft het een gegeven moment beperkt wat voor zorg wij kunnen veren. Dat is lastig, zeker als mensen ons dit verwijten.	
	Ik moet weten waar de cliënt naar toe gaat, zodat ik de juiste informatie kan geven.

	Het is fijn als ik mensen samen kan verbinden en hen een opening te bieden om dit ook samen met elkaar te bespreken en delen.	Ik vind het mooi dat ik hen kan helpen door mee te geven zich ook alvast praktisch voor te bereiden op het stuk na de dood.	Ik vind het mooi, want mensen zijn je vaak dankbaar dat je de tijd hebt genomen om het uit te leggen. Dan kan ik trots zijn, dat ik goede zorg heb gegeven.	Ik ga mee met wat de naasten willen, soms is dit een andere keuze dan ik zelf zou maken, maar zij maken het uiteindelijke besluit.	Ik probeer soms de naasten aan te sturen meer rust te nemen, maar het blijft hun verantwoordelijkheid.	Vaak geven ze als compliment dat hun dierbare goede zorg heeft ontvangen. Dat is erg fijn om te horen.	Ik vind het mooi om te horen wat voor verhalen mensen hebben en dat ze die met mij delen.	
Als ik weet waar de cliënt heen gaat, kan ik de naasten en de cliënt voorbereiden en begeleiden voor de volgende stap.			Ik heb er de tijd voor nodig om de uitle te kunnen geven. Soms is het fijn als mijn collega's het werk kunnen overnemen, zodat ik meer tijd voor de naasten heb.	Ik wil dat de cliënt comfortabel is. Daarvoor is het soms fijn om even met collega's te sparren en om te kijken wat de beste oplossing is voor een situatie.	Ik moet het ook achter me kunnen laten en het niet mee naar huis nemen. Het is fijn om te weten als andere organisaties het oppakken.	In sommige gevallen heb ik zelf ook behoefte aan een evaluatie met mijn collega's op een vast moment, waar je echt de tijd voor kan nemen.	Ik wil deze moeilijke momenten ook delen met mijn collega's. Als afsluiting wil ik graag laatste zorg geven, maar dit is niet altijd mogelijk.	

Als mensen je dankbaar zijn en mij benoemen in hun speech, dat is heel mooi. Het is echter praktisch niet haalbaar om alle uitvaarten te bezoeken.	Ik vind het vervelend dat ik de mensen niet meer kan bieden. Mensen vallen in een gat en je weet niet hoe het met ze gaat, ze hebben meer nodig.		
Het moet haalbaar zijn om een uitvaart te kunnen bezoeken qua tijd.	Ik wil weten of het goed gaat met mensen. Dat ik ze door kan verwijzen naar iemand die ze verder begeleidt of dat ik er tijd voor krijg om het zelf te doen.		

Probeer de naasten voor te bereiden op wat ze kunnen verwachten van het hospice.

Gebruik eenvoudige taal en pas de hoeveelheid informatie aan aan de informatiebehoefte van de naasten.

Toon begrip voor de emoties die naasten ervaren rondom het overlijden van de gast.

Naasten vinden het fijn als met hen wordt meegedeeld door middel van een kaartje of bezoek aan de uitvaart. Kijk of dit binnen jouw organisatie mogelijk is.

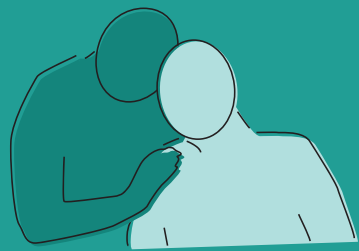
Gebruik een evaluatie gesprek om te kijken hoe de naasten de zorg hebben ervaren, maar vraag ook hoe het met hen gaat.

6. WORKSHOP GUIDE



OOG VOOR NAASTEN!

Workshop om met het hele team oog te hebben voor naasten voor- en na het overlijden van patiënten met een levensverkortende ziekte of kwetsbaarheid.



Deze gids beschrijft de verschillende stappen, welke onderdeel zijn van de workshop. Elke stap bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Korte instructie
2. Tool voor de bijhorende stap
3. Voorbeeld van hoe de tools geplaatst kunnen worden

Als het goed is hebben jullie al een eerste opdracht uitgevoerd, waarbij je aan naasten hebt gevraagd wat hun belangrijkste behoeften zijn. Neem die inzichten mee naar deze workshop en deel deze ook met je collega's!

STAP 2:

Welke belangrijke behoefte krijgt volgens jullie niet genoeg aandacht binnen jullie instelling?

Kies in totaal vijf behoeften uit die belangrijk zijn voor naasten, maar nog niet genoeg aandacht krijgen binnen jullie instelling. Dit kan door iedereen anders ervaren worden, dus ga hierover met elkaar de discussie aan. Als de behoefte die voor jou belangrijk is er niet tussen staat, schrijf deze dan op een van de lege kaarten.

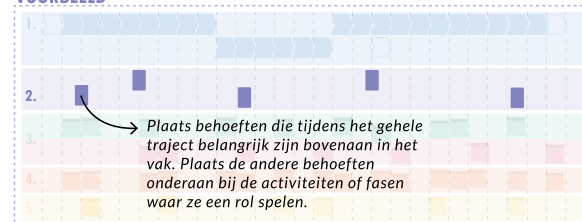
Verdiepingsvragen:

- Waarom heb jij deze behoefte gekozen?
- Wat heb je uit de gesprekken met naasten kunnen halen?



Voorbeeldkaart

VOORBEELD



STAP 1:

Hoe ziet de reis van de naasten eruit in jullie instelling?

Gebruik de activiteiten om de reis van de naasten weer te geven in jouw instelling. Kijk ook uit welke zorgsettings de naasten kunnen komen en naar welke zorgsetting ze kunnen toegaan. Als er een activiteit mist, schrijf dit op de lege kaart.

Verdiep je vervolgens in enkele activiteiten en ga zo'n activiteit stap voor stap door. Vaak zitten juist de mogelijkheden in de details.

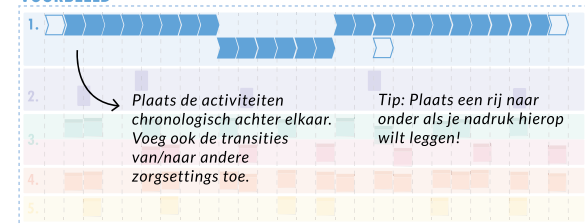
Verdiepingsvragen:

- Hoe wordt er gecommuniceerd met de naasten?
- Hoe worden de naasten in de activiteit betrokken?



Voorbeeldkaart

VOORBEELD



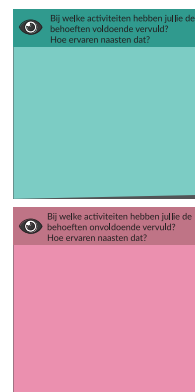
STAP 3:

Bij welke activiteiten hebben jullie de eerder gekozen behoeften voldoende of onvoldoende vervuld?

Plak de groene post-its op de activiteiten, waarbij de behoeften voldoende vervuld zijn. Plak de rode post-its op de activiteiten, waarbij dit niet zo is. Beschrijf hoe naasten zo'n activiteit ervaren. Discussieer met elkaar en kijk of de andere mensen binnen het team het ook zo ervaren.

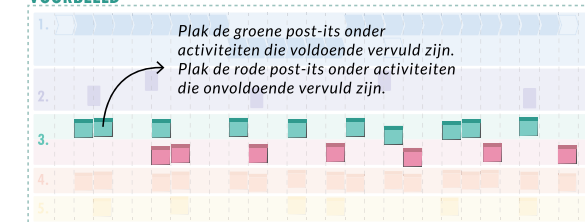
Verdiepingsvragen:

- Waarom denk je dat in deze momenten de behoeften voldoende of onvoldoende vervuld zijn?



Post-its voor markeren van activiteiten

VOORBEELD



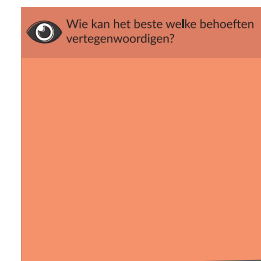
STAP 4:

Welke functie kan het beste welke behoefte(n) vertegenwoordigen?

Kijk bij de verschillende activiteiten, wie binnen het team voor welke behoeften op dit moment verantwoordelijkheid neemt of kan nemen. Overleg ook of er mensen zijn buiten de instelling, die in bepaalde behoeften kunnen voorzien. Schrijf op de post-it wie verantwoordelijk is voor welke behoeften bij een activiteit.

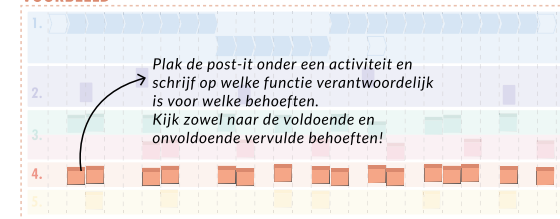
Verdiepingsvragen:

- Welke zorgprofessionals (of vrijwilligers) zouden een rol kunnen spelen buiten jullie instelling?



Post-it voor bepalen verantwoordelijkheid

VOORBEELD



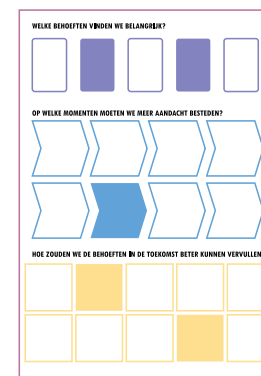
STAP 6:

Waar gaan we nu op focussen?

Maak een foto van wat je hebt neergelegd, zodat je hier eventueel later nog op terug kan komen. Vat dan alle besproken punten samen door ze op de poster te plakken. Bespreek met elkaar wat de belangrijkste aandachtspunten zijn. Hang vervolgens de template aan de muur ter herinnering.

Verdiepingsvragen:

- Waarom zijn dit de belangrijkste aandachtspunten?



Poster template

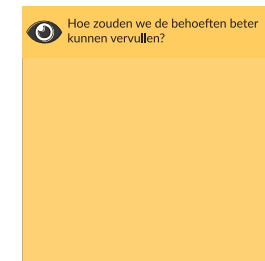
STAP 5:

Hoe zouden we in de toekomst de behoeften beter kunnen vervullen?

Brainstorm met het team welke potentiële oplossingen er zijn om de onvoldoende vervulde behoeften beter te vervullen in de toekomst. Schrijf en teken de ideeën op post-its.

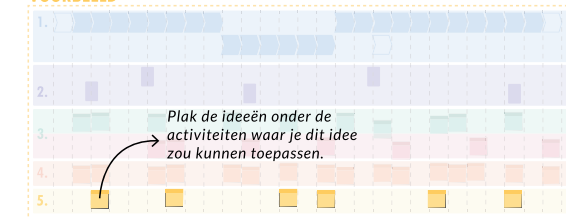
Verdiepingsvragen:

- Welke ideeën spreken jullie het meeste aan?
- En waarom?



Post-it voor ideeën

VOORBEELD

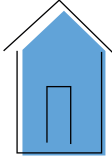
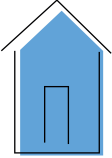
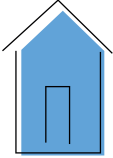
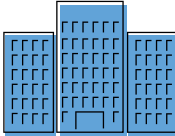
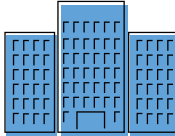
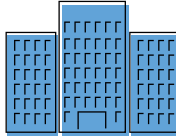
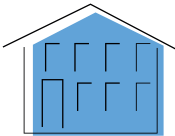
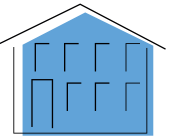
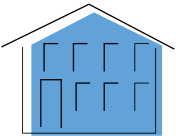
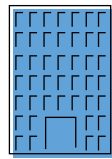
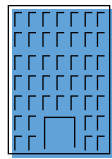
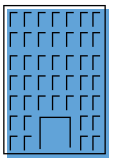


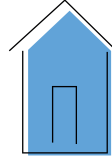
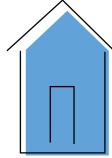
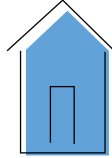
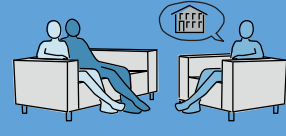
HOE NU VERDER?

De inzichten uit de workshop kunnen gebruikt worden om te bepalen waar de focuspunten liggen voor de implementatie. Gebruik deze inzichten om een SMART doelen plan te vormen, zoals beschreven in het Oog voor Naasten en Nabestaanden implementatie werkboek.

Laat je tijdens het opstellen van de doelen je ook inspireren door de tips uit de Oog voor Naasten en Nabestaanden methode en kijk of je deze tips in jullie instelling kan implementeren om behoeften in de toekomst beter te vervullen.

7. ACTIVITY CARDS

THUISZORG  Er is een transitiemoment van/naar de thuiszorg. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	THUISZORG  Er is een transitiemoment van/naar de thuiszorg. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	THUISZORG  Er is een transitiemoment van/naar de thuiszorg. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?
ZIEKENHUIS  Er is een transitiemoment van/naar het ziekenhuis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	ZIEKENHUIS  Er is een transitiemoment van/naar het ziekenhuis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	ZIEKENHUIS  Er is een transitiemoment van/naar het ziekenhuis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?
HOSPICE  Er is een transitiemoment van/naar het hospice. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	HOSPICE  Er is een transitiemoment van/naar het hospice. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	HOSPICE  Er is een transitiemoment van/naar het hospice. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?
VERPLEEGHUIS  Er is een transitiemoment van/naar het verpleeghuis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	VERPLEEGHUIS  Er is een transitiemoment van/naar het verpleeghuis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	VERPLEEGHUIS  Er is een transitiemoment van/naar het verpleeghuis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

HUIS  Er is een transitiemoment van/naar huis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	HUIS  Er is een transitiemoment van/naar huis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	HUIS  Er is een transitiemoment van/naar huis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?
BESLUITVORMING OVER VOLGENDE FASE  De gast en de naasten worden geïnformeerd over de mogelijkheid van het hospice. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	VOORBEREIDEN OP INTAKEGESPREK  De naasten bellen naar het hospice voor meer informatie of zoeken op internet. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	VERHAAL DOEN OVER ZIEKTEVERLOOP  De gast en de naasten doen het verhaal over het ziekteverloop en hoe het is gegaan. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?
KENNIS MAKEN MET DE GAST  De gast en de naasten vertellen over hun persoonlijke leven en wie ze zijn. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	VOORBEREIDEN OP DE OPNAME  De gast en de naasten worden geïnformeerd over de mogelijkheden van het hospice en hoe het werkt. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	WELKOM HETEN IN HOSPICE  De gast en de naasten worden welkom geheten in het hospice en wegwijs gemaakt in de kamer en het huis. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?
INFORMATIE KRIJGEN OVER DE GAST  De naasten worden geïnformeerd over het ziekteverloop van de gast. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	GESTEUND WORDEN DOOR ZORGPROFESSIONALS  De naasten en de gast voeren diepgaande gesprekken met de zorgprofessionals. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?	OP BEZOEK KOMEN EN SAMEN ZIJN  De naasten komen regelmatig op bezoek bij de gast en brengen samen tijd door. Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

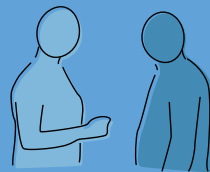
EVALUATIE VAN HET ZIEKTEVERLOOP



Er is een evaluatie met de naasten (en de gast) om te bespreken hoe het gaat.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

AFSTEMMING VAN DE PRAKTISCHE ZAKEN



De naasten en de zorgprofessionals stemmen de praktische zaken af voor de laatste fase.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

ZORGEN VOOR DE GAST



De naasten en de zorgprofessionals ondersteunen de gast door er voor hem te zijn.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

SPIRITUELE ONDERSTEUNING



De naasten en de gast ontvangen spirituele ondersteuning, indien ze er behoefte aan hebben.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

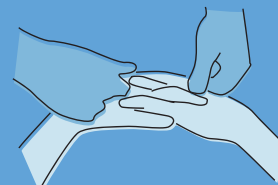
OVERLIJDEN



De gast overlijdt.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

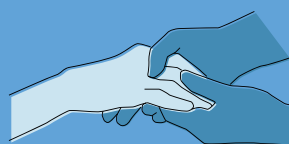
LAATSTE ZORG



De zorgprofessionals verlenen indien gewenst laatste zorg.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

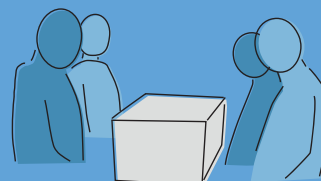
AFSCHEID NEMEN



De naasten hebben tijd om afscheid te nemen.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

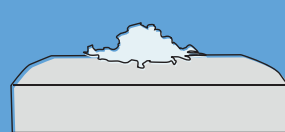
UITGELEIDE



De gast wordt uitgeleid met een afscheidswoord van de zorgprofessionals voor de naasten.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

UITVAART



De naasten organiseren een uitvaart, waarbij soms ook zorgprofessionals aanwezig zijn.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

EVALUATIE VAN DE ZORG



De naasten worden uitgenodigd om de gegeven zorg te evalueren.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

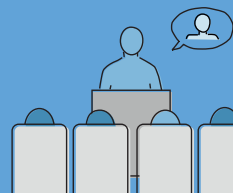
ROUWONDERSTEUNING



Er wordt rouwondersteuning aangeboden om naasten tijdens het traject te begeleiden.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

HERINNERINGSDIENST



Er wordt een herinneringsdienst georganiseerd, waarvoor naasten worden uitgenodigd.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

ROUWKAART



De naasten ontvangen een condoleancekaart vanuit het hospice.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

LEEGHALEN VAN DE KAMER



De naasten halen de kamer van de gast leeg.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

ZORGEN VOOR DE GAST



De naasten en de zorgprofessionals ondersteunen de gast door er voor hem te zijn.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

GESTEUND WORDEN DOOR ZORGPROFESSIONALS



De naasten en de gast voeren diepgaande gesprekken met de zorgprofessionals.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

OP BEZOEK KOMEN EN SAMEN ZIJN



De naasten komen regelmatig op bezoek bij de gast en brengen samen tijd door.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

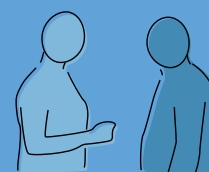
SPIRITUELE ONDERSTEUNING



De naasten en de gast ontvangen spirituele ondersteuning, indien ze er behoefte aan hebben.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

AFSTEMMING VAN DE PRAKTISCHE ZAKEN



De naasten en de zorgprofessionals stemmen de praktische zaken af voor de laatste fase.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

EVALUATIE VAN HET ZIEKTEVERLOOP



Er is een evaluatie met de naasten (en de gast) om te bespreken hoe het gaat.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

INFORMATIE KRIJGEN OVER DE GAST



De naasten worden geïnformeerd over het ziekteverloop van de gast.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

INRICHTEN VAN DE KAMER



De naasten nemen persoonlijke spullen mee om de kamer in te richten.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

OP WEG HELPEN



De zorgprofessionals helpen de naasten op weg met wat er van hen verwacht wordt en hoe nu verder.

Hoe worden de naasten in dit moment meegenomen en betrokken?

TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:	TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:	TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:
TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:	TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:	TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:
TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:	TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:	TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:
TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:	TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:	TITEL Beschrijf hier een aanvullende activiteit:

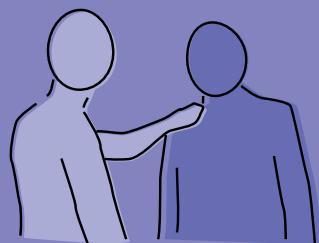
8. NEEDS CARDS

DELEN VAN ERVARINGEN



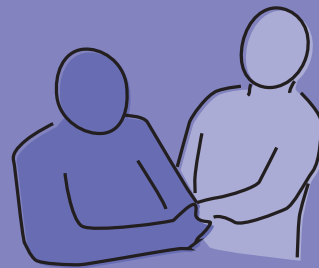
Ik heb behoefte aan een luisterend oor, zodat ik mijn emoties en ervaringen kan delen.

ERKENNING



Ik wil graag erkenning van mijn belangrijke rol in de zorg van mijn dierbare.

GEZIEN WORDEN ALS NAASTE



Ik vind het waardevol als er oog is voor hoe zwaar maar ook betekenisvol deze tijd voor mij als naaste is.

OOG VOOR WIE IK BEN ALS MENS



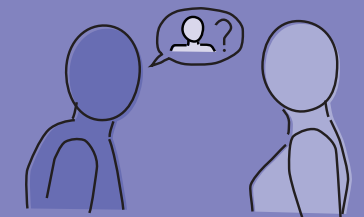
Ik wil graag gezien worden als mens, met oog voor wat voor mij persoonlijk belangrijk is, zoals mijn culturele achtergrond.

HELPEN IN DE VERZORGING



Ik wil graag dat er gevraagd wordt of ik wil bijdragen aan de verzorging van mijn dierbare.

INFORMATIE OVER ZIEKTEVERLOOP



Ik wil begrijpelijke informatie en uitleg over het ziekteverloop van mijn dierbare, zodat ik snap wat er gebeurt.

BETROKKEN WORDEN BIJ DE ZORG



Ik wil graag betrokken worden bij de zorg voor mijn dierbare en vertellen wat voor hem/haar belangrijk is.

BETROKKEN WORDEN BIJ BESLISSINGEN



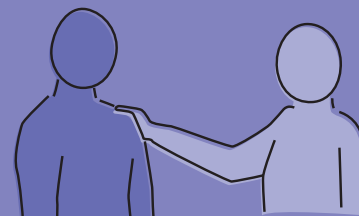
Ik wil graag betrokken worden bij beslissingen over de medische behandeling, zowel als mijn dierbare daar zelf over kan praten als wanneer hij/zij dat niet (meer) kan.

TIJD HEBBEN VOOR MEZELF



Ik wil af en toe tijd en ruimte voor mijzelf.

PERSOONLIJK CONTACT



Ik wil graag persoonlijk contact met de zorgprofessionals, zodat ik me gezien voel als mens.

TIJD DOORBRENGEN MET MIJN DIERBARE



Ik wil graag de mogelijkheid hebben om aanwezig te zijn bij mijn dierbare wanneer en hoe lang ik dat wil.

VOORBEREID WORDEN



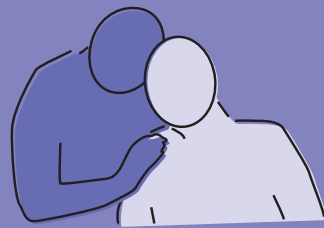
Ik wil graag voorbereid worden op de volgende fases, zodat ik weet wat er gaat komen en wat er van mij verwacht wordt.

WETEN DAT MIJN DIERBARE IN GOEDE HANDEN IS



Ik wil graag gerust zijn dat mijn dierbare 'warme' zorg ontvangt die aansluit bij wie hij/zij is.

NAASTE KUNNEN ZIJN



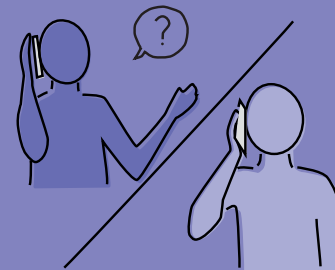
Ik wil tijd met mijn dierbare doorbrengen waarin ik een naaste kan zijn in plaats van een zorgverlener.

AFSLUITING



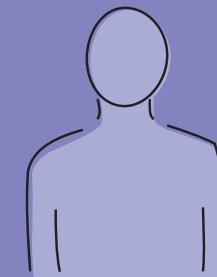
Ik wil graag het zorgtraject goed kunnen afsluiten na ontslag of overlijden van mijn dierbare (bijvoorbeeld door een nagesprek).

LAAGDREMPELIG CONTACT



Ik wil laagdrempelig contact met de zorginstelling en geen drempel voelen om vragen te stellen.

VAST AANSPREEKPUNT



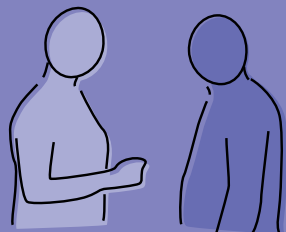
Ik wil graag communiceren met een vaste contactpersoon bij wie ik altijd terecht kan.

PRAKTISCHE INFORMATIE



Ik wil begrijpelijke informatie over hoe alles werkt bij deze zorgorganisatie, bijvoorbeeld bij wie ik terecht kan met welke vragen en waar ik terecht kan voor praktische ondersteuning.

AANDACHT VOOR MIJN BEHOEFTE



Ik wil graag dat zorgprofessionals blijven informeren naar wat ze voor mij kunnen doen, aangezien de situatie en mijn behoeften ook veranderen.

ZORG NA OVERLIJDEN



Ik wil graag dat zorgprofessionals na het overlijden ook nog aandacht voor mij hebben ter ondersteuning in deze moeilijke periode.

TITEL:

Beschrijf hier een aanvullende behoefte:

TITEL:

Beschrijf hier een aanvullende behoefte:

TITEL:

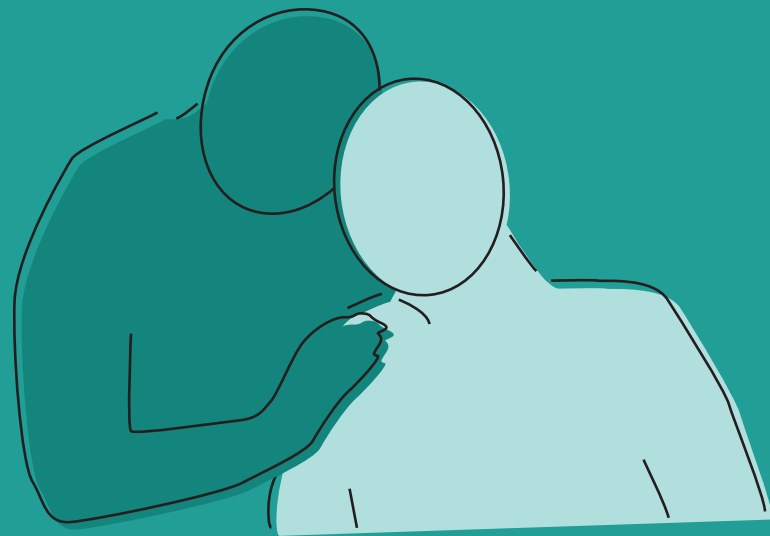
Beschrijf hier een aanvullende behoefte:

TITEL:

Beschrijf hier een aanvullende behoefte:

9. INVITATION

KOMT U OOK?



OOG VOOR NAASTEN!

Uitnodiging voor de workshop om over de reis van de naasten na te denken en aan de hand hiervan verbeteringen voor naastenzorg voor te stellen.

INFORMATIE

De workshop is de start van de implementatie van de Oog voor Naasten en Nabestaanden-methodiek. Tijdens de workshop zullen we kijken naar de reis van de naasten in onze instelling, wat ervaringen van naasten zijn en hoe we hun behoeften beter kunnen vervullen.

Wanneer:

30 juni

Waar:

Gemeenschappelijke kamer

Hoe laat:

15.00

VOORBEREIDING



Om u alvast voor te bereiden op de workshop, willen we u een oefening meegeven. Vraagt u de komende dagen eens aan een naasten hoe zij het zorgtraject ervaren en wat hun belangrijkste behoeften zijn waarin zorgprofessionals wat kunnen betekenen. Neem deze inzichten mee naar de workshop en bespreek ze met je team.

10. EVALUATION QUESTIONS

Intro (15 min)

Voordat we beginnen, eerst een praktisch puntje: Zouden jullie de toestemmingsformulieren willen tekenen? Als jullie nog vragen of opmerkingen erover hebben, dan hoor ik het graag!

Vandaag is het doel om de workshop te testen. De workshop is onderdeel van het implementatieplan van de Oog voor naasten en nabestaanden methode. De workshop is het startpunt om te bepalen welke onderdelen van de ON2 methode geïntegreerd kunnen worden.

De workshop bestaat uit verschillende stappen en bij elke stap hoort een vraag die in die stap ter discussie staat. Voor elke stap is er een korte uitleg gegeven in de gids. Om de stappen ook visueel en tastbaar te maken, zijn er voor elke stap tools aangeleverd, dit zijn kaarten, post-its of een poster.

Vooraf aan de workshop zou er normaal de opdracht gegeven zijn om aan naasten te vragen wat hun behoeften zijn en wat belangrijk voor hen is. Aangezien dit een test workshop is, is dit nu niet gebeurd, maar probeer je in te leven in eerder ervaringen en verhalen die je hebt gehoord van naasten of misschien ben je het zelf ook (geweest).

Tijdens de workshop voor de implementatie zal er gevraagd worden of een ambassadeur de workshop wil begeleiden. De taak van de begeleider is om ervoor te zorgen dat binnen de tijd alle stappen worden besproken en iedereen het woord te geven. Om hierop voor te bereiden kan de ambassadeur zich van tevoren kort in de materialen verdiepen.

Aangezien dit een test is, is de situatie wat anders. Ik zou jullie willen vragen om jezelf de komende vijf minuten te verdiepen in de materialen. Probeer je kort in te lezen in de verschillende stappen en als er dingen onduidelijk zijn dan hoor ik het graag. Over vijf minuten zullen we dan beginnen met de start van de workshop!

Nu jullie allemaal bekend zijn met het materiaal, zou een van jullie de sessie begeleiden en ervoor zorgen dat iedereen aan de beurt komt en het binnen de tijd klaar is? Ik denk dat het goed is dat we rond 16.30 met de workshop eindigen, zodat we erna nog tijd hebben voor vragen.

Tijdens de workshop zal ik mezelf op de achtergrond stellen en kijken wat jullie doen en wat voor discussies er loskomen.

Workshop

15.15 stap 1: activiteiten van naasten

15.25 stap 2: behoeften van naasten

15.35 stap 3: on vervulde en vervulde behoeften van naasten

15.55 stap 4: verantwoordelijkheid voor behoeften

16.10 stap 5: ideeën

16.25 stap 6: samenvatten van workshop

16.35 einde

Vragen (30 min)

Eerste indruk

- Wat was jullie eerste indruk van de workshop?
- Wat voor gevoel kregen jullie ervan?
- Wat waren voor jullie de twee grootste pluspunten en de twee grootste minpunten?

Workshop & Tools

- Wat vinden jullie van de tools (de kaarten en de post-its)?
 - o Hoe helpen de tools jullie tijdens de discussie?
 - o Is er iets wat je mist bij een van de tools of iets wat je nog graag zou willen toevoegen?
 - o Vonden jullie het storend dat soms afbeeldingen overlapt bij stap 1 en 2?
- Wat vinden jullie van het idee dat er een leider is die de sessie begeleidt?
- Met hoeveel mensen zouden jullie de workshop willen uitvoeren?
 - o Zou dat ook mogelijk zijn met de huidige opzet?

Ervaring

- *User Experience Questionnaire*
- Zorg het design voor nieuwe inzichten en ideeën waar jullie ook weer op voort kunnen bouwen?
- Als jullie het voorbeeld niet hadden gezien, hadden jullie de kaarten op dezelfde manier neergelegd?
- Wat vonden jullie van de guide?
 - o Was het te veel informatie of te weinig?
 - o Zijn er nog dingen die jullie misten in de guide?
- Hebben jullie het idee dat jullie nu meer energie voelen om ook te handelen en de integratie te implementeren?
- Hadden jullie het gevoel dat je die verhalen kon delen zonder veroordeling?

Inhoud & Opzet

- Wat vonden jullie van de inhoud van de stappen?
 - o Heb je het idee dat er nog gespreksonderwerpen missen?
 - o Hadden jullie nog het idee dat sommige stappen overbodig waren?
 - o Wat vonden jullie van stap 6, het samenvatten van de workshop? Was het fijn om aan het einde van de workshop nog keuzes te maken?
- Wat vinden jullie van de volgorde van de stappen?
 - o Wat vinden jullie ervan dat je begint met de activiteiten en erna gaat kijken hoe de behoefte hierbinnen een rol spelen?
 - o Wat zouden jullie vinden van het idee om stap 4 en 5 om te draaien? Dat je bespreek wie verantwoordelijk is voor een idee in plaats van verantwoordelijk voor een behoeften?

Doel

- Wat zouden jullie nu als concrete acties formuleren als gevolg van de workshop?
- Hebben jullie het idee dat jullie een realistische weergave hebben kunnen maken van de situatie binnen jullie hospice?
 - o Hoe betrokken voelen jullie je nu bij deze methode?
- Wat voor effect heeft de workshop gehad over jullie gedachte over naasten? Is er iets veranderd?
- Hoe denken jullie nu over de verdeling van verantwoordelijkheid binnen het team?
 - o Is het duidelijker wie waarvoor verantwoordelijk is?
 - o Wat vinden jullie ervan om ook binnen het team te reflecteren?

11. PROJECT BRIEF

DESIGN
FOR our
future



IDE Master Graduation

Project team, Procedural checks and personal Project brief

This document contains the agreements made between student and supervisory team about the student's IDE Master Graduation Project. This document can also include the involvement of an external organisation, however, it does not cover any legal employment relationship that the student and the client (might) agree upon. Next to that, this document facilitates the required procedural checks. In this document:

- The student defines the team, what he/she is going to do/deliver and how that will come about.
- SSC E&SA (Shared Service Center, Education & Student Affairs) reports on the student's registration and study progress.
- IDE's Board of Examiners confirms if the student is allowed to start the Graduation Project.

! USE ADOBE ACROBAT READER TO OPEN, EDIT AND SAVE THIS DOCUMENT

Download again and reopen in case you tried other software, such as Preview (Mac) or a webbrowser.

STUDENT DATA & MASTER PROGRAMME

Save this form according to the format "IDE Master Graduation Project Brief_familyname_firstname_studentnumber_dd-mm-yyyy". Complete all blue parts of the form and include the approved Project Brief in your Graduation Report as Appendix 1 !

family name	Boere	Your master programme (only select the options that apply to you):
initials	given name Willemijn	IDE master(s): ☐ IPD ☒ Dfl ☐ SPD
student number		2 nd non-IDE master:
street & no.		individual programme: - - (give date of approval)
zipcode & city		honours programme: ☐ Honours Programme Master
country		specialisation / annotation: ☒ Medisign
phone		☐ Tech. in Sustainable Design
email		☐ Entrepreneurship

SUPERVISORY TEAM **

Fill in the required data for the supervisory team members. Please check the instructions on the right !

** chair	Marieke Sonneveld	dept. / section:	HCD/AED
** mentor	Jeske Weerdesteijn	dept. / section:	HCD/DCC
2 nd mentor	Marcella Tam		
organisation:	LUMC, expertise centrum voor palliatieve zorg		
city:	Leiden	country:	Netherlands

comments (optional) Both members have experience with the sensitive topic of my graduation and are familiar in the world of healthcare. Both members can provide a different view on the project.

! Chair should request the IDE Board of Examiners for approval of a non-IDE mentor, including a motivation letter and c.v..

! Second mentor only applies in case the assignment is hosted by an external organisation.

! Ensure a heterogeneous team. In case you wish to include two team members from the same section, please explain why.



Procedural Checks - IDE Master Graduation

APPROVAL PROJECT BRIEF

To be filled in by the chair of the supervisory team.

chair Marieke Sonneveld date - - signature

CHECK STUDY PROGRESS

To be filled in by the SSC E&SA (Shared Service Center, Education & Student Affairs), after approval of the project brief by the Chair. The study progress will be checked for a 2nd time just before the green light meeting.

Master electives no. of EC accumulated in total:		EC	☒ YES all 1 st year master courses passed
Of which, taking the conditional requirements into account, can be part of the exam programme		EC	☐ NO missing 1 st year master courses are:
List of electives obtained before the third semester without approval of the BoE			

name date - - signature

FORMAL APPROVAL GRADUATION PROJECT

To be filled in by the Board of Examiners of IDE TU Delft. Please check the supervisory team and study the parts of the brief marked **. Next, please assess, (dis)approve and sign this Project Brief, by using the criteria below.

- Does the project fit within the (MSc)-programme of the student (taking into account, if described, the activities done next to the obligatory MSc specific courses)?
- Is the level of the project challenging enough for a MSc IDE graduating student?
- Is the project expected to be doable within 100 working days/20 weeks ?
- Does the composition of the supervisory team comply with the regulations and fit the assignment ?

Content: ☒ APPROVED ☐ NOT APPROVED

Procedure: ☒ APPROVED ☐ NOT APPROVED

comments

name date - - signature

Initials & Name Boere Student number

Title of Project Implementing the Oog voor Naasten methodology in dutch healthcare

Personal Project Brief - IDE Master Graduation

Implementing the Oog voor Naasten methodology in dutch healthcare

Please state the title of your graduation project (above) and the start date and end date (below). Keep the title compact and simple. Do not use abbreviations. The remainder of this document allows you to define and clarify your graduation project.

start date 15 - 02 - 2021 15 - 07 - 2021 end date

INTRODUCTION **

According to doctors, of the 150.000 people who die each year in the Netherlands, 80% of these deaths are not unsuspected. This means that 120.000 people need palliative care each year (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2019). Palliative care is focused on optimizing patients' quality of life with severe and complex illnesses and improving their families' quality of life. Palliative care pays attention to relieving pain and provides psychosocial, spiritual, and bereavement support (Morrison & Meier, 2004).

Currently, healthcare professionals mostly pay attention to the patient (the loved one) and his needs. Although they try to pay attention to the loved one's informal caregivers, this often depends on their available time and interests. Meanwhile, the project of Oog voor naasten focuses on the network of people surrounding the loved one. By taking care of informal caregivers, they take care of the loved one. Oog voor naasten improves the experience of both the loved one and their informal caregivers, increases the healthcare professionals' satisfaction, and can save time (Leiden Universitair Medisch Centrum, 2019).

LUMC has developed the Oog voor naasten (OvN) method, which helps healthcare professionals to provide pre-care and after-care for informal caregivers. They have developed a workbook for the healthcare professionals where the method is explained step by step. Also, they provided manuals for organizations to implement this method and information brochures for informal caregivers to read.

The current OvN method did not test the intervention in a home care setting. Also, informal caregivers with a migration background or with limited skills in health literacy were not considered. Therefore, in Oog voor naasten en nabestaanden (ON2), the current intervention will be integrated with other interventions focused on palliative care to include these factors.

The ON2 method will be implemented in various healthcare institutions in September 2021. This project aims to support the implementation of the ON2 method by researching the journey of the informal caregiver. This journey will show the various stages the informal caregiver goes through, how they feel and think in each stage and their corresponding needs. A blueprint of the journey of the informal caregiver will guide healthcare institutions to map the unique journey of the informal caregiver in their institution. This unique journey will support them in implementing the ON2 method.

Another partner in this project is the End Of Life Lab, which focuses on how the quality of life can be improved in the final stage. The social context, such as friends, family, and informal caregivers, are also considered. Marieke Sonneveld is the coordinator of this lab and will be the chair of this project.

One limitation in this project is the available time of the managers and healthcare professionals. With the limitations of the COVID situation, it might be hard to plan various activities with them. They will be the ones to map the journey of the informal caregiver in their institution, which means the tool has to fit their needs. Another limitation is the sensitive subject of this project. Therefore, I need to follow the guidelines of the HREC and be precise and nuanced within my research.

Personal Project Brief - IDE Master Graduation

introduction (continued): space for images

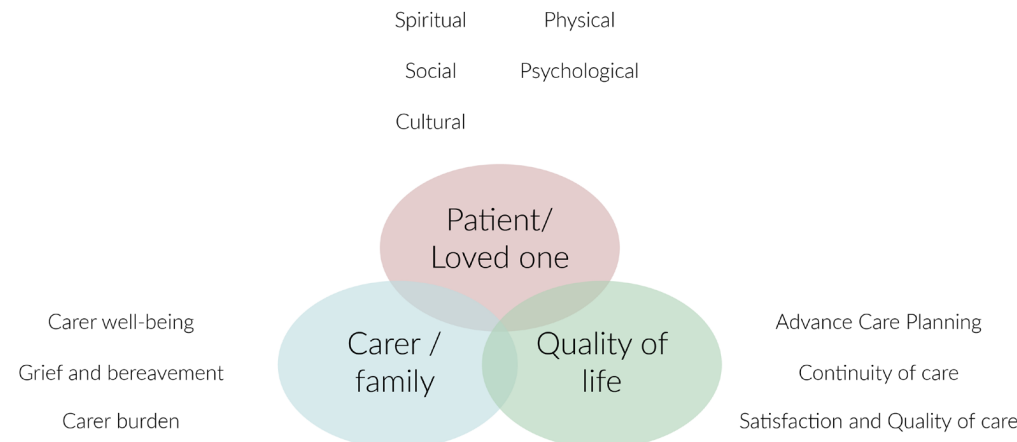


image / figure 1: The different aspects of palliative care (Cacciapuoti et al., 2012)

[illegible]

image / figure 2: Four pages out of the workbook of the Oog voor naasten

PROBLEM DEFINITION **

Limit and define the scope and solution space of your project to one that is manageable within one Master Graduation Project of 30 EC (= 20 full time weeks or 100 working days) and clearly indicate what issue(s) should be addressed in this project.

The Oog voor naasten en nabestaanden (ON2) methodology will be implemented in 24 healthcare institutions in the Netherlands in September 2021. This implementation includes hospitals, home care, hospices, and nursing homes, all different healthcare settings.

The phases the informal caregiver goes through are different for each healthcare setting, as well as the moments of contact between the informal caregiver and the healthcare professionals. To integrate the guidelines of the ON2 method successfully in each institution, the healthcare professionals should detail the method and make it fit the workflow of their institution.

My project will support healthcare professionals in implementing the method in their institution by using a journey of the informal caregiver as a blueprint. This blueprint will let healthcare professionals visualize the current journey of the informal caregiver in their institution. This personalized journey will show what aspects of the ON2 method they already use and what aspects they can still integrate. This personalization will provide a sense of ownership and commitment for the healthcare professionals.

In this project, all the various healthcare settings (includes hospitals, home care, hospices, and nursing homes) will be considered. As mentioned earlier, the journey of the informal caregiver in each setting is different. These different settings make it intriguing to map the differences and show how these journeys link and overlap. After a conversation with the relevant stakeholders, selected journeys will be further defined to show the underlying needs and emotions.

The ON2 methodology will be used as a basis for this project. During this project, I will look from a designer's perspective at the methodology to see if there are currently overlooked opportunities.

ASSIGNMENT **

State in 2 or 3 sentences what you are going to research, design, create and / or generate, that will solve (part of) the issue(s) pointed out in "problem definition". Then illustrate this assignment by indicating what kind of solution you expect and / or aim to deliver, for instance: a product, a product-service combination, a strategy illustrated through product or product-service combination ideas, In case of a Specialisation and/or Annotation, make sure the assignment reflects this/these.

The goal is to support the implementation of the ON2 method in various healthcare institutions by visualizing the journey of the informal caregiver in various healthcare settings. These visualized journeys will be used as a blueprint to support healthcare professionals in mapping the journey of the informal caregiver in their institution. By visualizing their journey, they can make the method their own and implement it successfully.

I expect to deliver four journeys of the informal caregiver for each healthcare setting. These journeys contain the setting of a hospital, hospice, nursing home, and home care. These journeys will show an abstract overview of the organizational structure and the phases the informal caregiver goes through. Within this project, I will also explore the transitions between the various institutions and research how this will affect the journey of the informal caregiver. After discussion with the relevant stakeholders, some settings will be further detailed with the needs and emotions of the informal caregiver in each phase.

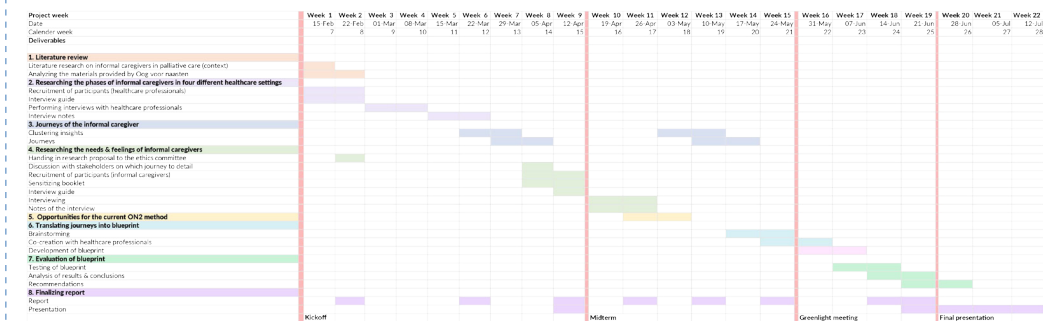
Next to these four journeys, I expect to design a blueprint of a journey. Healthcare professionals can use this blueprint to map the unique journey of the informal caregiver of their organization. The unique journey will support them in implementing the ON2 method. The research will define the format of and the interaction with the blueprint. The use of the blueprint should not be another protocol they need to follow, but a guideline they can fill in themselves. When healthcare professionals interact with the blueprint of the journey, it should fit their needs and skill level.

In this project, I will collaborate with the Oog voor naasten project of the LUMC, the various healthcare institutions, and the End Of Life Lab. The subject of this project, and the collaboration with the various healthcare institutions, fit my medesign specialization.

PLANNING AND APPROACH **

Include a Gantt Chart (replace the example below - more examples can be found in Manual 2) that shows the different phases of your project, deliverables you have in mind, meetings, and how you plan to spend your time. Please note that all activities should fit within the given net time of 30 EC = 20 full time weeks or 100 working days, and your planning should include a kick-off meeting, mid-term meeting, green light meeting and graduation ceremony. Illustrate your Gantt Chart by, for instance, explaining your approach, and please indicate periods of part-time activities and/or periods of not spending time on your graduation project, if any, for instance because of holidays or parallel activities.

start date 15 - 2 - 2021 15 - 7 - 2021 end date



I will first research the context and the materials that are already provided by Oog voor naasten. Since there are differences between healthcare settings, I first want to map the structure and the different phases the informal caregiver goes through. Once the initial structure is mapped, I want to use the context mapping method to interview informal caregivers. The contextmapping is a method to approach sensitive subjects and helps to reach a deeper layer. These insights will be visualized into a journey. These journeys will be translated into a blueprint for healthcare professionals to map the journey of their institution. These blueprints of journeys will be evaluated and tested with healthcare professionals to make sure they understand the concept, and it fits their needs.

My graduation date is planned for the week of 12 July. I followed the academic calendar to see where I ended up if I worked 100 work days. Hereby I considered the holidays, such as liberty day and kingsday and planned these free. With these free days taken into account, my graduation presentation is in week 22.

MOTIVATION AND PERSONAL AMBITIONS

Explain why you set up this project, what competences you want to prove and learn. For example: acquired competences from your MSc programme, the elective semester, extra-curricular activities (etc.) and point out the competences you have yet developed. Optionally, describe which personal learning ambitions you explicitly want to address in this project, on top of the learning objectives of the Graduation Project, such as: in depth knowledge a on specific subject, broadening your competences or experimenting with a specific tool and/or methodology, Stick to no more than five ambitions.

During a previous course, I noticed my interest in the end of life and designing for it. In my environment, I see the challenges palliative care brings for informal caregivers. I noticed with both my grandmothers, who took care of my granddad that it was hard for them at certain times. I appreciate that with this project, the focus is on supporting the informal caregiver and improving their quality of life.

Palliative care is a sensitive topic, which is not discussed every day. During this project, I would like to learn how to handle these sensitive topics while still gaining valuable insights. When I followed the course contextmapping, I learned that this method could help address sensitive topics. During this course, I liked how this method helped to dive deeper into the topic. In my graduation, I want to improve my contextmapping skills. During this course, we also learned how to facilitate a creative session. I want to learn how to address this sensitive subject in a creative session.

Another essential aspect of this project is the collaboration with all the various stakeholders, such as the different healthcare institutions and Oog voor naasten. Although I have worked with stakeholders in the past, it was not such an extensive network. I like this challenge of communicating with various stakeholders. It provides me with the opportunity to practice my communication skills and make clear agreements, so everyone will know what to expect.

References:
Cacciapuoti, I., Signorotti, L., Isabella, M., Capelli, O., Rolfini, M., & Brambill, A. (2012). Palliative Care in General Practice. Primary Care at a Glance - Hot Topics and New Insights, 354–386. <https://doi.org/10.5772/36848>

Leiden Universitair Medisch Centrum. (2019). Oog voor Naasten - de methodiek in een opslag. LUMC. <https://www.lumc.nl/sub/9600/att/OogvoorNaasten-Infovoormanagers>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2019, November 5). Betere informatie over palliatieve zorg. Nieuwsbericht | Rijksoverheid.NL. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/palliatieve-zorg/nieuws/2019/06/20/betere-informatie-over-palliatieve-zorg>

Morrison, R. S., & Meier, D. E. (2004). Palliative Care. New England Journal of Medicine, 350(25), 2582–2590. <https://doi.org/10.1056/nejmcp035232>

FINAL COMMENTS

In case your project brief needs final comments, please add any information you think is relevant.

