

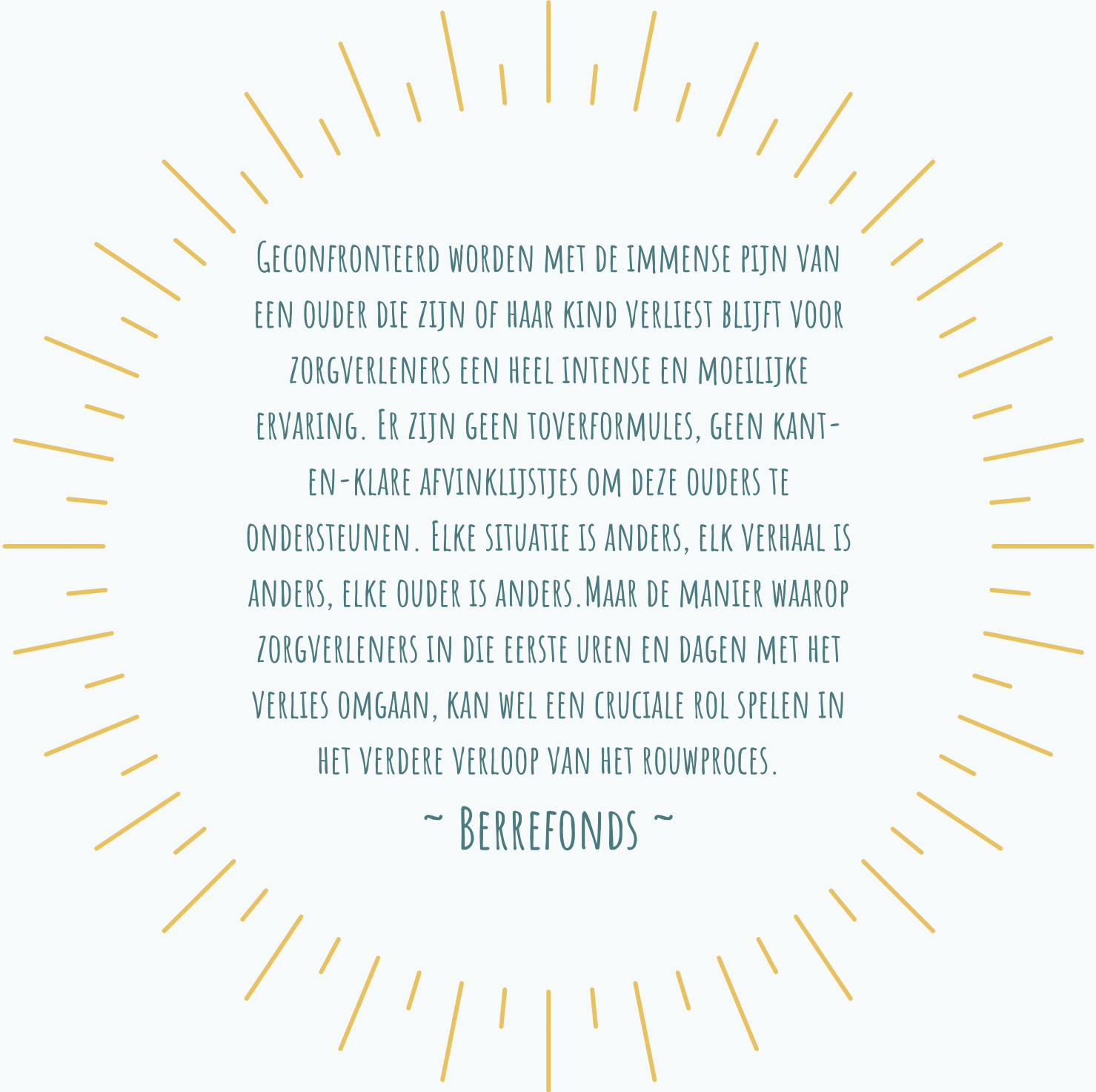


DE ZORGVERLENER ALS ONDERSTEUNER BIJ ROUW EN VERLIES IN DE ZWANGERSCHAP



COMMUNICATIEGIDS VOOR
ZORGVERLENERS





GECONFRONTEERD WORDEN MET DE IMMENSE PIJN VAN EEN OUDER DIE ZIJN OF HAAR KIND VERLIEST BLIJFT VOOR ZORGVERLENERS EEN HEEL INTENSE EN MOEILIJKE ERVARING. ER ZIJN GEEN TOVERFORMULES, GEEN KANT-EN-KLARE AFVINKLIJSTJES OM DEZE OUDERS TE ONDERSTEUNEN. ELKE SITUATIE IS ANDERS, ELK VERHAAL IS ANDERS, ELKE OUDER IS ANDERS. MAAR DE MANIER WAAROP ZORGVERLENERS IN DIE EERSTE UREN EN DAGEN MET HET VERLIES OMGAAN, KAN WEL EEN CRUCIALE ROL SPELEN IN HET VERDERE VERLOOP VAN HET ROUWPROCES.

~ BERREFONDS ~

DE GIDS

Deze gids is gemaakt in opdracht van het Berrefonds. De gids werd ontwikkeld aan de AP Hogeschool Antwerpen in het kader van de bachelorproef 'De zorgverlener als ondersteuner bij rouw en verlies in de zwangerschap'.



Het Berrefonds biedt ondersteuning aan ouders en families van kinderen die overlijden tijdens de zwangerschap, na de geboorte en dit tot ongeveer de leeftijd van 12 jaar. Mentale, maatschappelijke en fysieke ruimte creëren voor rouw en verdriet, het koesteren van het overleden kind en de nazorg staan centraal bij het Berrefonds. Naast de ondersteuning van ouders en families ondersteunt het Berrefonds ook de zorgverleners. Want voor het personeel blijft elk verlies van een kindje op de afdeling een uiterst pijnlijk en zeer verdrietig moment.

Deze gids is geen communicatieprotocol, elke situatie is anders en elke ouder is anders. De gids kan wel handvaten bieden aan zorgverleners, het beschrijft de noden die ouders kunnen hebben en biedt communicatietips en aandachtspunten.

COMMUNICATIE

Communicatie ligt aan de basis van het menselijk bestaan. Door communicatie is een mens in staat om contacten te leggen, relaties aan te gaan, behoeftes en wensen kenbaar te maken en gevoelens te delen (1).

Communicatie is een onderdeel van het beroepsprofiel van de vroedvrouw. Het betreft competentie 6: Teamplayer, communicator en coördinator. Deze luidt als volgt: "Zorgt voor de continuïteit van zorg in een pluridisciplinaire samenwerking. Communiceert zowel mondeling als schriftelijk op een deskundige en adequate wijze met collega's, artsen, andere gezondheidszorgverleners en een breed publiek. Luistert aandachtig naar en communiceert correct met zorgvragers en gezondheidszorgverleners" (2).

- PAGINA 4 - NODEN VAN OUDERS
- PAGINA 5 - SHARED DECISION MAKING
- PAGINA 6&7 - SLECHTNIUEWSGESPREK
- PAGINA 8&9 - DE GEBOORTE
- PAGINA 10 - COMMUNICATIE NA DE GEBOORTE
- PAGINA 11 - HERRINGERINGEN

DE INHOUD

DE NODEN VAN DE OUDERS

Gedrag en handelingen van de zorgverleners kunnen een grote impact hebben op ouders. Alle verbale en non-verbale communicatie die de zorgverleners gebruiken, kunnen een onvergetelijke indruk achter laten op de ouders, zowel in positieve als in negatieve zin. Ouders vinden het belangrijk om duidelijke, begrijpbare en gestructureerde informatie te ontvangen die met gevoel op gepaste tijden wordt gegeven. Ouders waarderen het wanneer ze opties krijgen en tijd krijgen om hierover na te denken. Een gebrek aan shared decision making wordt gezien als een belemmering voor de ouders.

Een belangrijk onderdeel van communicatie is het aanvaarden van stilte. Ouders willen vaak dat er naar hun verhaal geluisterd wordt en daarom hoeft er niet altijd in gesprongen te worden wanneer er een stilte valt. Dit is niet altijd de beste aanpak. Ouders kunnen hierdoor namelijk soms het gevoel krijgen dat mensen niet weten wat ze moeten zeggen en daardoor niet met anderen praten over het verlies van hun baby. Om dit op te lossen kan de situatie het best erkend worden, door te zeggen: 'Het spijt me, ik weet niet wat ik moet zeggen' (3).

POSITIEF GEDRAG EN ACTIES

- Luister ondersteunend en actief
- Ouders de tijd geven om over gevoelens te praten
- Reageer met empathie
- Bied wegwijzers en suggesties
- Eerlijkheid en duidelijkheid
- Respect en vriendelijkheid
- Professionaliteit
- Erkennen en ondersteunen van ouderlijke rollen
- Non-verbale uitingen van sympathie - aanraking

NEGATIEF GEDRAG EN ACTIES

- Luister terwijl je afgeleid bent
- Vermijden om over de baby te praten
- Te veel gesloten vragen stellen
- Vergelijkingen maken met eigen ervaringen
- Positiviteit in de situatie brengen
- Een zin met 'ten minste' beginnen
- Gebruik van eufemismen
- Negatieve lichaamstaal - gebrek aan oogcontact, aarzeling
- Communiceren zonder ouders in de besluitvorming te betrekken



SHARED DECISION MAKING

Gezamenlijke besluitvorming betreft het volgende: Het proces waarin de zorgverlener en de zorgvrager in gezamenlijkheid tot besluiten komen die het beste passen bij de zorgvrager en haar individuele situatie. Bij gezamenlijke besluitvorming (shared decision making) gaan de zorgvrager en zorgverlener bij een te nemen beslissing een gesprek met elkaar aan over de keuzemogelijkheden, waarbij het best beschikbare wetenschappelijke bewijs, de waarden en voorkeuren van de zorgvrager en de expertise van de zorgverlener worden gedeeld. De uiteindelijke beslissing wordt door de zorgvrager genomen: zij heeft beslissingsbevoegdheid en is daarmee eigenaar van de beslissing (4). Een methode die bij voorlichting en counseling behulpzaam en ondersteunend kan zijn, is BRAINS (5).

WANNEER BEVALLING INLEIDEN?

WEL OF GEEN PIJNSTILLING?

B	BENEFITS	Bespreek de voor en nadelen
R	RISKS	Bespreek de bijwerkingen
A	ALTERNATIVES	Bespreek andere opties
I	INTUITION	Bedenk of de zorgvrager (en partner) meer informatie nodig heeft
N	NOTHING	Bedenk wat er gebeurt als er niks gedaan wordt of wanneer en een tijdje wordt gewacht totdat de beslissing wordt genomen
S	SCUSE ME	Geef de zorgvrager (en partner) de ruimte om na te denken over verschillende opties voordat het besluit daadwerkelijk wordt genomen

SLECHTNIEUWSGESPREK

Een slechtnieuwsgesprek roept heftige emoties op bij de ouders, wanneer de emoties de overhand nemen, kunnen de ouders even niets meer erbij hebben, de tijd staat dan stil. Het is daarom van belang om het slechte nieuws in één keer volledig te brengen.

Gevoeligheid, validatie van emoties en het verschaffen van duidelijk te begrijpen informatie op het juiste moment is belangrijk. Ouders waarderen eerlijkheid en transparantie over de conditie van de baby, want ouders hebben vaak door wanneer er iets mis is. Ouders willen daarom dat er niet wordt gewacht met het brengen van de diagnose, het is hinderlijk wanneer ouders door hebben dat er iets aan de hand is, maar dat de zorgverlener het nieuws niet wilt brengen (6).

Ouders waarderen het wanneer er gecommuniceerd wordt met duidelijke en begrijpelijke taal. Het gebruik van medische termen en dubbelzinnige beschrijvingen worden meestal niet begrepen en kunnen voor onrust zorgen bij de ouders (6).

Na het geven van het slechte nieuws, waarderen ouders het wanneer er gevraagd wordt of de zorgverlener bij hen moet blijven of dat ze liever alleen willen worden gelaten. Tijd en ruimte hebben om het nieuws op te vangen wordt op prijs gesteld. Ouders wilden geïnformeerd worden over de vervolgstappen, vooral over wat ze kunnen verwachten in de aanloop naar en tijdens de bevalling. Het is belangrijk om ouders hier te tijd voor te geven en niet onmiddellijk uit de kamer te gaan na het geven van slecht nieuws (7).

- IN ÉÉN KEER VOLLEDIG
- GEVOELIGHEID
- VALIDATIE VAN EMOTIES
- BEGRIJPelijke INFORMATIE
- EERLIJKHEID EN TRANSPARANTIE
- DUIDELIJKE EN BEGRIJPelijke TAAL
- TIJD EN RUIMTE
- INFO VERVOLGSTAPPEN

SLECHT NIEUWS GESPREK

Hieronder staan de stappen van een slechtnieuws gesprek beschreven, maar zelden gaat een slechtnieuws gesprek zoals de uitgeschreven structuur. Het kan wel helpen als leidraad om het gesprek te reguleren en meer grip op het gesprek te hebben (8).

1. KORT EN DUIDELIJK HET SLECHTE NIEUWS MEEDELEN.

De woorden: Eigenlijk, in principe, meestal en dergelijke, **niet** gebruiken. Dit zijn twijfelachtige woorden en kunnen de vertrouwensrelatie schaden.

2. WACHTEN EN BIJ DE OUDERS BLIJVEN, LAAT ZE NIET ALLEEN

Wat niet doen: Informatie gaan geven en procedures uit gaan leggen.

Wat wel doen: Gevoelsreflecties geven, parafraseren (met mate), reacties opvangen en begrip tonen.

Gevoelsreflectie = Het gevoel van de ander erkennen. Laat weten dat je het begrepen hebt en respect hebt.

Parafraseren = Datgene wat gehoord en gezien is in eigen woorden samenvatten.

3. HET PROCES BEGELEIDEN

De ouders zullen na het ontvangen van het slechte nieuws veel vragen hebben en gaan stellen. Op dit moment kunnen de ouders moeilijk onderscheidt maken tussen belangrijke en onbelangrijke zaken, aan de zorgverlener dus de taak om hier een scheiding in aan te brengen en duidelijk te maken wat nu wel en niet belangrijk is. Wanneer de ouders een vraag stellen en je weet het antwoord niet is het beter om te zeggen dat je het antwoord niet weet in plaats van er om heen te draaien. In deze fase help je de ouders grip te krijgen op de moeilijke situatie door te structureren en actief te luisteren.

4. VERVOLG GEVEN AAN HET GESPREK

Geef aan: de informatie heeft tijd nodig om verwerkt te worden. Wanneer dat van toepassing is: Geef een concrete vervolgspraak. Geef aan dat de ouders altijd contact op kunnen nemen wanneer daar behoefte aan is.



VOOR DE GEBOORTE

De voorbereiding op de geboorte van de overleden baby bevat vier sleutelementen (6).

DUIDELIJKE INFORMATIE - STAP VOOR STAP

Bij de diagnose komt er veel op de ouders af. Zorg dat je hen stap voor stap duidelijke informatie geeft en vraag na of de ouders de informatie hebben begrepen.

GEVOELIGHEID EN RESPECT

Praat met gevoel met de ouders en let op de woorden die je gebruikt. Laat de ouders weten dat je er voor ze bent. Heb respect voor de ouders en voor de keuzes die zij maken.

GEDEELDE BESLUITVORMING

Wanneer de bevalling moet worden geïnduceerd willen ouders graag betrokken worden bij het afspreken van een datum. Ouderparen hebben individuele voorkeuren voor de lengte tussen het slechte nieuws moment en de geboorte. Sommige ouders willen de geboorte uitstellen en hebben tijd nodig om de dood van hun baby te verwerken, terwijl andere ouders direct willen doorgaan met de bevalling (6). Het is van belang om beide ouders te betrekken bij het geven van de informatie en de geïnformeerde besluitvorming. Uitsluiten van een ouders kan zorgen voor gevoelens zoals verbanning en schuld en zorgt ervoor dat de ouders niet in gelijke mate op de hoogte zijn van wat er aan de hand is (7).

VERSTREKKEN VAN EMOTIONELE & PSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING

Nodig de ouders uit om te praten en gevoelens te delen.

Zeg: "Wat gaat er in je om? Hoe voel je je?"

Zeg niet: "Laat maar weten als je wil praten."



TIJDENS EN DIRECT NA DE GEBOORTE

De zorgverlening tijdens en direct na de geboorte bevat 5 sleutelementen (7).

INFORMATIE OVER DE BABY

Het is belangrijk om de ouders voor te bereiden op hoe de baby eruit zal zien. Het uiterlijk van de baby hangt af van de zwangerschapsduur, ontwikkeling, bekende lichamelijke afwijkingen en mogelijke verwondingen zoals een schilferende huid. Confronterende beschrijvingen kunnen voor stress zorgen bij de ouders en dit kan een impact hebben op de keuze of de ouders de baby willen zien. Verstrek daarom geen op veronderstelling berustende informatie (7).

FAMILIELEDEN

Het is belangrijk om familie en vrienden ook afscheid te laten nemen van de baby. Communiceer dat dit is toegestaan. Door anderen erbij te betrekken wordt nog eens extra onderstreept dat hij of zij bestond en hoe hij of zij eruit zag. Dit vergemakkelijkt het praten over het kindje op een later tijdstip.

HERINNERINGEN

Het is belangrijk om hier met de ouders over te communiceren en samen met hen de opties te bespreken. Ouders denken er vaak zelf niet aan om herinneringen te verzamelen en stellen het op prijs wanneer ze hiermee worden geholpen. Ook ouders die ervoor kiezen om de baby niet te zien of vast te houden, kunnen het nog steeds wel waarderen om tastbare herinneringen te krijgen die door het ziekenhuis worden verzameld en opgeslagen (7).

HERINNERINGEN
ZIE PAGINA 11

BEGELEIDING IN HET ZIEN EN VASTHOUDEN

Bespreek met de ouders of zij hun baby willen zien en/of vasthouden. Deze keuze ligt bij de ouders, maar de ouders waarderen het als de zorgverleners informatie verstrekken hierover. Bijvoorbeeld over hoe andere ouders ervoor hebben gekozen om hun baby te ontmoeten en hoe het zien van hun baby het bestaan kan bevestigen en hen in staat kan stellen belangrijke herinneringen te creëren (7).

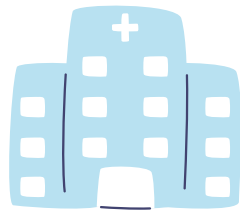
RESPECT HEBBEN VOOR DE BABY

Praat over en tegen de baby met dezelfde tederheid en respect, gelijkaardig aan elke baby. Spreek bijvoorbeeld zachtjes met de baby (7), geef de baby samen een badje, kleed de baby aan en maak samen afdrukjes. Voor ouders kunnen zulke activiteiten de tijd die ze met de baby doorbrengen normaliseren en het kan helpen om gevoelens te bevestigen.

COMMUNICATIE NA DE GEBOORTE

DE AFDELING

Na de geboorte moeten de ouders, afhankelijk van de conditie van de moeder, nog in het ziekenhuis blijven. Bespreek met de ouders dat ze op de kraamafdeling liggen, omdat hier zorgverleners werken die bekend zijn met de situatie van de ouders, maar dat ze mogelijk hier wel geconfronteerd worden met baby's en ouders (9).



GOEDE UITSPRAKEN

Als zorgverlener moet je geen angst hebben om ouders aan te spreken. Zinnen die u als zorgverlener kunt zeggen:

"Ik weet niet goed wat ik moet zeggen maar ik voel enorm met jullie mee."

"Het klinkt misschien ongepast maar mag ik jullie toch feliciteren met de geboorte van jullie kind."

Deze zinnen zijn zeker niet verkeerd. Je geeft ouders hiermee een sterk gevoel van betrokkenheid en het geeft ook aan dat je het bestaan van het kind erkent.

Vaak is het ook belangrijk om ruimte te maken voor stilte. Stilte biedt mogelijkheden. Door soms een bewuste pauze te laten in een gesprek komt er ruimte vrij om de vorige zinnen dieper te laten inwerken. Dit geeft soms nieuwe inzichten en de kans om gevoelens intenser uit te drukken. Bewust meer stilte inbouwen in een gesprek met ouders is niet eenvoudig, in de eerste gesprekken zal dit misschien onnatuurlijk aanvoelen. Maar gaandeweg ben je misschien dankbaar voor de enorme verrijking die stilte in een gesprek kan bieden. Dit is overigens niet altijd de beste aanpak, wanneer er te vaak stiltes vallen kunnen ouders het gevoel krijgen dat mensen niet weten wat ze moeten zeggen. Hierdoor gaan zij niet meer met anderen praten over het verlies van hun baby. Om dit op te lossen kan de situatie het best erkend worden, door te zeggen: 'Het spijt me, ik weet niet wat ik moet zeggen' (3).

FOUTE UITSPRAKEN

- Gelukkig zijn jullie nog jong
- Gelukkig heb je nog andere kinderen
- Iedereen heeft zijn miserie hé
- Je zal wel snel terug zwanger zijn
- Komt wel goed
- Hopelijk kun je het snel een plek geven
- Wie weet hoe erg je kindje er aan toe was geweest als het het toch had gehaald
- Na verlies eerste kindje: proficiat met jullie 'eerste'



HERINNERINGEN

Geen enkele ouder zou na een verblijf op materniteit of neonatologie met lege handen naar huis mogen gaan. Jammer genoeg leert de realiteit ons iets anders. Dankzij de koesterkoffers van het Berrefonds kan je voor deze ouders echt het verschil maken. Je schenkt hen mooie herinneringen. Iets om vast te houden, te knuffelen, te strelen, te ruiken en te bekijken. En je geeft hen de kans om het bestaan van hun kindje ook aan de buitenwereld te tonen.

Voor vroedvrouwen zijn de koffertjes vaak een belangrijk instrument, een aanknopingspunt om tijdens deze moeilijke tijd in contact te komen met ouders. Een koesterkoffer kan ruimte scheppen voor een gesprek. Soms kan het ook de aanlooptijd naar de geboorte zinvol invullen en ouders helpen om hen voor te bereiden op het afscheid nemen. Het Berrefonds, hoopt met de koesterkoffer ook een bijdrage te kunnen doen aan de relatie tussen zorgverleners en ouders. De koffer kan handvatten bieden aan zorgverleners



INHOUD KOESTERKOFFER

Een koesterkoffer is gevuld met ideeën en materialen om de geboorte en het bestaan van een kindje vast te leggen. Elk koffertje heeft standaard dezelfde, zorgvuldig uitgewerkte inhoud. Het is niet de bedoeling dat er materiaal uit de koesterkoffer gehaald wordt. Deze moet compleet worden afgegeven aan de ouders. Ook wanneer dit het eerste kindje is van de ouders, vragen we om materiaal voor broer/zus vragen te laten zitten, zodat het eventueel bij volgende kind gebruikt kan worden of voor nichtjes/neefjes.

- Dubbele knuffeltjes
- Koesterlied
- Briefkaars
- Vergeet-me-nietjes zaadjes
- Glazen buisje om kleine dingen in te bewaren
- Koesterbandjes
- Windmolentje
- Fotokader voor instant foto
- Sterrenalbum
- Bellenblaas
- Knuffel voor broer/zus
- Houten kader voor gipsafdruk en 40 gr artclay (kneedbare gips) voor een afdruk van handjes of voetjes.
- Mini canvas om inktafdruk van voetjes of handjes op vast te leggen
- Brochure
- Voorleesboekje broer/zus
- Kleine kaartjes om extra inktafdruk van voetjes of handjes op vast te leggen
- Linnen zakje



MEER INFORMATIE:

WWW.BERREFONDS.BE



''VAAK IS HET OOK BELANGRIJK OM
RUIMTE TE MAKEN VOOR STILTE.
STILTE BIEDT MOGELIJKHEDEN''

~ BERREFONDS ~

