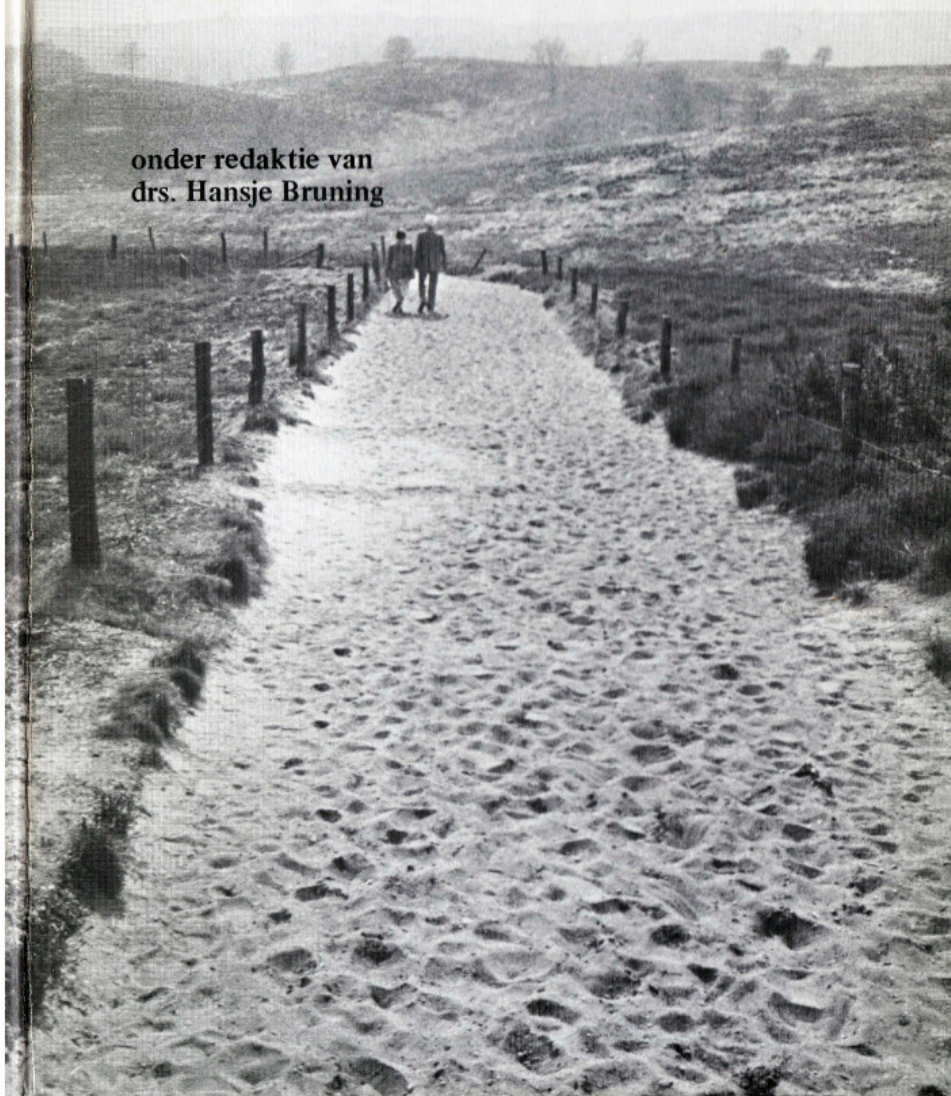


De laatste tijd

Hulp bij de thuisverzorging van stervenden

onder redactie van
drs. Hansje Bruning





Hoofdstuk 1

Een plaats om te sterven

Wanneer je honderd mensen zou vragen op welke plaats zij zouden willen sterven, dan zeggen verreweg de meeste mensen dat zij het liefste thuis willen sterven. Gewoon thuis in hun eigen bed en verzorgd worden door familieleden met wie zij vertrouwd zijn.

Toch overlijden steeds meer mensen in ziekenhuizen en verpleeghuizen en niet in hun eigen vertrouwde omgeving. Daar is een aantal redenen voor.

Voor veel mensen is het heel ongewoon en moeilijk om ronduit te spreken over ziekte, dood en sterven. Terwijl sterven toch heel natuurlijk hoort bij het leven, lijkt het soms wel of het verboden is daarover te spreken. Wij hebben de neiging om zaken als ziekte, lijden, invaliditeit, ouderdom en doodgaan, weg te stoppen in ziekenhuizen of andere instellingen. Wij praten liever over levensgeluk en dan praten wij over "jong en gezond zijn". Vooral als je naar de reclame kijkt in kranten, tijdschriften en op de televisie, dan wordt het leven voorgesteld als jeugdig, mooi, vrolijk en met de kans om veel geld te verdienen. Oud worden en doodgaan horen daar niet bij en gelden als een verstoring van het levensgeluk.

In Nederland hebben wij een geweldig uitgebreide gezondheidszorg, met veel ziekenhuizen, specialisten en goede apparatuur. Wij betalen daar met z'n allen voor en als je ziek bent kun je bijna gratis van al die dingen profiteren. Dat maakt het ook gemakkelijk om zieken en invaliden te laten opnemen, want zieken thuis verzorgen gaat ook nog extra geld kosten. Een andere reden kan zijn, dat men thuis geen behoorlijke ruimte heeft waar een zieke prettig kan liggen; op grond daarvan besluit men dan toch maar tot opname in een ziekenhuis of elders.

Soms is de partner van de patiënt zelf erg oud en ook niet meer zo goed ter been. De verzorging kan te zwaar zijn en er is veel hulp van buitenaf nodig. Men kan niet altijd terugvallen op de kinderen. Tegenwoordig gaan de meeste kinderen eerder weg uit het ouderlijk huis, om te trouwen of om op zich zelf te wonen. Iedereen heeft het druk en is gehaast. Mannen en vrouwen hebben hun werk en soms kinderen; zij hebben geen tijd meer om de helpende hand uit te steken als familieleden of burens die nodig hebben.



Afscheid nemen van de vertrouwde omgeving.

Gevoelens bij het sterven

Iedereen, of je nou jong, oud of zeer oud bent, kan ook bang zijn om te sterven. Behalve het verdriet dat je voelt bij je naderende dood, kun je ook angst voelen voor het doodgaan zelf. Je kunt bijv. bang zijn voor de veranderingen in je lichaam. Het is moeilijk om te aanvaarden dat je lichaam eerst sterk en gezond is en dan langzamerhand steeds zieker en zwakker wordt. Allerlei dingen die eerst een fluitje van een cent waren worden nu moeilijk en soms onmogelijk. Als een man gewend is alle zware karweitjes in huis op te knappen, dan is het voor hem moeilijk dat hij dit niet meer kan en dat zijn vrouw nu plotseling die karweitjes erbij krijgt.

Ziek-zijn gaat meestal gepaard met pijn lijden, je ellendig voelen, niet meer lekker in je bed kunnen liggen. Soms zijn mensen voor deze dingen nog veel banger dan voor het sterven zelf. Mensen zijn verschillend als het erom gaat hoeveel pijn en ongemak zij kunnen verdragen. Iedereen heeft daarin zijn eigen grenzen, de ene kan meer hebben dan de ander, maar bijna iedereen is toch bang voor pijn. Je hoort mensen dan wel zeggen: "Als het zò moet, dan hoeft het voor mij niet meer". In dit boekje zullen wij ook praten over pijn en pijnbestrijding.

Een andere angst van de patiënt kan zijn, dat hij gedurende zijn ziekte niet voldoende hulp zal krijgen; niet alleen medische en verzorgende hulp, maar soms ook hulp voor het gezin en al het werk dat een huishouding met zich brengt.

Een patiënt die de wens uitspreekt om thuis te sterven weet meestal zelf wel, dat dit een zware opgave kan zijn voor zijn gezin. Niet alleen voor de patiënt, maar ook voor familie is het besluit om vanuit het ziekenhuis (of verpleeghuis) naar huis te gaan om te sterven een heel belangrijke stap. Er zitten veel emoties en ook veel praktische kanten aan vast. De patiënt moet zich overgeven aan de zorgen van zijn familie. Hij weet, dat hij zijn partner en soms zijn kinderen gaat belasten met zijn eigen zorgen. Zelfs al wil de familie het graag doen, dan nog zal een patiënt zich afvragen of de last voor hen niet te groot is, of zij de verzorging wel aan kunnen, of de verantwoordelijkheid voor die zorg wel op hen kan vallen.



Praten met elkaar

Het is belangrijk om over deze zaken van tevoren eerlijk en open met elkaar te spreken. Dat is niet altijd gemakkelijk, want het kan voorkomen dat er tijdens de hele ziekte nog nooit openlijk werd gesproken over doodgaan. Bovendien, het nemen van de beslissing om thuis te sterven is niet hetzelfde als de aanvaarding van het moeilijke feit van de naderende dood.

Mensen, die weten dat zij gaan sterven, willen zich vaak groot houden en hun angsten niet laten zien. Zij willen anderen geen verdriet doen of extra last bezorgen. Soms zijn zij zò bang voor hun eigen dood, dat zij de gedachte daaraan ver weg in hun binnenste stoppen en net doen of er niets aan de hand is. Voor familie geldt eigenlijk hetzelfde, zij durven soms ook niet met de patiënt te praten over zijn naderende dood en zij houden hun eigen angst en verdriet ook voor zich. Het kan betekenen, dat alle betrokkenen alleen staan met hun problemen en hun gevoelens. Juist daarom zou het helpen als er over kan worden gepraat. De patiënt krijgt de kans om vragen te stellen waar hij mee zit en men kan gezamenlijk zoeken naar oplossingen voor praktische problemen. Met een klein voorbeeld wordt het bovenstaande misschien nog duidelijker.

Dhr. A. wist precies wat hij mankeerde; de specialist had hem vanaf het begin verteld dat hij aan longkanker leed. Tijdens een vakantie met goede vrienden was er uitgebreid over gesproken. Hij en zijn vrouw hadden samen gehuild over het naderende afscheid en zij hadden gesproken over de twee dochters die nog thuis woonden en of er wel genoeg geld zou zijn na zijn dood. Na deze vakantie werd hij nog enkele malen opgenomen in het ziekenhuis voor nieuwe behandelingen. Toen deze niet hielpen en hij er alleen maar beroerder van werd, wilde dhr. A. graag naar huis. Zijn vrouw zorgde ervoor dat dit kon gebeuren. Vanaf het moment, dat hij thuis was veranderde zijn houding volledig. Hij sprak nooit meer over doodgaan. Hij probeerde zoveel mogelijk te eten om weer wat dikker te worden. Ook al was hij nog zo beroerd, hij wilde toch niet in bed blijven maar zat liever ongemakkelijk op de bank in de woonkamer. Als hij iets niet alleen klaarspeelde, mocht alleen zijn vrouw hem daarbij helpen. Tegenover zijn dochters deed hij liefst of er niets aan de hand was en hij weer snel de oude zou zijn. Ondanks de aangeboden hulp van familie en vrienden werd de verzorging een uitputtingslag voor zijn vrouw. Zij durfde de deur niet meer uit te gaan. Wat haar vooral veel verdriet deed was het feit, dat haar man zijn ziekte en zijn naderende dood niet meer aanvaardde als de werkelijkheid.

Mensen reageren op allerlei manieren als zij merken, dat zij gaan sterven. Eén ding is zeker, het is niet gemakkelijk voor hen. Verderop in het boekje komen wij daar nog op terug.





Men denkt wel eens dat diepgelovige mensen altijd met een gerust hart sterven, maar ook zij kunnen gekweld worden door onzekerheid en angst. Voor niet-gelovigen geldt hetzelfde; de ene mens sterft rustig, de andere is angstig en onzeker. Geloven en de dood aanvaarden is niet hetzelfde. In ieder geval is het belangrijk om over levensbeschouwelijke en godsdienstige vragen te kunnen praten. De omgeving moet daar voor openstaan en de stervende misschien helpen daarover te praten. Als bekend is, dat de patiënt actief aan het godsdienstige leven heeft deelgenomen dan is het belangrijk om de pastor of dominee op de hoogte te stellen van de situatie. De wens van de patiënt staat natuurlijk centraal. Of hij nou wèl of niet een trouwe kerkganger is geweest, hij kan er behoefte aan hebben om met een geestelijke raadsman te praten. Zowel voor de stervende als voor de familie en vrienden betekent het een mogelijkheid om te komen tot aanvaarding van het einde van het aardse bestaan. Katholieken vinden soms veel rust door de toediening van het sacrament der zieken, vroegere de bediening en nu ook wel ziekenzalving genoemd. Het is het beste dat de patiënt de bediening hiervan zelf zo bewust mogelijk kan meemaken en het samen met zijn familie kan beleven. Op die manier kan de ziekenzalving voor hen die daar prijs op stellen een goede ervaring worden en troost bieden.

Hoewel het een moeilijk onderwerp is, willen stervenden soms praten over hun begrafenis, met name over de dienst die zal worden gehouden. Dat moet voor hen ook mogelijk zijn. Juist het praten over de begrafenisdienst kan een aanleiding vormen tot gesprekken over dieper liggende vragen.

Hulp van vrijwilligers

De eerste hulp wordt meestal geboden door gezins- of familieleden. Vrijwilligers zijn de vrienden, buren en bekenden, die bereid zijn om in te springen als het nodig is. Ook als er wel voldoende helpers in de familie zijn, is het prettig om wat vrijwilligers "achter de hand" te hebben; vooral bij een langdurig ziekbed krijgen de verzorgenden soms maandenlang de kans niet om het huis uit te gaan. Een goede vriend die hun taak een aantal uren overneemt, kan dan een hele opluchting betekenen; de verzorgenden kunnen eens lekker uitrusten of een poosje het huis uit. Vrijwilligers kunnen allerlei karweitjes opknappen waar de verzorgenden niet meer aan toekomen. Ook vrijwilligers kan men beter zo snel mogelijk inschakelen; als je hun hulp eenmaal hebt afgewezen, wordt het later moeilijker erom te vragen. Misschien hoeven zij nooit te worden ingeschakeld, maar het is een geruststellend idee dat zij er zijn als de nood aan de man komt.

Voor welke kosten kan men komen te staan?

Al eerder werd gezegd, dat veel dingen in onze gezondheidszorg gratis zijn wanneer men is aangesloten bij het Ziekenfonds of men heeft zich hiervoor verzekerd. Voor andere zaken wordt soms een eigen bijdrage gevraagd.

Om de hulp van een wijkverpleegkundige te krijgen moet men lid zijn van een Kruisvereniging. Het lidmaatschap kost ongeveer 40 gulden per jaar voor het hele gezin. Is men geen lid en wenst men toch hulp, dan moet men eerst ongeveer 90 gulden betalen. Ieder gezinslid heeft daarmee recht op een aantal zaken, zoals het lenen van verpleeg-artikelen of voorlichting over voeding en diët.

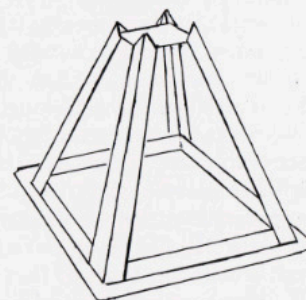
Bij een aantal Ziekenfondsen is het lidmaatschap van een Kruisvereniging ook verzekerd. Soms geldt dit alleen als men een aanvullende verzekering heeft betaald zoals bijvoorbeeld bij de Amsterdamse Ziekenfondsen. De verschillende ziekenfondsen beslissen zelf welke zaken door hen vergoed worden. In alle gevallen is het een voorwaarde dat men zich heeft aangemeld bij een Kruisvereniging. Pas dan heeft men recht op de vergoeding van het bedrag van lidmaatschap.



waardoor men de drukte van mensen op straat kan zien, is voor de ene patiënt opwekkend, maar kan voor de andere een straf betekenen. In ieder geval is het voor een zieke het prettigste om het licht van opzij te krijgen. Vooral bij kunstlicht is het van belang, dat de patiënt daar niet direct in moet kijken; een wandlampje aan de muur achter de zieke is prettig, vooral als de patiënt het zelf kan bedienen. Voor een zieke kan een klein nachtlampje heel plezierig zijn. De kamer moet gezellig zijn, als het kan en de patiënt het wil, met radio, t.v. en telefoon en ook met de mogelijkheid om hobbies te beoefenen, zoals lezen, puzzelen of nog wat handwerken. Voor de algemene hygiëne is het goed als de kamer makkelijk schoon te houden is.

Het bed van de zieke

Het verzorgen van een zieke gaat het beste in een 1-persoonsbed, dat op een hoogte van ongeveer 65 cm staat. Is het bed te laag dan kan het door middel van bedklossen hoger worden geplaatst. Deze bedklossen kan men lenen bij de Kruisverenigingen; vaak kan men daar ook een hoog bed lenen, dat aan alle eisen voldoet. Om rugklachten te voorkomen moet het bed een goede spiraal hebben en is het soms nodig een plank op de spiraal te gebruiken of spiraalspanners. Een stevige matras is ook belangrijk. Gebruik niet te zware dekens, maar liever lichte wollen of dralon dekens. Om de stervende een comfortabele houding in bed te geven, is een goede ondersteuning nodig. Vaak zijn daarvoor meerdere kussens nodig, waaronder een stevig kussen dat kan dienen als steunkussen. Voor de verzorging van de patiënt en het verschonen van het bed, zou het gemakkelijk zijn als een bed aan twee kanten vrij van de muur staat. Dat kan niet altijd, maar wel kan dan een bed met wieltjes onder de poten goede dienst bewijzen.



Metalen klos (om het bed hoger te zetten).



Gesteund van de lendenen tot en met het hoofd.



Gesteund met behulp van de kussensteun.

Schakel ook zo gauw mogelijk de hulp in van de huisarts en de wijk-verpleegkundige. Wees niet bang, dat zij "de baas gaan spelen", maar bespreek meteen met hen welke hulp u van hen verwacht.

Maak een lijstje met namen en telefoonnummers van de mensen, die u willen helpen. Als het nodig is, een soort van rooster van de tijden waarop anderen u willen vervangen of bijstaan.

Voor een bedlegerige patiënt is de ligging belangrijk en ook de plaatsing van het bed. Zorg voor een goede temperatuur en ventilatie van de kamer, waarin de patiënt verblijft.

Een gemakkelijke houding in een fris bed kan met goede aandacht en soms een aantal hulpmiddelen worden bereikt; voor de zieke is dit alles zeer belangrijk.

Tracht de gevaren die een langdurig verblijf in bed met zich mee kan brengen, zo goed mogelijk te ondervangen. Kleine oefeningen in bed, korte perioden uit bed, als dat nog mogelijk is, regelmatige veranderingen in de houding van de patiënt in bed.

Besteed veel aandacht aan de dagelijkse verzorging, het wassen en verschoneren van de patiënt, het eten en vooral het drinken zijn belangrijk. Veel variaties, niet te grote porties, en afgaan op de wensen van de patiënt. Probeer de verzorging zo rustig en snel mogelijk te verrichten, zodat de patiënt niet afkoelt en te zeer vermoeid raakt. Ga vooral ook hygiënisch te werk.

Maak met de bezoekers afspraken om te voorkomen dat het te veel voor de patiënt wordt.

Informeer bij de Kruisvereniging welke hulpmiddelen zij u kunnen geven en op welke voorwaarden.



Hoofdstuk 4

Het proces van sterven

De laatste tijd is er meer aandacht geweest voor de stervende mens. Men heeft zich verdiept in de gevoelens van de stervende mens en ook in de problemen die de dood met zich kan meebrengen. Voor de meeste mensen is sterven een moeilijk proces; het is niet zo eenvoudig om te wennen aan het idee, dat men afscheid moet gaan nemen van het eigen bestaan en van dierbare mensen. Men moet de zorg en de verantwoordelijkheid voor de partner en voor kinderen nu aan anderen overdragen.

Het kan heel moeilijk zijn om te aanvaarden, dat de ziekte ongeneeslijk is en de dood nabij komt. Net als in het dagelijkse leven kunnen mensen op heel verschillende wijze hierop reageren. Sommige mensen worden boos als zij voor een onverwacht probleem komen te staan. Zij denken bijv. "waaraan heb ik dat verdiend?". Anderen raken in de put bij moeilijkheden en weer anderen doen net alsof er niets aan de hand is. Ook bij de naderende dood blijven de meeste mensen zichzelf en dat betekent dat zij reageren op hun eigen wijze. Ieder mens is uniek en zal op zeer persoonlijke manier zijn problemen onder ogen zien en daarnaar handelen. Ook door het feit, dat het einde van het leven in zicht is, veranderen mensen niet.

Mensen die al lang met elkaar samenleven, hebben allerlei gewoonten en gedragingen ontwikkeld, die zij precies van elkaar kennen. Zij gaan op een heel eigen manier met elkaar om. Door de naderende dood van één van hen worden zij niet plotseling heel andere mensen. Voor het grootste deel blijven zij zoals zij altijd waren; lief of lastig, optimist of pessimist, opgewekt of knorrig, gemakkelijk of moeilijk om mee om te gaan.

Het is natuurlijk niet gemakkelijk een patiënt te verzorgen, die altijd klaagt en nooit tevreden is. Een slechte relatie of communicatie is altijd vervelend en storend. Als het een stervende en zijn verzorgers betreft, zal dat geen uitzondering zijn. Alleen: het kan dan wel extra moeilijk worden om voortdurend die intensieve zorg op te blijven brengen, als patiënt en verzorgenden het niet goed met elkaar kunnen vinden. Een voorbeeld:

Mw. R. verzorgde thuis haar man, die zeer ernstig ziek was. Zij wisten allebei, dat hij zou sterven, maar zij dacht dat het binnen enkele weken zou gebeuren en hij hoopte eerst nog wat op te knappen, nog een mooie reis te maken en dan pas te sterven.



In de praktijk kan blijken, dat zij daarna beter met hun verdriet omgaan. Een voorbeeld:

Mw. D. heeft maandenlang haar moeder thuis verzorgd. Zij heeft zich daar veel moeite voor getroost en haar eigen man en kinderen een beetje moeten verwaarlozen. Vaak heeft zij gedacht, dat zij het niet zou volhouden en dat moeder toch zou moeten worden opgenomen. Moeder is nu rustig gestorven en mw. D. is daar erg blij mee. Het enige dat haar nu dwars zit, is het gevoel van opluchting dat zij bij zichzelf bespeurt. Zij is blij dat het allemaal achter de rug is en tegelijkertijd voelt zij zich schuldig over die blijdschap. Zij merkt ook, dat haar man en kinderen blij zijn, dat oma nu eindelijk dood is en dat zij weer voor honderd procent terug is gekomen in haar eigen gezin. Niemand durft over deze gevoelens te praten, want bij de dood van een moeder hoor je eigenlijk alleen maar verdrietig te zijn...

Mw. D. uit het voorbeeld heeft samen met man en kinderen naar de dood van haar moeder toegeleefd. Het is niet zo, dat het verlies en het verdriet daarom minder zijn. Misschien kun je zeggen, dat zij beter afscheid hebben genomen.

Degenen, die een geliefde thuis tot aan zijn dood hebben verzorgd, blijken geen last van schuldgevoelens te hebben. Zij denken niet: "had ik dit maar gedaan, of dat maar gezegd..." Zij hebben gedaan wat zij konden en vaak méér dan zij dachten te kunnen. Daarover voelen zij opluchting en tegelijkertijd toch ook verdriet, omdat degene die zij intens hebben meegemaakt en verzorgd er nu niet meer is. De dood van een geliefde blijft altijd een verlies.

De naderende dood

Naarmate het einde dichterbij komt, kunnen zich allerlei bijkomende ziekteverschijnselen gaan voordoen. De verzorging van een stervende vraagt steeds meer aandacht en kracht. De familieleden of anderen, die soms al lange tijd de zieke hebben verzorgd, zijn zelf ook vermoeid geraakt. De patiënt verliest zijn laatste krachten en zijn lichaam gaat slechter functioneren.

Er kunnen zich nu andere verschijnselen voordoen en meestal worden die het eerst opgemerkt door de familieleden en/of verzorgenden. In het algemeen is het goed om direct contact op te nemen met de wijkverpleegkundige en de huisarts. Waarschuw hen als er zich iets bijzonders voordoet.

In dit hoofdstuk worden de meest voorkomende verschijnselen besproken.



Vermoeidheid

Eén van de meest optredende klachten van mensen in de eindfase van hun leven is grote vermoeidheid. Hun moeheid kan zo intens zijn, dat zij zelf zeggen: "ik ben zelfs te moe om te liggen". Zij voelen zich letterlijk "dood"-moe. De minste of geringste inspanning is hen al te veel en zij zijn nauwelijks tot iets in staat.

Een stervende patiënt kan de noodzakelijke verzorging en verpleging als een grote last gaan ervaren, vooral in het allerlaatste stadium. Dan is de tijd gekomen om de verzorging tot een minimum te beperken en alleen het allernoodzakelijkste te doen. Vaak is de patiënt 's morgens wat minder moe, zeker als hij van een goede nachtrust heeft genoten. Dat is dan de goede tijd om de zieke wat op te frissen en de meest noodzakelijke dingen te verschonen. Zo gauw men merkt dat het toch te veel wordt, kan men beter stoppen en de stervende zijn rust gunnen. Vooral in dit stadium zou de nodige verzorging door meer dan één persoon moeten gebeuren; het gaat dan gemakkelijker en sneller.

In de terminale fase ligt de zieke het liefste in bed; probeer er achter te komen wat voor hem de beste lichaamshouding is, op welke plaatsen de kussens en kussentjes het prettigste liggen.

er van uitgaan, dat de aanwezigheid van vertrouwde en geliefde personen belangrijk is. Het bevochtigen van de lippen, het vasthouden van een hand en geruststellende woorden, kunnen de laatste momenten van de stervende verlichten.

Het waken bij een stervende

Familieleden en andere verzorgenden willen soms van de arts of de wijkverpleegkundige weten, wanneer zij moeten "waken", dat wil zeggen de patiënt geen minuut meer alleen laten. Het is moeilijk om het tijdstip te bepalen waarop het nodig is om met waken te beginnen. De laatste fase voor het sterven kan onverwacht nog een aantal dagen duren. Familieleden kunnen elkaar weliswaar afwisselen, maar omdat iedereen al vermoeid is, kan het toch een uitputtende kwestie worden. Probeer in ieder geval om het zo lang mogelijk uit te stellen. Informeer bij de huisarts of de wijkverpleegkundige of er misschien nachtverpleging nodig en mogelijk is. Wanneer wordt besloten om te gaan waken, zet dan een bed, een kampeerbed of gemakkelijke stoel in de kamer van de stervende. Degene, die waakt kan dan toch rusten en tegelijkertijd er voor zorgen, dat de patiënt zich niet verlaten voelt of angstig wordt.

De laatste ogenblikken...

In de allerlaatste momenten zijn de ogen vaak glazig en half gesloten. De mond zakt verder open, de lippen zijn slap en koud, de polsslag is heel snel en bijna niet meer te voelen. Soms is de patiënt onrustig en plukt met zijn handen aan de dekens.

Wat er op het moment van de dood precies in de psyche – de geest – van de mens gebeurt, weet niemand. Lichamelijk gezien komen alle functies tot stilstand. Het hart stopt, het bloed houdt op met stromen, de ademhaling valt weg. Beginnend bij de benen geven alle spieren hun werking op, ook de sluitspieren van blaas en darmen. De dood is ingetreden.

Na de dood

Wanneer de overledene niet zelf de ogen heeft gesloten, kan men die met een kleine handbeweging sluiten. Als de oogleden niet gesloten willen blijven, kan dit worden bevorderd door een vochtig propje watten enige tijd op de gesloten oogleden te leggen. Wanneer de mond blijft openstaan, kan men dit veranderen door onder de kin van de overledene een klein

kussentje te plaatsen, een stevig opgerolde handdoek kan op dezelfde wijze dienen.

Men hoort de arts te waarschuwen; het is zijn taak de dood vast te stellen en op een formulier de doodsoorzaak officieel te beschrijven.

Het verzorgen of afleggen van de overledene kan door de familieleden zelf worden verricht. Wanneer de wijkverpleegkundige regelmatig de patiënt heeft verzorgd, kan het zijn dat zij de verzorging van de dode tot haar taak rekent. Ook de begrafenisondernemer kan de laatste verzorging van de overledene op zich nemen. De laatste verzorging houdt in, dat de dode wordt gewassen. Daarna krijgt hij de kleding aan waarin hij wordt begraven of gecremeerd. Als voorzorgsmaatregel kan men een zeiltje of extra handdoek onder het onderlichaam plaatsen. Het kan voorkomen dat bij deze laatste handelingen nog lucht uit de longen van de overledene ontsnapt. Als men daar niet op bedacht is, kan men daarvan schrikken. Het lichaam van een overledene wordt na een aantal uren stijf; het is daarom nodig om niet te lang te wachten met het verzorgen en aankleden van de overledene.



Begraven in het land van herkomst

Vooral bij oudere buitenlanders is het vaak een laatste wens begraven te worden in hun geboorteland. Na de rituele bewassing volgt dan de balseming van het lijk. Het stoffelijk overschot wordt in een loden kist per vliegtuig overgebracht naar het land van herkomst.

Familieleden in dat land verzorgen dan verder de begrafenis of crematie. De kosten van de balseming en het vervoer zijn ongeveer 25 tot 30% meer dan een begrafenis of crematie in Nederland. Achter in dit boekje zijn een aantal adressen vermeld die wellicht van nut kunnen zijn. Momenteel bezinnen veel buitenlanders zich op het behoud van de eigen culturele waarden en de wijze waarop men deze aan de volgende generatie kan doorgeven. Zij onderzoeken de mogelijkheden om in Nederland te leven en te sterven volgens de eigen religie, met haar leefregels en rituelen. Van de stichtingen en werkgroepen waar men hierover informatie kan krijgen werden ook adressen opgenomen.

De kosten van begrafenis en crematie

Veel mensen in Nederland verzekeren zich tegen de kosten van een uitvaart. Voor de nabestaanden kan dat een zorg minder betekenen. Hoeveel een begrafenis of een crematie kost hangt af van een aantal zaken, bijvoorbeeld in wat voor kist men begraven wordt; of men in een reeds bestaand familiegraf begraven wordt; en welke grafsteen men wenst.

Ook als er geen nabestaanden zijn kan een begrafenisondernemer de zaken regelen. Als er geen geld is wordt de uitvaart betaald door de gemeentelijke sociale dienst. Familieleden in de eerste lijn kunnen verplicht worden om de begrafenis van een overleden familielid te betalen; kleinkinderen zijn dus niet verplicht de begrafenis van grootmoeder of grootvader te betalen. Momenteel liggen de kosten voor een volledige verzorging van crematie of begrafenis tussen vijf-en-twintig en vijf-en-dertig honderd gulden.

Sommige mensen sluiten een levensverzekering af die na hun dood gaat uitbetalen aan de nabestaanden. Het is dan zaak om ook de betreffende verzekerings-maatschappij op de hoogte te stellen van het overlijden.

Het beschikbaar stellen van organen

Door de toenemende kennis in de geneeskunst is het mogelijk om bepaalde organen van een overleden persoon te gebruiken om andere, nog levende



mensen te helpen. Mensen die hun organen of hun lichaam ter beschikking stellen van de wetenschap, beschrijven dat in een zogenoemd codicil. Zij horen dit codicil wel altijd bij zich te hebben en familieleden doen er goed aan om na het overlijden te kijken of er zo'n codicil aanwezig is. Wanneer de organen en weefsels bij de overledene zijn verwijderd krijgt de familie het stoffelijk overschot weer terug. Daarna kan het opbaren en de begrafenis of crematie weer gewoon doorgaan.

Bij het vinden van zo'n codicil is het goed om direct contact op te nemen met het ziekenhuis of andere instelling waarmee de afspraken werden gemaakt. Soms is er op dat moment geen behoefte aan de organen van de overledene en men kan dit beter meteen weten.

Testament en erfrechten

Vaak heeft een mens meer geld en bezittingen dan hij dacht en kan het veel trammelant geven als allerlei verwanten menen dat zij recht hebben op een deel van het geld of de goederen. Veel mensen denken dat het erg duur is om bij een notaris een laatste wil te laten opstellen. De kosten van een testament hangen samen met de eenvoud of de ingewikkeldheid van het testament; een eenvoudige laatste wilsverklaring kost ongeveer honderd tot honderdvijftig gulden. De notaris weet bovendien alles over erfrecht en successie-rechten; d.w.z. wie heeft er recht op erven; welk deel kan men erven en hoeveel belasting (successie) er betaald moet worden over het geërfde bedrag.

Het is ook mogelijk om zelf een laatste wilsbeschikking op te stellen. Men dient die eigenhandig te schrijven en te voorzien van de juiste datum en een handtekening.

Zo'n wilsbeschikking wordt ook codicil genoemd.

Wanneer er bij het overlijden van iemand nog minderjarige kinderen zijn, wordt de overgebleven partner de voogd (of voogdes) van deze kinderen. Daarnaast wordt door een rechter ook een toezienend voogd (of voogdes) aangewezen. Wanneer de overledene vòòr zijn dood hierover heeft nagedacht dan kan hij schriftelijk zijn wensen vastleggen over de verdere verzorging van zijn kinderen. Deze verklaring hoort bij andere belangrijke papieren te liggen. Als er geen schriftelijke verklaring is kan de familie in onderling overleg beslissen wie van hen toezienend voogd (of voogdes) wil worden over de minderjarige kinderen. Dat kan een meerderjarige broer of zuster zijn, maar ook een oom of tante van de overledene. Bijna altijd wordt diegene tot toezienend voogd benoemd die door de familieleden aan de kantonrechter werd voorgesteld.

Het blokkeren van geld op rekeningen

Bij het overlijden van iemand worden meteen alle bank- en girorekeningen en ook tegoeden van spaarbankboekjes geblokkeerd. Voor de vrouw komt de volmacht die zij heeft op een rekening, ook automatisch te vervallen. Om die blokkering op te heffen is de hulp van een notaris nodig. Hij kan de formaliteiten vervullen waardoor de nabestaanden weer kunnen beschikken over het geld van een rekening; een van de familieleden, bij voorkeur de partner krijgt dan (soms opnieuw) een volmacht. In de praktijk blijkt dat de postgiro en de banken wel de lopende rekeningen blijven uitbetalen en dat men ook normaal het huishoudgeld kan opnemen. Heel praktisch is het om er voor te zorgen dat beide echtgenoten een eigen bank- of girorekening hebben, zodat men direct aan contant geld kan komen.

In het kort samengevat

Het is duidelijk dat de nabestaanden ook na de dood nog veel te regelen en te verzorgen hebben. Allereerst is daar de laatste zorg voor het stoffelijk overschot. De wijze waarop deze zorg gaat plaatsvinden is afhankelijk van een aantal zaken, zoals onder meer de wensen van de overledene zelf of van de nabestaanden; de geloofsovertuiging en de rituelen die daarbij passen; de handelingen die vanuit traditie, eigen beschaving en eigen gevoelens verricht worden.

Familieleden horen een bericht van overlijden te ontvangen, zodat zij afscheid van de overledene kunnen nemen en rouwbeklag doen aan de nabestaanden.

Financieel horen er zaken geregeld te worden en moet men velerlei formaliteiten vervullen. Dit alles leidt ertoe dat nabestaanden nauwelijks de kans krijgen om hun verdriet te voelen of te tonen over het gemis van de dierbare. Vooral de eerste dagen na het overlijden zijn er veel familieleden en vrienden die steun en aandacht geven. Na de uitvaartplechtigheden valt een groot deel van die steun weg en blijft de overgeblevene alleen achter met het verlies en het verdriet. Men zit nu echt zonder taak en met lege handen. Het is erg moeilijk de draad van het gewone leven weer op te pakken. Bovendien is de periode van rouw die nu aanbreekt een verdrietige en vaak eenzame periode.



*Er komen nieuwe tijden.
Aan de horizon staat het teken van de hoop.*

(Uit: „In liefde weer mens worden“, Phil Bosmans.)