

Rouw in de Thuiszorg

herkennen, begrijpen en nabij blijven



Praktijk
Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Website: loeswiegand.nl





Praktijk Loes Wiegand

Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Voorwoord	4
Hoofdstuk 1 – Wat is rouw?	5
Hoofdstuk 2 – Wat is een ‘normaal’ rouwproces?	10
Hoofdstuk 3 – De verliescirkel / levenscirkel	14
Hoofdstuk 4 – Verschillende vormen van rouw	19
Hoofdstuk 5 – Wanneer rouw vastloopt	25
Hoofdstuk 6 – Rouw in verschillende levensfasen	28
Hoofdstuk 7 – De rol van de thuiszorgverlener	35
Hoofdstuk 8 – Wat helpt in het helingsproces	39
Hoofdstuk 9 – Hulpmiddelen en krachtbronnen voor cliënten	45
Nawoord	50
Literatuurlijst	52



Praktijk Loes Wiegand

Website: loeswiegand.nl



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Voorwoord

In de thuiszorg ontmoet je als zorgverlener mensen op momenten waarop het leven verandert. Soms geleidelijk. Soms abrupt.

Verlies is daar bijna altijd aanwezig. Niet alleen bij overlijden, maar ook bij het verliezen van gezondheid, zelfstandigheid, toekomstperspectief of rollen.

Rouw hoort daarbij. En toch roept het vaak vragen op.

Wat is normaal?

Wanneer moet ik me zorgen maken?

Wat kan ik betekenen?

En wanneer is het helpend om door te verwijzen?

Dit e-book wil daarin ondersteunen.

Niet als protocol, maar als kompas.

Het is geschreven vanuit mijn ervaring als Transcultureel verlieskundige en psychotrauma hulpverlener, én vanuit mijn achtergrond als niet-praktiserend gespecialiseerd verpleegkundige.

Jarenlang heb ik gewerkt binnen de thuiszorg, het ziekenhuis, diverse soorten intramurale zorginstellingen en zorg gerelateerde organisaties. Binnen deze verschillende werkvelden heb ik ervaring opgedaan met uiteenlopende vormen van zorg en financiering.

In al deze contexten heb ik van dichtbij gezien hoe verlies zich verweeft in het dagelijks leven van cliënten en hun naasten.

Niet alleen in grote momenten, maar juist in de kleine, vaak stille veranderingen. Die ervaring neem ik mee in dit e-book. Zodat wat soms moeilijk onder woorden te brengen is, toch herkend kan worden.

En zodat jij, als zorgverlener, met meer rust en vertrouwen aanwezig kunt zijn bij wat zich aandient.

Lieve groet,

Loes



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Hoofdstuk 1 – Wat is rouw?

Rouw is een woord dat we allemaal kennen.

En toch is het vaak moeilijk om precies te beschrijven wat het is.

In de praktijk wordt rouw nog regelmatig gezien als iets dat ‘over moet gaan’.

Alsof het een fase is die je doorloopt, om daarna weer verder te kunnen met het leven zoals het was.

Maar rouw werkt anders.

Rouw is geen probleem dat opgelost moet worden.

Het is een antwoord van het hart op verlies.

Rouw als reactie op verlies

Wanneer iets of iemand van betekenis wegvalt, ontstaat er een breuk in het leven.

Iets wat vertrouwd was, is er niet meer – of niet meer zoals het was.

Dat kan gaan om:

- het overlijden van een dierbare
- het verliezen van gezondheid
- het moeten inleveren van zelfstandigheid
- een ingrijpende diagnose
- veranderingen in het lichaam, zoals na een amputatie
- het wegvallen van toekomstperspectief

Rouw ontstaat daar waar verbinding is geweest.

Hoe groter de betekenis, hoe dieper de rouw kan zijn.

Rouw is meer dan verdriet

Rouw wordt vaak gelijkgesteld aan verdriet.

Maar wie met mensen werkt die verlies ervaren, ziet al snel dat rouw veel breder is.

Rouw kan zich uiten in:

Lichamelijk

- vermoeidheid
- onrust in het lichaam
- pijnklachten zonder duidelijke oorzaak
- slaapproblemen



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Emotioneel

- verdriet
- boosheid
- angst
- schuldgevoel
- soms zelfs opluchting

Cognitief

- moeite met concentreren
- herhalende gedachten
- zoeken naar verklaringen (“waarom?”)

Gedrag

- terugtrekken of juist veel praten
- vermijden van herinneringen of er juist in blijven hangen

Existentiële laag

- vragen over zin en betekenis
- worstelen met geloof of levensvisie

Rouw is persoonlijk en cultureel gekleurd

Geen mens rouwt op dezelfde manier.

Hoe iemand rouwt, wordt beïnvloed door:

- persoonlijkheid
- eerdere levenservaringen
- cultuur en achtergrond
- geloof of levensvisie
- de relatie tot wat verloren is
- **de levensfase waarin iemand zich bevindt**

In sommige culturen wordt rouw openlijk gedeeld. In andere culturen wordt het meer naar binnen gedragen.

En ook de levensfase speelt een belangrijke rol. Het verlies van gezondheid op jonge leeftijd raakt anders dan op hoge leeftijd. Het verlies van een partner op latere leeftijd draagt een andere lading dan wanneer iemand midden in het leven staat.

Voor de zorgverlener betekent dit: nieuwsgierig blijven, zonder aannames.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Rouw is een proces van aanpassen

Rouw gaat niet over loslaten. Rouw gaat over **anders leren vasthouden**.

Het leven verandert – en de mens probeert zich daartoe te verhouden.

Dat is een proces van:

- zoeken
- voelen
- vermijden
- opnieuw betekenis geven

En dat proces verloopt zelden rechtlijnig.

Een belangrijk inzicht voor de praktijk

In de thuiszorg kom je vaak mensen tegen die zeggen:

“Het gaat wel”

of

“Ik moet door”

Achter deze woorden kan veel schuilgaan.

Maar er zijn ook momenten waarop je iets anders ziet. Dat iemand stiller wordt.

Zich terugtrekt. Of dat het lijkt alsof **het lichtje wat gedoofd is**.

Niet altijd in woorden uit te drukken, maar wel voelbaar in contact.

Rouw is niet altijd zichtbaar. Maar het is vaak wel aanwezig.

Praktijkvoorbeeld - Verlies van zelfstandigheid

Een oudere vrouw kreeg sinds kort thuiszorg na een val.

Ze zei tijdens het aankleden:

“Ik kan het allemaal nog wel hoor... maar het duurt gewoon wat langer.”

Ze lachte erbij. Maar haar handen trilden licht.

Toen de zorgverlener rustig aanwezig bleef, voegde ze zachter toe:

“Ik ben mezelf een beetje kwijtgeraakt...”

Hier was niet alleen sprake van fysieke achteruitgang, maar van rouw om verlies van autonomie en identiteit.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Wat vraagt dit van jou als zorgverlener?

Niet dat je het oplost. Niet dat je de juiste woorden hebt.

Maar dat je, binnen de beperkte tijd die je hebt, **inwezig** kunt zijn.

Met je aandacht. Met je aanwezigheid. Met kleine momenten van echt contact.

Dat je:

- waarneemt zonder oordeel
- kleine signalen opmerkt
- ruimte laat voor wat er is

Soms zit het in iets heel eenvoudigs.

Een vraag als:

“Hoe gaat het vandaag?”

En dan... ook echt luisteren naar het antwoord.

Praktijkvoorbeeld – Stil verdriet

Een weduwe kreeg dagelijks zorg. Ze sprak weinig over haar overleden partner.

Maar bij het koffiezetten zette ze nog steeds twee kopjes neer. Toen de zorgverlener daar voorzichtig iets over zei, bleef het even stil.

Daarna kwamen de woorden:

“Hij hoort er gewoon nog bij...”

Rouw was hier niet zichtbaar in tranen, maar in kleine, betekenisvolle handelingen.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Reflectievraag voor de zorgverlener

Sta eens stil bij een cliënt die je recent hebt gezien.

- Welk verlies speelde daar?
- Wat zag je aan de buitenkant?
- Waar merkte je misschien dat het “lichtje wat gedoofd” leek?
- Hoe was jij aanwezig – of inwezig – in dat moment?

Licht en schaduw in balans



Hoofdstuk 2 – Wat is een ‘normaal’ rouwproces?

Misschien is dit wel één van de meest gestelde vragen in de praktijk.

“Hoe lang mag rouw duren?”

“Wanneer moet het minder worden?”

“Wanneer moet ik me zorgen maken?”

Het eerlijke antwoord is: er bestaat geen standaard rouwproces. En toch zijn er wel bewegingen die helpend zijn om te herkennen.

Rouw is geen rechte lijn

Rouw verloopt zelden in fases die netjes achter elkaar komen. Het is geen stappenplan dat je kunt afvinken. Mensen bewegen eerder heen en weer tussen verschillende ervaringen.

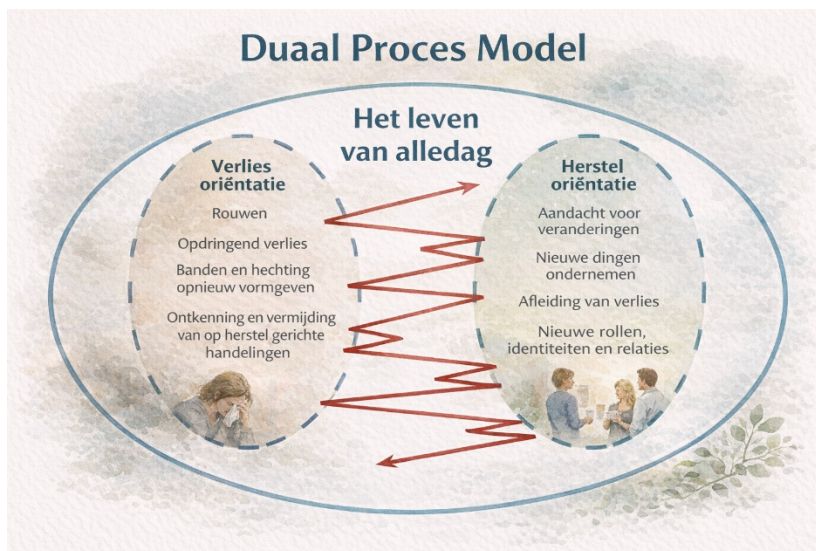
Een helpend beeld is dat van een slinger:

- momenten waarin het verlies op de voorgrond staat
- en momenten waarin het leven weer even ruimte krijgt

Dit noemen we het **Duaal procesmodel** :

- **verliesgericht** (verdriet, gemis, stilstaan)
- **herstelgericht** (afleiding, doorgaan, aanpassen)

Beide zijn noodzakelijk



Schommelen hoort erbij

Wat voor zorgverleners soms verwarrend kan zijn, is dat rouw zo wisselend is.

Een cliënt kan:

- de ene dag intens verdrietig zijn
- en de volgende dag ogenschijnlijk “gewoon” functioneren

Of zelfs lachen.

Dit betekent niet dat de rouw minder is. Het betekent dat iemand probeert te **doseren wat te zwaar is om in één keer te dragen**.

Praktijkvoorbeeld – Schommelen tussen verlies en doorgaan

Een cliënt die zijn partner had verloren, vertelde de ene dag uitgebreid over haar gemis.

De volgende dag sprak hij vooral over praktische zaken:

- de administratie
- de boodschappen
- afspraken regelen

Hij zei:

“Ik moet toch door.”

Dit heen en weer bewegen tussen voelen en functioneren is een normaal onderdeel van rouw.

Veelvoorkomende reacties in ‘normale’ rouw

Hoewel iedere rouw uniek is, zijn er reacties die je vaak ziet:

- verdriet en gemis
- vermoeidheid
- verminderde concentratie
- prikkelbaarheid
- zoeken naar betekenis
- af en toe afstand nemen van het verdriet

Ook lichamelijke klachten komen regelmatig voor. Dit alles kan passen binnen een gezond rouwproces.

Rouw kent geen vaste tijd

Een veelgehoorde gedachte is dat rouw na een bepaalde periode “over” zou moeten zijn.

Maar rouw kent geen eindpunt. Wat wél verandert, is de manier waarop iemand het verlies meedraagt.

Van:

- overweldigd worden door het verlies

naar:

- het verlies verweven in het leven

Soms zichtbaar, soms op de achtergrond.

Wanneer is rouw helpend bezig?

Je zou kunnen zeggen dat rouw “in beweging” is wanneer iemand:

- af en toe contact kan maken met gevoelens
- ook momenten van afstand kan nemen
- kleine stapjes in het dagelijks leven blijft zetten
- zich – al is het aarzelend – blijft verbinden met anderen

Het gaat dus niet om minder verdriet, maar om **ruimte naast het verdriet**.

Wat zie je in de thuiszorg?

In de praktijk zie je vaak verschillende manieren waarop mensen omgaan met rouw:

- mensen die blijven doorgaan en weinig voelen
- mensen die overspoeld raken door emoties
- mensen die hun gevoelens nauwelijks kunnen verwoorden
- mensen die zeggen: “het gaat wel”, terwijl je iets anders voelt

Soms zie je ook dat iemand **heel stil wordt** of dat het lijkt alsof het leven wat naar de achtergrond verdwijnt.

Juist dan is het belangrijk om mild te kijken: dit zijn manieren om om te gaan met iets wat groot is.

Een belangrijk onderscheid

Voor zorgverleners kan het helpend zijn om het volgende zich te realiseren:

- Verdriet op zich is geen probleem
- Stilte of terugtrekken is niet per definitie zorgelijk

Pas wanneer iemand **niet meer kan bewegen**, kan er sprake zijn van vastlopen.

Daar gaan we in een volgend hoofdstuk verder op in.

Praktijkvoorbeeld – Verdriet op onverwachte momenten

Een vrouw die haar gezondheid had verloren, leek zich overdag goed te houden.

Ze maakte grapjes. Was vriendelijk. “Het gaat wel,” zei ze.

Maar tijdens een verzorgingsmoment begon ze plotseling te huilen.

“Ik mis mijn oude leven...”

Rouw komt vaak in golven. Niet gepland, maar op momenten dat het zich aandient.

Wat vraagt dit van jou als zorgverlener?

Misschien wel dit: Dat je het proces niet probeert te versnellen. Dat je het niet “beter” wilt maken.

Maar dat je kunt verdragen dat iemand:

- heen en weer beweegt
- zich soms afsluit
- soms open is
- soms tegenstrijdig reageert

En dat je daarin **inwezig** blijft. Met kleine, eenvoudige vragen:

“Hoe is het vandaag voor u?”

“Wat maakt het vandaag zwaar?”

“Wat helpt een klein beetje?”

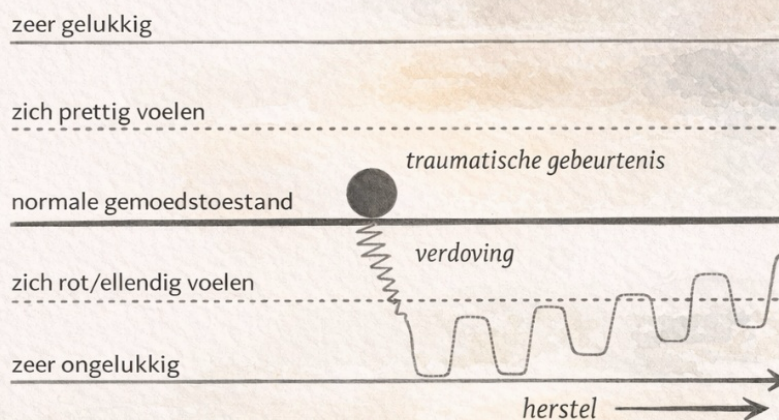
Reflectievraag voor de zorgverlener

Denk aan een cliënt die je kent.

- Waar zie je beweging in zijn of haar rouw?
- Waar lijkt het stil te vallen?
- Hoe ga jij om met die schommelingen?

Verwerkingsproces

- Herstel vindt alleen plaats als je gebruik maakt van de tijd en in actie komt
- Om de controle over jezelf terug te krijgen moet je vroeg of laat onder ogen zien wat je is overkomen
- Fases:
 - Vechten – vluchten – Verdoving
 - Vermijding en herbeleving
 - Integratie -> verwerkingstaken





Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Hoofdstuk 3 – De verliescirkel / levenscirkel

Rouw staat niet los van het leven. Het is er onlosmakelijk mee verbonden.

Daarom wordt de verliescirkel ook wel de **levenscirkel** genoemd. Een beweging die niet alleen over verliezen gaat, maar over **verbinden, loslaten en opnieuw betekenis geven**.

Deze cirkel bestaat uit zes bewegingen:

1. Welkom
2. Hechten
3. Nabijheid
4. Afscheid nemen
5. Rouwen
6. Betekenis geven

Deze bewegingen vormen samen een geheel. In het leven doorlopen we ze steeds opnieuw – soms bewust, vaak onbewust.

1. Welkom

Alles begint met welkom.

Welkom in het leven.

Welkom in een relatie.

Welkom in een nieuwe fase.

Het is de beweging van openen, ontvangen, er mogen zijn.

Wanneer iemand zich welkom voelt, ontstaat er ruimte om zich te verbinden. Als iemand niet welkom wordt geheten is de kans groot dat hij zich gaat isoleren. Alleen dragen, wat eigenlijk te zwaar is om te delen. Een gevoel hebben van afgescheiden zijn van anderen.

2. Hechten

Na welkom ontstaat hechting.

We verbinden ons:

- met mensen
- met ons lichaam
- met rollen en betekenis
- met hoe het leven is

Hechting geeft veiligheid en houvast. Maar juist omdat we ons hechten, kan verlies zo diep raken. De manier waarop iemand zich hecht, speelt ook een rol in hoe iemand met verlies omgaat.

Mensen die in hun jeugd **onveilig gehecht** zijn, hebben vaak geleerd dat nabijheid niet vanzelfsprekend is. Of dat verbinding gepaard gaat met spanning, gemis of onzekerheid.

Voor hen kan loslaten extra ingewikkeld zijn.

Niet omdat ze niet willen, maar omdat loslaten raakt aan iets ouds:

- het gevoel verlaten te worden
- of juist het gevoel nooit echt vastgehouden te zijn



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Het kan zijn dat iemand zich juist makkelijk gaat onthechten; ‘Je verbinding verbreken om pijn te vermijden’. Doen alsof het je niet raakt. Innerlijk losmaken zonder werkelijk verwerkt te hebben.

Praktijkvoorbeeld – Moeite met hechten en loslaten

Een oudere man had zijn hele leven zelfstandig geleefd.

Nu hij zorg nodig had, liet hij niemand echt dichtbij komen.

Hij zei:

“Ik heb niemand nodig.”

Maar tegelijkertijd belde hij vaak extra voor hulp.

Er was een verlangen naar nabijheid,
maar ook een diepgewortelde moeite met hechten en vertrouwen.

In de verliescirkel bleef hij bewegen tussen afstand en behoefte aan verbinding

3. Nabijheid

In nabijheid verdiept de verbinding zich.

We delen:

- liefde
- zorg
- afhankelijkheid
- het gewone, alledaagse leven

In de thuiszorg zie je hoe belangrijk nabijheid is.

Tussen partners, familieleden... en soms ook tussen zorgverlener en cliënt.

Maar als een client weinig nabijheid in het leven heeft ervaren kan zij juist afstand nemen of verharden. De client is dan haar hart aan het beschermen door het minder te laten voelen. Dit proces gaat onbewust. Maar uit zich in emotioneel afvlakken en sterk worden aan de buitenkant terwijl het binnen juist stil wordt.

4. Afscheid nemen

Op een gegeven moment komt er een verandering. Soms geleidelijk, soms abrupt.

Afscheid nemen begint vaak al vóór een overlijden:

- bij verlies van gezondheid
- bij afnemende zelfstandigheid
- bij veranderingen in het lichaam
- bij het besef dat het leven eindig is

Afscheid nemen is geen één moment. Het is een proces. Voor mensen met een onveilige hechtingsbasis kan dit proces extra beladen zijn.

Loslaten kan voelen als:

- opnieuw iets kwijtraken wat nooit echt veilig was
- of als een bevestiging van eerdere ervaringen van verlies



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Hier zie je soms vastklampen; krampachtig vasthouden aan wat was. Niet kunnen of durven loslaten. Blijven zoeken naar hoe het vroeger was. Of juist het tegenover gestelde, afstand nemen om de pijn voor te zijn.

Praktijkvoorbeeld – Blijven hangen bij afscheid nemen

Een vrouw kreeg thuiszorg na het overlijden van haar man.

Ze sprak vaak over het moment van overlijden. Wat er gebeurde. Wie er bij was. Wat er gezegd werd. Ze bleef als het ware in dat moment.

Toen voorzichtig werd gevraagd:

“Hoe is het voor u om hier alleen te zijn nu?” bleef het stil.

Ze kon nog niet bewegen naar rouwen of betekenis geven. Ze stond nog bij het afscheid.

5. Rouwen

Rouw is de achterkant van liefde. Rouw is de beweging die ontstaat wanneer we los moeten laten wat we niet wilden verliezen.

Hier komen de gevoelens:

- verdriet
- gemis
- boosheid
- verwarring
- stilte

Rouw is geen rechte weg. Het komt en gaat.

Soms zichtbaar, soms stil van binnen.





6. Betekenis geven

Langzaam – en vaak heel voorzichtig – ontstaat de vraag: “*Hoe leef ik verder met wat er is gebeurd?*”

Betekenis geven betekent niet dat het verlies verdwijnt. Maar dat het een plek krijgt in het leven. Dat iemand weer iets van richting kan ervaren. Al is het klein.

Voor sommige mensen speelt geloof of levensbeschouwing hierin een belangrijke rol. Het kan steun geven om te ervaren dat het leven – ook in verlies – gedragen wordt door iets dat groter is dan wijzelf.

Voor anderen ligt betekenis meer in:

- herinneringen
- relaties
- kleine momenten van verbinding

Alles mag er zijn.

Als iemand blijft hangen en niet in staat is om betekenis te geven, dan gaat de persoon de Zinloosheid ervaren. Het gevoel hebben dat het leven zijn betekenis heeft verloren. De client kan geen richting of toekomstperspectief meer zien. En voelt leegte waar eerst verbinding was

Wat zie je hiervan in de thuiszorg?

In de praktijk kom je vaak mensen tegen die zich in verschillende delen van de cirkel bevinden:

- iemand die nog moeite heeft met *welkom* (bijvoorbeeld bij een diagnose)
- iemand die sterk gehecht is en moeilijk kan loslaten
- iemand die midden in het rouwen zit
- iemand bij wie het lijkt alsof het proces stil is gevallen

En soms zie je dat iemand **niet meer goed kan bewegen in de cirkel**. Dat het ergens vastloopt.

Jouw rol als zorgverlener

Je hoeft de cirkel niet te sturen.

Maar je kunt wel:

- herkennen waar iemand zich ongeveer bevindt
- aansluiten bij die plek
- ruimte geven zonder te forceren
- aansluiten bij wat voor de cliënt betekenisvol is
- ruimte laten voor geloof, twijfel of vragen

En misschien wel het belangrijkste:

dat jij, in jouw aanwezigheid, iets van **welkom en nabijheid** kunt brengen.

Zelfs in kleine momenten.



Een zachte vraag die kan openen

Soms kan een eenvoudige vraag al helpen om beweging te voelen:

“Wat heeft u op dit moment het meest nodig?”

Of:

“Waar merkt u vandaag iets van gemis... of misschien ook van verbinding?”

Reflectievraag voor de zorgverlener

Denk aan een cliënt:

- In welke beweging van de levenscirkel herken je hem of haar?
- Waar lijkt het proces te stagneren?
- Hoe kun jij, in jouw beperkte tijd, iets van *welkom* of *nabijheid* brengen?



Hoofdstuk 4 – Verschillende vormen van rouw

Wanneer we het woord rouw horen, denken we vaak als eerste aan overlijden.

Maar in de thuiszorg zie je dat rouw veel breder is. Eigenlijk is rouw aanwezig bij **ieder betekenisvol verlies**. Soms zichtbaar en uitgesproken, maar vaak ook stil en op de achtergrond.

Rouw is niet alleen na overlijden

Veel cliënten waar je mee werkt, leven nog. En toch zijn zij in rouw.

Omdat ze afscheid moeten nemen van:

- hun gezondheid
- hun zelfstandigheid
- hun lichaam
- hun toekomst
- hun rol in het leven

Dit wordt niet altijd zo benoemd. Maar het is er wel.

1. Rouw bij verlies van gezondheid

Een diagnose kan het leven plotseling veranderen. Wat vanzelfsprekend was, is dat niet meer.

Denk aan:

- chronische ziekte
- oncologische aandoeningen
- neurologische achteruitgang

Wat je vaak ziet:

- zoeken naar houvast
- schommelingen tussen hoop en realiteit
- vragen als: *“Hoe moet het nu verder?”*

2. Rouw bij verlies van zelfstandigheid

Voor veel mensen is dit een diep en soms onderschat verlies. Afhankelijk worden van zorg kan voelen als:

- controle verliezen
- waardigheid verliezen
- een deel van jezelf kwijtraken

Je kunt horen:

- “Ik wil niemand tot last zijn”
- “Dit ben ik niet”

Onder deze woorden ligt vaak rouw.

3. Rouw na lichamelijke veranderingen

Bijvoorbeeld na:

- een amputatie
- incontinentie
- zichtbare veranderingen van het lichaam

Het lichaam voelt niet meer vertrouwd.

Er kan rouw zijn om:

- wie iemand was
- hoe iemand zich voelde in zijn of haar lichaam

Soms gepaard met schaamte of terugtrekking.

4. Levend verlies

Dit is verlies dat zich langzaam en blijvend aandient.

Denk aan:

- dementie
- progressieve ziekte
- een partner die verandert

Het verlies is er al, terwijl de persoon er nog is. Dit kan een terugkerende vorm van rouw geven. Steeds opnieuw afscheid nemen, in kleine stukjes.

Praktijkvoorbeeld – Levend verlies bij dementie

Een vrouw zorgde voor haar partner met dementie.

Ze zei:

“Hij is er nog... maar ook niet meer.”

Elke dag verloor ze een stukje van de man die hij was geweest.

Ze rouwde niet één keer, maar steeds opnieuw.

Dit is levend verlies: een voortdurende beweging van afscheid nemen.

5. Rouw in de laatste levensfase

In de palliatieve fase zie je vaak een dubbele beweging:

- rouw om wat achtergelaten moet worden
- én het zoeken naar rust en afronding

Thema's die kunnen spelen:

- afscheid nemen van dierbaren
- terugkijken op het leven
- vragen rondom geloof en zingeving
- verlangen naar rust of overgave

Soms uitgesproken, soms heel stil aanwezig.

6. Rouw bij naasten

Rouw beperkt zich niet tot de cliënt.

Ook partners, kinderen en andere naasten:

- leven mee
- dragen zorg
- nemen stukje bij beetje afscheid

Zij kunnen:

- moe zijn
- gespannen
- zoekend naar hoe ze het goed doen

Ook zij hebben nabijheid nodig.

Praktijkvoorbeeld – Rouw bij naasten

Een dochter bezocht haar moeder dagelijks, die in de laatste levensfase was.

Ze was betrokken, zorgzaam, alert. Maar tijdens een moment alleen zei ze:

“Ik ben haar eigenlijk al een beetje aan het verliezen...”

Ze zat midden in haar rouw, terwijl haar moeder nog leefde.

Ook naasten dragen verlies.

7. Rouw en eenzaamheid

Veel cliënten in de thuiszorg ervaren eenzaamheid. Soms zichtbaar, maar vaak ook stil en moeilijk onder woorden te brengen.

Eenzaamheid kan ontstaan door:

- het wegvallen van een partner
- een kleiner wordend sociaal netwerk
- lichamelijke beperkingen of immobiliteit
- minder naar buiten kunnen
- het gevoel niet meer echt mee te doen

Onder eenzaamheid ligt vaak rouw.

Rouw om:

- gemis van gezelschap
- gemis van aanraking
- gemis van gezien worden
- gemis van betekenisvolle gesprekken

Soms hoor je:

- “Ik red me wel”
- “Ik heb niemand nodig”

Maar voel je iets anders.

Eenzaamheid kan zich ook uiten in:

- veel praten bij een bezoek
- juist terugtrekken
- somberheid of leegte
- het gevoel dat het leven kleiner wordt

De stille impact van eenzaamheid

Eenzaamheid raakt aan iets fundamenteels: de behoefte om verbonden te zijn.

Wanneer die verbinding wegvalt, kan het lijken alsof:

- het leven minder kleur heeft
- de dagen op elkaar gaan lijken
- het “lichtje” langzaam dooft

En juist daar ligt een belangrijke rol voor de zorgverlener.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Wat kun jij hierin betekenen?

Je kunt eenzaamheid niet oplossen. Maar je kunt wel, in kleine momenten, iets van verbinding terugbrengen.

Door:

- echt contact te maken
- iemand bij naam aan te spreken
- even te blijven staan in plaats van door te gaan
- oog te hebben voor wie iemand is, niet alleen wat iemand nodig heeft

Soms is jouw aanwezigheid het enige contactmoment van de dag. En juist dan kan jouw manier van er zijn het verschil maken.

Een eenvoudige, maar waardevolle vraag

“Met wie heeft u vandaag contact gehad?”

Of:

“Waar verlangt u op dit moment het meest naar?”

Wat al deze vormen gemeen hebben

Of het nu gaat om overlijden of een andere vorm van verlies: Rouw ontstaat waar iets van waarde verloren gaat. En vaak gaat het niet om één verlies, maar om meerdere tegelijk.

Bijvoorbeeld:

- gezondheid én zelfstandigheid
- partner én toekomst
- lichaam én identiteit

Wat betekent dit voor jou als zorgverlener?

Dat je verder kijkt dan de medische situatie. Dat je jezelf afvraagt:

- *Wat is deze persoon aan het verliezen?*
- *Wat betekent dit voor hem of haar?*

En dat je woorden kunt geven aan wat soms nog niet benoemd wordt.

Bijvoorbeeld:

“U heeft in korte tijd veel moeten inleveren...”

“Het lijkt me moeilijk om zo afhankelijk te worden...”

Kleine momenten van erkenning

Je hoeft het niet groot te maken. Juist in kleine zinnen kan veel besloten liggen:

“Hoe is het voor u om dit zo mee te maken?”

“Wat mist u het meest?”

“Waar heeft u het meest afscheid van moeten nemen?”



Praktijk Loes Wiegand

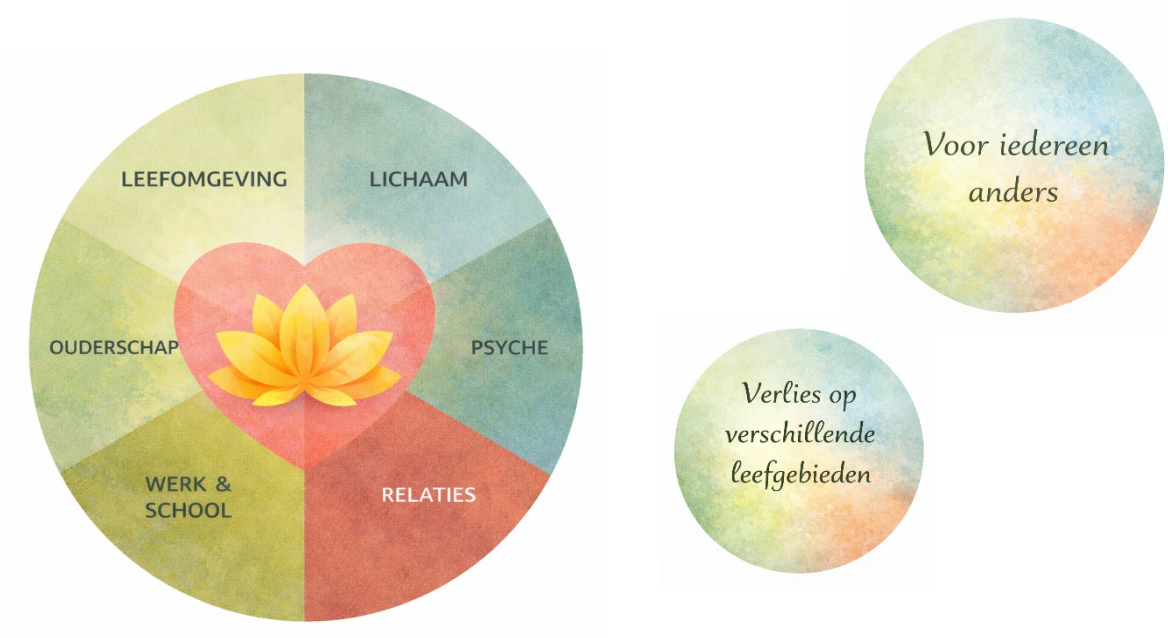


Praktijk Loes Wiegand

Reflectievraag voor de zorgverlener

Denk aan een cliënt:

- Welke vormen van verlies spelen hier?
- Welke rouw zie je – en welke misschien nog niet zichtbaar is?
- Wat zou helpend zijn om voorzichtig te benoemen?



Hoofdstuk 5 – Wanneer rouw vastloopt

Gecompliceerde en traumatische rouw herkennen

Rouw hoort bij het leven. En in veel gevallen vindt een mens, op zijn of haar eigen manier, een weg om met het verlies te leven.

Maar soms gebeurt dat niet.

Soms lijkt het alsof iemand **blijft hangen**. Of alsof de rouw zo overweldigend is dat er geen ruimte meer is voor het leven zelf. Dan spreken we van rouw die vastloopt.

Wanneer is rouw ‘niet meer in beweging’?

Het gaat niet om hoe intens het verdriet is. Maar om de vraag: *Kan iemand nog bewegen in het leven, naast het verlies?* Wanneer die beweging er niet (meer) is, kan er sprake zijn van gecompliceerde rouw.

Kenmerken van gecompliceerde rouw

Je kunt denken aan:

- het verlies blijft voortdurend op de voorgrond
- moeite om het verlies te erkennen of te aanvaarden
- het leven komt niet meer op gang
- sterke vermijding van alles wat herinnert of juist voortdurend bezig zijn met het verlies
- het gevoel dat het leven geen betekenis meer heeft
- moeite om verbinding aan te gaan met anderen

Het verdriet blijft als het ware **vastzitten**, zonder dat er ruimte ontstaat ernaast.

Praktijkvoorbeeld

Een oudere vrouw, die haar partner verloor na een lang huwelijk, kreeg dagelijks thuiszorg.

Ze sprak weinig over haar man. Maar zijn stoel bleef onaangeraakt. Zijn spullen bleven precies zoals ze waren. Wanneer de zorgverlener voorzichtig iets benoemde, zei ze: *“Het heeft toch geen zin om daarover te praten.”*

Tegelijkertijd trok ze zich steeds verder terug. Contact met anderen nam af. Haar wereld werd kleiner en stiller. Hier was geen zichtbaar “heftig verdriet”. Maar wel een rouwproces dat **stil was komen te staan**.

Wanneer wordt rouw traumatisch?

Soms is het verlies niet alleen pijnlijk, maar ook **overweldigend**.

Dan spreken we van traumatische rouw. Dit kan ontstaan wanneer:

- het verlies plotseling of schokkend is
- iemand zich machteloos heeft gevoeld
- er ingrijpende beelden of herinneringen zijn
- eerdere ervaringen worden geraakt

Signalen van traumatische rouw

- herbelevingen of indringende beelden
- sterke lichamelijke reacties (onrust, spanning, paniek)
- vermijding van alles wat herinnert
- gevoelens van onveiligheid
- wisselen tussen overspoeld raken en afsluiten

Praktijkvoorbeeld

Een man die na een amputatie thuis kwam, werd verzorgd door de thuiszorg.

Hij sprak nauwelijks over wat er gebeurd was. Maar tijdens de verzorging reageerde hij soms plotseling gespannen of geïrriteerd. Hij vermeed het kijken naar zijn lichaam. En zei: *“Het is alsof dit niet van mij is.”* Wat zichtbaar was, was afstand en weerstand. Wat daaronder lag, was een ervaring die nog niet verwerkt kon worden.

De invloed van eerdere ervaringen

Soms lijkt een reactie “groter” dan de situatie op het eerste gezicht verklaart.

Dan kan het zijn dat:

- eerdere verliezen meespelen
- oude pijn wordt aangeraakt
- hechtingservaringen doorwerken

Bijvoorbeeld iemand die:

- sterk vastklampt
- of juist iedereen op afstand houdt

Dit zijn geen “moeilijke cliënten”, maar mensen met een geschiedenis die meedoet in het hier en nu.

Praktijkvoorbeeld vanuit de thuiszorg

Tijdens mijn werk in de thuiszorg kwam ik een cliënt tegen die bij iedere wisseling van zorgverlener zichtbaar onrustig werd. Hij stelde veel vragen, controleerde afspraken en leek moeilijk vertrouwen te hebben.

Op het eerste gezicht leek het “lastig gedrag”. Maar gaandeweg werd duidelijk dat hij in zijn leven meerdere keren belangrijke mensen had verloren. Elke verandering in zorg raakte aan dat oude verlies.

Wat hielp, was:

- duidelijkheid
- voorspelbaarheid
- en het benoemen van wat er gebeurde

“Ik merk dat het spannend voor u is als er iemand anders komt...”



Wat vraagt dit van jou als zorgverlener?

Allereerst: je hoeft het niet op te lossen. Maar je kunt wel signaleren.

Let op:

- stilstand in het proces
- sterke vermijding of overspoeling
- veranderingen in gedrag of stemming
- toenemende eenzaamheid of terugtrekking

En misschien wel het belangrijkste: vertrouw ook op wat je voelt in contact. Soms merk je gewoon: *hier speelt iets wat groter is.*

Wanneer doorverwijzen?

Het is helpend om door te verwijzen wanneer:

- rouw langdurig vast lijkt te zitten
- iemand ernstig beperkt raakt in het dagelijks functioneren
- er signalen zijn van traumatische ervaringen
- eerdere problematiek meespeelt
- jij als zorgverlener voelt dat het je draagkracht overstijgt

Hoe kun je dit bespreekbaar maken?

Zacht en zonder oordeel.

Bijvoorbeeld:

“Ik zie dat het u zwaar blijft vallen...”

“Misschien kan het helpend zijn om hier met iemand uitgebreider naar te kijken...”

“Zal ik met u meedenken wie daarbij zou kunnen helpen?”

Reflectievraag voor de zorgverlener

Denk aan een cliënt:

- Zie je beweging in de rouw, of juist stilstand?
- Wat valt je op in gedrag of contact?
- Wat zegt jouw gevoel hierover?
- Zou extra ondersteuning helpend kunnen zijn?



Hoofdstuk 6 – Rouw in verschillende levensfasen

Rouw staat nooit op zichzelf. Het wordt altijd gekleurd door de fase van het leven waarin iemand zich bevindt.

Het verlies van gezondheid, een partner, zelfstandigheid of toekomst raakt anders wanneer je jong bent, midden in het leven staat of aan het einde van het leven bent gekomen.

Voor de zorgverlener helpt het om steeds opnieuw te kijken naar twee vragen:

- Waar staat iemand in zijn of haar leven?
- Wat betekent dit verlies op precies deze plek?

Want hetzelfde verlies kan in een andere levensfase een heel andere lading hebben.

Rouw op jongere leeftijd

Hoewel je in de thuiszorg vaker ouderen ontmoet, zijn er ook jongere cliënten. Bij hen raakt verlies vaak aan alles wat nog in opbouw is.

Denk aan verlies van:

- toekomstplannen
- werk en identiteit
- relaties en gezin
- vertrouwen in het lichaam
- vanzelfsprekendheid van het leven

Een diagnose, lichamelijke beperking of ingrijpende behandeling kan voelen als een abrupt verlies van perspectief. Niet alleen het heden verandert, maar ook het beeld van later.

Praktijkvoorbeeld

Een jonge vrouw die thuiszorg kreeg na een ingrijpende operatie zei:

“Iedereen zegt dat ik blij moet zijn dat ik er nog ben... maar zo voelt het niet.”

Ze rouwde niet alleen om wat er gebeurd was, maar vooral om wat er niet meer mogelijk leek.

Wat hielp, was erkenning:

“Er is ook veel weggevallen voor jou...”

Soms begint steun niet met opbeuren, maar met het erkennen van wat verloren is gegaan.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Rouw in de volwassen levensfase

In de volwassen levensfase zijn mensen vaak gewend om te dragen. Voor hun gezin, hun werk, hun partner, hun omgeving. Juist daardoor krijgt rouw hier vaak een stille vorm. Er is weinig ruimte voor stilvallen, omdat het leven doorgaat en verantwoordelijkheden blijven roepen.

Je ziet dan bijvoorbeeld:

- doorgaan ondanks uitputting
- weinig ruimte nemen voor eigen gevoelens
- sterk willen blijven
- zorgen voor de ander, maar niet voor zichzelf

Praktijkvoorbeeld

Een man die voor zijn zieke partner zorgde, kreeg zelf ondersteuning van de thuiszorg. Hij regelde alles. Was praktisch, betrokken en aanwezig.

Toen hem werd gevraagd hoe het met hém ging, zei hij: *“Dat doet er nu even niet toe.”*

Onder deze houding lag vermoeidheid. En een rouw die nog geen plek had gekregen. Soms zit rouw verscholen achter loyaliteit, plichtsgevoel en doorgaan.

Rouw op latere leeftijd

In de thuiszorg is dit vaak de meest voorkomende levensfase. Hier zie je regelmatig dat verliezen zich opstapelen.

Denk aan:

- verlies van partner of partnerrelatie
- verlies van leeftijdsgenoten
- afnemende gezondheid
- verlies van mobiliteit
- kleiner wordend sociaal netwerk
- meer afhankelijk worden van anderen

Rouw kan hier minder zichtbaar zijn, maar daarom niet minder diep. Soms is het verdriet stiller geworden. Meer verweven met de dag. Meer aanwezig in de achtergrond van het leven.

Praktijkvoorbeeld

Een oudere man verloor in enkele jaren:

- zijn partner
- twee goede vrienden
- zijn mobiliteit

Hij zei: *“Het wordt hier wel stil...”*

Geen grote woorden. Maar een diepe werkelijkheid. Wat hij nodig had, was geen oplossing. Maar iemand die dat kon horen.

Rouw in de laatste levensfase

In de palliatieve fase krijgt rouw vaak een andere verdieping. Het gaat dan niet alleen over wat verloren is, maar ook over wat nog komt.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Thema's die hier kunnen spelen zijn:

- afscheid nemen van dierbaren
- terugkijken op het leven
- onafgemaakte zaken
- geloofs- en zingevingsvragen
- verlangen naar rust, overgave of verzoening

Soms ontstaat er ruimte voor afronding, berusting of een vorm van innerlijke vrede. Maar dat is niet vanzelfsprekend. Ook onrust, angst, verdriet of verzet kunnen aanwezig zijn.

Praktijkvoorbeeld

Een vrouw in de laatste fase van haar leven zei tijdens een zorgmoment:

“Ik ben niet bang om te sterven... maar wel om mijn kinderen achter te laten.”

In die ene zin lag veel besloten: liefde, zorg, verantwoordelijkheid en loslaten. Soms is het enige wat nodig is: blijven, luisteren en er zijn.

De invloed van levensverwachting

De manier waarop iemand naar de toekomst kijkt, speelt een grote rol in rouw. Jongere mensen rouwen vaak om wat nog had moeten komen. Mensen op latere leeftijd rouwen vaker om wat is geweest en wat gaandeweg wegvalt. In de laatste levensfase verschuift de aandacht vaak naar afronding, afscheid en betekenis.

Dat maakt dat rouw in iedere levensfase een andere toon heeft.

Samenhang met hechting en eerdere ervaringen

Naast levensfase spelen ook eerdere verlieservaringen en hechting een belangrijke rol. De manier waarop iemand gehecht is, beïnvloedt hoe iemand:

- verbinding aangaat
- steun zoekt
- omgaat met nabijheid en afstand
- reageert op verlies en loslaten

Juist bij rouw wordt dat vaak zichtbaar.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Wie zich in de jeugd veilig heeft kunnen hechten, kan verdriet meestal beter delen en steun makkelijker toelaten. Wie onveilig gehecht is, heeft vaak andere manieren ontwikkeld om met spanning en verlies om te gaan.

Iemand kan zich dan bijvoorbeeld:

- vastklampen
- afsluiten
- overspoeld raken
- moeilijk vertrouwen
- doen alsof er niets aan de hand is
- wisselend reageren in contact

Voor de thuiszorgverlener is het niet nodig om dit te analyseren of te diagnosticeren. Maar het kan wel heel helpend zijn om het te herkennen, omdat het iets zegt over **hoe je het beste kunt afstemmen**.

Afstemmen op de hechtingsstijl van de cliënt

In de praktijk kun je grofweg vier manieren herkennen waarop mensen omgaan met nabijheid, steun en verlies.

1. Veilig gehecht

Deze cliënten kunnen meestal:

- gevoelens delen
- steun ontvangen
- schakelen tussen nabijheid en afstand

Zij kunnen verdriet toelaten, maar ook weer verdergaan. natuurlijk en wederkerig.

Wat helpt: Blijf zoals je bent. Deze mensen kunnen vaak goed gebruikmaken van het contact en de steun die geboden wordt.



2. Vermijdend gehecht

Deze cliënten houden gevoelens vaker op afstand. J e ziet bijvoorbeeld:

- weinig praten over emoties
- “Het gaat wel” zeggen
- zelfstandig willen blijven, soms koste wat kost
- moeite met hulp ontvangen



Onder die afstand kan veel schuilgaan. Niet zelden is dit een manier om grip te houden en kwetsbaarheid te vermijden.

Wat helpt:

- respecteer de afstand
- forceer geen gesprek
- blijf wel beschikbaar
- sluit aan in kleine openingen

Een klein moment van erkenning kan hier meer doen dan een lang gesprek.

3. Angstig gehecht

Deze cliënten hebben vaak veel behoefte aan nabijheid en bevestiging.

Je kunt zien:

- veel behoefte aan contact
- herhalen van zorgen
- onrust bij veranderingen
- angst om alleen gelaten te worden

Verlies raakt bij hen vaak direct aan de angst om verlaten te worden.

Wat helpt:

- duidelijkheid en voorspelbaarheid
- rustige bevestiging
- steeds opnieuw afstemmen
- begrenzen waar nodig, zonder afstandelijk te worden



4. Gedesorganiseerd gehecht

Hier zie je vaak tegenstrijdigheid in contact.

Bijvoorbeeld:

- aantrekken en afstoten
- wisselende reacties
- plotselinge boosheid of terugtrekken
- gedrag dat moeilijk te begrijpen lijkt

Voor deze cliënten is nabijheid vaak tegelijk gewenst én spannend.

Wat helpt:

- rust en stabiliteit
- niet te snel willen begrijpen of oplossen
- veiligheid bieden in kleine, heldere stappen
- blijven afstemmen in het moment



Waarom dit belangrijk is

Wat je als zorgverlener ziet, is vaak niet zomaar gedrag. Het is meestal een manier van beschermen, die in de kindertijd noodzakelijk was om daadwerkelijk te overleven maar in de huidige tijd juist tegen kan werken.

Niet onwil.

Niet lastig-zijn.

Maar een manier om met spanning, verlies en kwetsbaarheid om te gaan.

Wanneer je als zorgverlener beter aansluit bij de manier waarop iemand zich hecht, ontstaat er meer veiligheid.

En juist in die veiligheid kan rouw voorzichtig in beweging komen.

Een ingang voor het gesprek

Je hoeft het woord *hechting* niet te gebruiken. Vaak is het juist beter om dichtbij het concrete contact te blijven.

Vragen die kunnen helpen zijn bijvoorbeeld:

- “Wat helpt u als het moeilijk is?”
- “Zoekt u dan liever iemand op, of doet u het liever zelf?”
- “Wat heeft u van mij nodig in dit moment?”
- “Hoe merkt u dat het u raakt?”

Deze vragen helpen niet alleen om de cliënt beter te begrijpen, maar ook om af te stemmen op wat op dat moment helpend is.

Wat vraagt dit van jou als zorgverlener?

Dat je niet alleen kijkt naar het verlies zelf, maar ook naar de levensfase waarin het plaatsvindt én naar de manier waarop iemand gewend is om met spanning, nabijheid en verlies om te gaan.

Dat je jezelf afvraagt:

- Wat betekent dit verlies op dit moment in iemands leven?
- Wat raakt dit op een diepere laag?
- Hoe zoekt deze cliënt steun?
- Waar sluit ik het best op aan?

En dat je je afstemt op wat iemand nodig heeft:

- erkenning
- nabijheid
- rust
- duidelijkheid
- ruimte voor betekenis

En besef je als zorgverlener dat je altijd je eigen gehechtheid meeneemt in de relatie met de cliënt.

Vragen die kunnen verdiepen

Soms openen eenvoudige vragen meer dan uitgebreide uitleg.

Bijvoorbeeld:

“Wat raakt u het meest in deze fase van uw leven?”

“Wat maakt dit verlies juist nu zo moeilijk?”

“Wat helpt u wanneer het zwaar is?”

Reflectie voor de zorgverlener

Denk aan een cliënt die je op dit moment begeleidt.

- In welke levensfase bevindt deze persoon zich?
- Wat maakt dit verlies in deze fase extra kwetsbaar?
- Hoe reageert deze cliënt op nabijheid?
- Zoekt hij of zij contact, of trekt iemand zich juist terug?
- Wat doet dat met jou?
- Hoe kun jij afstemmen zonder jezelf te verliezen?



Hoofdstuk 7 – De rol van de thuiszorgverlener

Aanwezig zijn als veilige basis

In de thuiszorg ben je vaak degene die binnenkomt in het leven van mensen op kwetsbare momenten. Je komt niet alleen voor zorg. Je komt ook in een ruimte waar verlies, verandering en soms eenzaamheid aanwezig zijn.

En juist daarin ligt jouw betekenis. Niet omdat je alles moet oplossen. Maar omdat je, in de tijd die je hebt, iets kunt brengen wat van grote waarde is: **nabijheid, aandacht en afstemming.**

Je hoeft geen rouwtherapeut te zijn

Veel zorgverleners vragen zich af:

“Doe ik het wel goed?”

“Zeg ik het juiste?”

“Moet ik hier iets mee?”

Het antwoord is vaak eenvoudiger dan gedacht. Je hoeft geen rouw te behandelen. Je hoeft het niet te begrijpen tot in detail.

Wat je wél kunt doen, is:

- aanwezig zijn
- waarnemen
- aansluiten
- erkennen

Dat is vaak al genoeg om beweging mogelijk te maken.

Inwezig zijn in plaats van oplossen

In de thuiszorg is tijd beperkt. Juist daarom is het zo waardevol om **inwezig** te zijn.

Dat betekent:

- echt even aanwezig zijn met je aandacht
- niet alleen handelen, maar ook waarnemen
- contact maken, al is het kort

Soms zit het verschil in seconden.

Even blijven staan. Even aankijken. Even luisteren.

Niet continue op je mobieltje kijken, geen telefoontje aannemen bij de client



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Praktijkvoorbeeld

Een verzorgende kwam dagelijks bij een cliënt die weinig sprak. Tijdens de zorgmomenten verliep alles rustig, maar oppervlakkig. Op een dag vroeg ze, terwijl ze even naast het bed bleef staan:

“Hoe gaat het vandaag met u?”

De cliënt keek haar aan en zei na een stilte: *“Het is zo stil geworden...”*

Dat ene moment van inwezigheid, opende een gesprek dat er eerder niet was.

De kracht van kleine zinnen

Je hoeft het niet groot te maken. Juist eenvoudige, oprechte woorden kunnen veel betekenen:

- *“Ik zie dat dit u raakt...”*
- *“Dat lijkt me moeilijk...”*
- *“U heeft veel moeten inleveren...”*
- *“Hoe is het vandaag voor u?”*

Het gaat niet om de perfecte zin. Maar om de echtheid erachter.

Luisteren zonder te willen oplossen

Als iemand iets deelt, ontstaat vaak de neiging om:

- te troosten
- oplossingen aan te dragen
- het lichter te maken

Maar rouw vraagt iets anders. Het vraagt dat iemand zich:

- gehoord
- gezien
- erkend

voelt.

Soms is luisteren zonder iets toe te voegen het meest helpende wat je kunt doen.

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt vertelde tijdens de zorg dat hij zijn partner enorm miste. De eerste neiging van de zorgverlener was om te zeggen: *“U heeft gelukkig veel mooie herinneringen...”*

Maar ze hield even in. En zei in plaats daarvan: *“U mist haar...”*

De cliënt knikte. En begon te vertellen.....



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Aansluiten bij wat er is

Niet iedere cliënt wil praten. Niet iedereen kan woorden geven aan wat er speelt.

Aansluiten betekent:

- kijken wat iemand laat zien
- luisteren naar wat gezegd wordt – én wat niet
- volgen in plaats van sturen

Soms is nabijheid:

- samen even stil zijn
- een hand op een schouder
- een rustige aanwezigheid

Een veilige basis (secure base) bieden

Als zorgverlener kun je – hoe klein ook – een **veilige basis** zijn.

Dat betekent dat iemand:

- zich even gezien voelt
- zich even mag uitspreken
- zich even niet alleen voelt

Vooraf bij mensen die:

- een klein netwerk hebben
- eenzaam zijn
- moeite hebben met vertrouwen

kan jouw aanwezigheid veel betekenen.

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt die weinig bezoek kreeg, keek elke dag uit naar het zorgmoment. Niet zozeer voor de zorg zelf, maar voor het contact. Hij stelde veel vragen, wilde het gesprek vasthouden.

Waar dat eerst als “veel” werd ervaren, werd het later gezien als wat het was: een behoefte aan verbinding.

Door iets meer tijd te nemen voor een kort gesprek, veranderde de sfeer merkbaar.

Grenzen en zorg voor jezelf

Aanwezig zijn betekent niet dat je alles moet dragen.

Het is belangrijk dat je:

- je eigen grenzen kent
- signalen deelt met collega's
- bespreekt wat je raakt

Je hoeft het niet alleen te doen.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Wanneer jij iets voelt...

Soms merk je als zorgverlener:

- dat iets je raakt
- dat je onrust voelt
- dat je het moeilijk vindt om iemand zo te zien

Dat zijn belangrijke signalen. Ze zeggen vaak iets over:

- de situatie
- het contact
- of wat er onder de oppervlakte speelt

Sta er even bij stil. En deel het waar nodig.

Een eenvoudige, waardevolle vraag

Blijf terugkomen bij eenvoud. *“Hoe gaat het vandaag met u?”* En dan... ook echt luisteren.

Wat neem je mee uit dit hoofdstuk?

Je hoeft het niet op te lossen. Je hoeft het niet perfect te doen. Maar je kunt, in jouw aanwezigheid:

- verschil maken
- ruimte geven
- iets van verbinding brengen

En soms is dat precies wat nodig is.

Reflectie voor de zorgverlener

Denk aan een cliënt van vandaag of gisteren:

- Wanneer was je inwezig in het contact?
- Wanneer was je vooral bezig met doen?
- Wat gebeurde er toen je even vertraagde?
- Wat deed het met jou?





Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Hoofdstuk 8 – Wat helpt in het helingsproces

Leven met verlies, in kleine stappen

Rouw kent geen oplossing. En toch is er beweging mogelijk. Heling betekent niet dat het verdriet verdwijnt. Het betekent dat iemand leert leven met wat er is gebeurd.

Dat er, naast het verlies, weer iets van ruimte ontstaat. Voor adem. Voor contact. Voor kleine momenten van leven.

Heling is geen rechte weg

Rouw beweegt. Soms is er verdriet. Soms is er even rust. Soms lijkt het alsof iemand terugvalt. Dat hoort erbij.

Heling gaat niet over “vooruitgaan zonder terugkijken”, maar over **bewegen met wat zich aandient**.

Wat helpt mensen in rouw?

Hoewel ieder mens uniek is, zijn er een aantal elementen die vaak bijdragen aan een helend proces.

1. Gezien en gehoord worden

Misschien wel het belangrijkste. Dat iemand voelt:

- mijn verdriet mag er zijn
- ik hoef het niet weg te stoppen
- iemand ziet wat dit met mij doet

Dit kan al gebeuren in kleine momenten.

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt die weinig sprak, begon tijdens de zorg opeens te vertellen over zijn overleden vrouw. De zorgverlener luisterde, zonder te onderbreken.

Na afloop zei hij: *“Fijn dat ik dit even kon zeggen...”*

Meer was er niet nodig.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

2. Ruimte voor gevoelens – zonder oordeel

Verdriet, boosheid, opluchting, schuldgevoel... alles kan er zijn. Voor veel mensen is het helpend wanneer ze merken dat:

- niets “raar” is
- niets “verkeerd” is
- alles er mag zijn

Zonder dat het meteen opgelost hoeft te worden.

3. Afwisseling tussen voelen en doorgaan

Niemand kan voortdurend in verdriet zijn. Mensen hebben ook momenten nodig van:

- afleiding
- rust
- gewone dagelijkse bezigheden

Deze afwisseling is geen vermijding, maar juist een gezonde manier om te doseren.

4. Verbinding blijven ervaren

Rouw kan eenzaam maken. Verbinding – hoe klein ook – helpt om:

- niet alleen te zijn
- je gedragen te voelen
- weer iets van contact met het leven te ervaren

Dat kan zijn:

- een gesprek
- een hand
- samen even stil zijn

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt zei tijdens een zorgmoment: *“Jullie zijn de enigen die ik vandaag zie.”*

Dat maakte zichtbaar hoe groot de betekenis van kleine contactmomenten kan zijn.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

5. Betekenis kunnen geven

Op een gegeven moment ontstaat vaak de behoefte om te begrijpen:

- *Wat betekent dit voor mijn leven?*
- *Hoe ga ik hiermee verder?*

Voor sommige mensen speelt geloof hierin een belangrijke rol. Het kan steun geven om te ervaren dat het leven – ook in verlies – gedragen wordt. Voor anderen ligt betekenis in:

- herinneringen
- relaties
- kleine momenten van waarde

6. Lichaam en gevoel weer verbinden

Rouw zit niet alleen in het hoofd, maar ook in het lichaam. Spanning, vermoeidheid, onrust... het lichaam draagt mee. Zachte aandacht voor het lichaam kan helpen:

- rustig ademen
- even zitten zonder iets te moeten
- bewust worden van wat voelbaar is

7. Herkennen van de verliescirkel

Voor veel mensen is rouw verwarrend. Gevoelens komen en gaan. Er zijn momenten van verdriet, afgewisseld met momenten waarop het even rustiger is.

Wanneer iemand herkent dat dit hoort bij rouw – en dat het onderdeel is van een beweging – kan dat rust geven. Het helpt wanneer cliënten (op hun eigen manier) iets gaan herkennen van de fases van de verliescirkel:

- welkom
- hechten
- nabijheid
- afscheid nemen
- rouwen
- betekenis geven

Niet als stappen die “moeten”, maar als bewegingen die er mogen zijn. Als zorgverlener kun je dit soms voorzichtig benoemen:

“Wat u voelt, hoort bij wat u meemaakt...”

“Het is niet vreemd dat het heen en weer gaat...”

Dat alleen al kan steun geven.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

8. Verbinding met het sociale netwerk

Rouw kan mensen naar binnen laten keren. Tegelijk is verbinding juist helpend. Contact met anderen kan:

- steun geven
- een gevoel van erbij horen versterken
- eenzaamheid doorbreken

Soms hebben cliënten hierin een zetje nodig. Je kunt voorzichtig verkennen:

“Met wie heeft u contact?”

“Wie is belangrijk voor u?”

“Zou u iemand willen spreken of zien?”

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt gaf aan dat de dagenlang waren. Tijdens een gesprek kwam naar voren dat er ooit contact was met een buurvrouw, maar dat dit verwaterd was. Door dit voorzichtig te benoemen en te stimuleren, werd het contact weer opgepakt.

Klein... maar van grote betekenis.

9. Wegwijs maken in de omgeving

Niet iedere cliënt weet wat er mogelijk is.

Denk aan:

- buurtinitiatieven
- ontmoetingsplekken
- kerkelijke activiteiten
- dagbesteding
- lotgenotencontact

Als zorgverlener kun je hierin een brug zijn. Door:

- mogelijkheden te benoemen
- informatie aan te reiken
- mee te denken wat passend zou kunnen zijn

10. Inzetten van vrijwilligers

Soms is er behoefte aan:

- extra aandacht
- gezelschap
- iemand die tijd heeft

Vrijwilligers kunnen hierin een waardevolle aanvulling zijn. Voor cliënten kan de drempel hoog zijn om dit zelf te regelen. Een zorgverlener kan helpen door:

- het bespreekbaar te maken
- opties aan te dragen
- te verbinden met bestaande initiatieven



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

De kracht van kleine bewegingen

Heling zit vaak niet in grote stappen. Maar in kleine bewegingen:

- een gesprek
- een ontmoeting
- een moment van herkenning
- een beetje minder alleen zijn

Als zorgverlener kun je die beweging soms voorzichtig op gang brengen.

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt die vaak onrustig was tijdens de zorg, werd rustiger wanneer de zorgverlener het tempo iets vertraagde en bewust rustig sprak. Zonder woorden ontstond er meer ontspanning.

Wat kun jij als zorgverlener bijdragen?

Je hoeft geen methodes toe te passen. Je hoeft het proces niet te sturen.

Maar je kunt wel:

- ruimte geven aan wat er is
- normaliseren van reacties (“dit hoort erbij”)
- kleine momenten van verbinding creëren
- vertragen waar mogelijk
- aandacht geven aan lichaam én gevoel

Kleine interventies die verschil maken

- even zitten in plaats van blijven staan
- iemand bij naam noemen
- een stilte laten vallen
- een gevoel voorzichtig benoemen
- een vraag stellen zonder haast

Het zijn kleine dingen. Maar ze hebben vaak grote betekenis.

Wat helpt níet?

Soms, vanuit goede intentie, doen we dingen die minder helpend zijn:

- het verdriet willen wegnemen
- snel troosten of relativeren
- oplossingen aandragen
- zeggen: “*U moet verder*”

Rouw laat zich niet versnellen.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Wanneer is extra ondersteuning helpend?

Soms is meer nodig dan wat jij als zorgverlener kunt bieden. Denk aan situaties waarin:

- rouw vast lijkt te lopen
- iemand overspoeld raakt of juist niets meer voelt
- het dagelijks functioneren ernstig beperkt raakt
- er sprake is van traumatische ervaringen

Dan kan het helpend zijn om samen te kijken naar extra ondersteuning.

Een zachte vraag die kan openen

“Wat helpt u op dit moment een klein beetje?”

Of:

“Waar vindt u nog iets van rust of steun?”

Reflectie voor de zorgverlener

Denk aan een cliënt:

- Wat helpt deze persoon zichtbaar?
- Waar zie je juist spanning of vastlopen?
- Wat kun jij – hoe klein ook – bijdragen?



Hoofdstuk 9 – Hulpmiddelen en krachtbronnen voor cliënten

Wat kan helpen in het dagelijks leven

Rouw is iets wat mensen van binnen dragen. En tegelijk speelt het zich af in het dagelijks leven. Juist daar – in de gewone momenten van de dag – kunnen kleine dingen helpend zijn.

Als zorgverlener kun je cliënten soms ondersteunen door **zachte, haalbare handvatten aan te reiken**. Niet als opdracht, maar als uitnodiging.

Krachtbronnen: wat geeft steun?

Iedereen heeft, vaak onbewust, bronnen die steun geven.

Dat kunnen zijn:

- mensen
- herinneringen
- geloof of spiritualiteit
- natuur
- muziek
- rituelen
- kleine dagelijkse gewoontes

Het helpt om samen te verkennen:

“Wat helpt u een beetje?”

“Waar vindt u nog iets van rust of steun?”

1. Herinneringen levend houden

Voor veel mensen is het waardevol om verbinding te houden met wat er verloren is.

Dat kan door:

- praten over herinneringen
- foto's bekijken
- een voorwerp een plek geven
- verhalen delen

Dit helpt om het verlies niet weg te duwen, maar een plek te geven.

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt had moeite om over haar overleden partner te praten. Door samen af en toe een foto te bekijken, kwam er langzaam ruimte voor herinneringen. Zacht, op haar tempo.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

2. Schrijven of gedachten uiten

Niet iedereen praat makkelijk. Sommige mensen vinden het helpend om:

- iets op te schrijven
- gedachten van zich af te zetten
- gevoelens te ordenen

Dat kan heel eenvoudig:

- een paar woorden
- een herinnering
- een vraag

3. Rituelen en kleine momenten van betekenis

Rituelen geven houvast. Dat hoeft niet groot te zijn.

Denk aan:

- een kaarsje aansteken
- een vast moment op de dag
- een gebed of stilte
- een wandeling op een vertrouwde plek

Voor cliënten binnen een christelijke context kan geloof hierin een belangrijke rol spelen.

Bijvoorbeeld:

- bidden
- luisteren naar een lied
- het lezen van een tekst
- het ervaren van gedragen worden

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt gaf aan dat de avonden het moeilijkst waren. Het aansteken van een (LED)kaarsje op dat moment werd een klein, maar betekenisvol ritueel.

4. Het lichaam betrekken

Rouw zit niet alleen in gedachten, maar ook in het lichaam. Zachte aandacht kan helpen:

- rustig ademen
- even zitten zonder iets te moeten
- bewust worden van spanning en ontspanning

Als zorgverlener kun je dit ondersteunen door:

- je tempo te vertragen
- rust in je stem te brengen
- kleine momenten van stil zijn toe te laten



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

5. Contact en verbinding

Zoals eerder benoemd: verbinding is een belangrijke krachtbron. Dat kan zijn:

- familie
- burens
- medecliënten
- kerk of gemeenschap

Soms helpt het om samen te verkennen: *“Met wie zou u graag contact hebben?”*

Ontmoeten van lotgenoten

Voor sommige mensen kan het helpend zijn om in contact te komen met anderen die ook een vorm van verlies ervaren. Het delen van ervaringen met lotgenoten kan:

- herkenning geven
- het gevoel van alleen zijn verminderen
- ruimte bieden om te delen wat soms moeilijk onder woorden te brengen is

In de regio is er de mogelijkheid om deel te nemen aan een maandelijkse **Verliescirkel**, waar mensen elkaar ontmoeten in een open en veilige setting.

Praktische informatie

De Verliescirkel vindt plaats in **Deelcafé De Buuf** in Hendrik-Ido-Ambacht

- Bijdrage: €10,- (ten behoeve van De Buuf)
- Begeleiding: op vrijwillige basis vanuit Praktijk Loes Wiegand
- Aanmelden via: www.loeswiegand.nl

6. Structuur en kleine activiteiten

Rouw kan het gevoel voor tijd en ritme verstoren. Kleine vormen van structuur kunnen helpen:

- vaste momenten op de dag
- eenvoudige activiteiten
- iets om naar uit te kijken

Niet als verplichting, maar als houvast.

Praktijkvoorbeeld

Een cliënt die weinig initiatief nam, kreeg weer iets van ritme door dagelijks een korte wandeling te maken met begeleiding. Niet ver, niet lang - maar wel een begin van beweging.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

7. Creatieve en zintuiglijke vormen

Sommige mensen vinden woorden moeilijk. Dan kunnen andere vormen helpen:

- tekenen
- muziek luisteren
- iets maken met de handen
- werken met foto's of voorwerpen

Het gaat niet om het resultaat, maar om het uitdrukken.

8. Aanreiken zonder op te leggen

Niet alles past bij iedereen. Wat voor de één helpend is, kan voor de ander te veel zijn. Daarom is het belangrijk om:

- te kijken wat aansluit
- iets aan te bieden, niet op te leggen
- ruimte te laten voor “nee”

Wat kun jij hierin betekenen?

Je hoeft geen lijst te geven. Soms zit het al in kleine dingen:

- iets benoemen
- een idee voorzichtig aanreiken
- aansluiten bij wat iemand al doet
- bevestigen wat helpend is

9. Aanvullende ondersteuning en ontmoeting

Naast individuele begeleiding kan het helpend zijn om anderen te ontmoeten die ook leven met verlies.

Verliescirkel – samenkomen in verbinding

Maandelijks wordt er een Verliescirkel georganiseerd in **Deelcafé De Buuf** in De Buuf. In deze cirkel is ruimte om:

- te delen
- te luisteren
- stil te zijn
- herkenning te vinden bij anderen



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Individuele begeleiding

Daarnaast is het mogelijk om begeleiding te ontvangen via Praktijk Loes Wiegand.

- Sessies aan huis (praktijkruimte – trap aanwezig)
- Begeleiding bij mensen thuis indien gewenst
- Afstemming op persoonlijke situatie en hulpvraag

Meer informatie en aanmelden: www.loeswiegand.nl

Een eenvoudige vraag als ingang

“Is er iets wat u helpt op moeilijke momenten?”

Of:

“Zullen we samen kijken wat u een beetje steun kan geven?”

Reflectie voor de zorgverlener

Denk aan een cliënt:

- Welke krachtbronnen zie je al?
- Waar zou je iets kunnen aanreiken?
- Wat past bij deze persoon en zijn of haar leven?





Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Nawoord

In de thuiszorg ben je vaak aanwezig
op momenten die voor anderen onzichtbaar blijven.

Je stapt binnen in levens die veranderen.
In huizen waar verlies voelbaar is.
Soms uitgesproken,
maar vaak ook stil aanwezig.

Je ziet het in kleine dingen.
In wat iemand niet meer kan.
In wat iemand mist.
In hoe het leven langzaam anders wordt.

En soms zie je het ook...
in hoe het lichtje wat dooft.

Juist in die momenten
doet jouw aanwezigheid ertoe.

Niet omdat je het moet oplossen.
Niet omdat je de juiste woorden moet hebben.

Maar omdat je er bent.

Met aandacht.
Met rust.
Met openheid.

Soms is het een vraag die iets opent:
“Hoe gaat het vandaag?”

Soms is het een blik.
Een stilte.
Een moment van echt contact.

Je hoeft het niet groot te maken.

Maar jouw manier van er zijn
kan het verschil maken tussen
alleen zijn
en zich gezien voelen.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Misschien neem je na het lezen van dit e-book
niet meer kennis mee,
maar vooral een andere manier van kijken.

Zachter.

Ruimer.

Meer afgestemd.

Zodat je, binnen de tijd die je hebt,
inwezig kunt zijn
bij wat zich aandient.

En soms...

is dat precies wat nodig is.



Praktijk Loes Wiegand

Website: loeswiegand.nl



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Literatuurlijst

Voor cliënten (mensen die leven met verlies)

Met zoveel liefde heb ik van jou gehouden- *Denise van Geelen*

Een liefdevol en herkenbaar boek over afscheid en gemis. Helpt woorden geven aan wat vaak zo moeilijk te verwoorden is.

Als ik troost kon zijn- *Claire vanden Abbeele*

Korte, zachte teksten die raken en ondersteunen. Fijn om steeds opnieuw even bij stil te staan.

Jezelf schrijven- *Reineke Lengelle*

Een uitnodiging om via schrijven ruimte te geven aan innerlijke beweging. Helpend bij verwerking en betekenisgeving.

Ankerplaats voor het rouwende hart- *Riet Fiddelaers-Jaspers*

Biedt houvast in een periode waarin alles lijkt te verschuiven. Praktisch en invoelend tegelijk.

Verborgene verlies onthuld- *Mieke de Bruin*

Maakt zichtbaar wat vaak onzichtbaar blijft. Geeft erkenning aan vormen van verlies die niet altijd worden herkend.

Goed leven met kwetsbaarheid en beperking- *Dirk de Wachter*

Een breder perspectief op leven met kwetsbaarheid. Filosofisch en tegelijk toegankelijk.

De kunst van het ongelukkig zijn

Een relativerend en verdiepend boek over mens-zijn, dat ook steun kan bieden in tijden van verlies.

Voor hulpverleners (zorgprofessionals en begeleiders)

Helpen bij verlies en verdriet- *Manu Kreise*

Een klassieker. Helder, praktisch en diep menselijk. Geeft taal en richting aan het begeleiden van rouw.

Handreikingen voor hulpverleners- *Titia Liese*

Concrete handvatten voor het werken met verlies. Direct toepasbaar in de praktijk.

Verlaat verdriet – werkboek – *Titia Liese*

Ondersteunt zowel begeleider als cliënt in het proces van doorvoelen en loslaten.

Professioneel begeleiden bij verlies- *Wilhelm van Wielink*

Verdiepend en systemisch georiënteerd. Sluit mooi aan bij jouw manier van werken.

Rituelen helen- *Marijke Serné*

Over de kracht van rituelen, vooral rond het levenseinde. Inspirerend voor begeleiders die met symboliek werken.



Praktijk Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand

Podcasts & inspiratie

De verliescirkel- *Expertise centrum omgaan met verlies*

Rouw doet leven – van Verlies naar Veerkracht

De rouwkost Podcast (over verlies van een kind)

Ik mis je (EO)

Ruimte voor rouw

Dag voor dag

Good Morning Grief Podcast

Rouw, je hangt 't Niet aan de Kapstok

Griefcast

Rouwdoula

In de thuiszorg ontmoet je mensen op momenten waarop het leven verandert.

Verlies van gezondheid, zelfstandigheid, een dierbare of toekomst raakt diep – soms zichtbaar, maar vaak stil en op de achtergrond.

Dit e-book helpt zorgverleners om rouw te herkennen, te begrijpen en er op een passende manier bij aanwezig te zijn. Niet door het op te lossen, maar door nabij te blijven.

Met inzichten, herkenbare praktijkvoorbeelden en praktische handvatten biedt dit boek ondersteuning in het dagelijks werk.

Voor wie werkt met mensen in kwetsbare levensfasen – en daarin van betekenis wil zijn.

***“Je hoeft het niet op te lossen.**

Maar je kunt er wél zijn.”*

Over de auteur



Loes Wiegand is transcultureel verlieskundige en psychotrauma hulpverlener, met een holistische kijk op zorg en ruim 50 jaar ervaring in de gezondheidszorg.

Zij werkte als gespecialiseerd verpleegkundige én als veranderkundig organisatieadviseur in de thuiszorg, het ziekenhuis en de verpleeghuiszorg, en heeft brede ervaring met verschillende vormen van zorg en financiering.

Daarnaast was zij 15 jaar (tot 2025) landelijk actief als coach, zowel op primair als strategisch niveau, binnen een ondersteuningsprogramma van het ministerie van VWS.

Hierbij begeleidde zij zorg- en zorg gerelateerde organisaties bij kwaliteitsvraagstukken en het anticiperen op beleidsveranderingen, veranderende kwaliteitskaders en inrichten van toezichthoudende organen

In haar huidige praktijk begeleidt zij volwassenen en ouderen bij rouw, verlies en levensvragen, met aandacht voor de mens als geheel en de context waarin iemand leeft.

Ik wens je veel wijsheid,

Loes Wiegand



Praktijk Loes Wiegand
Begeleiding bij trauma,
rouw en levensvragen

www.loeswiegand.nl