

---

## BIJ STERVEN ZIJN IS LEVEN

### Werken met de sociale context in de palliatieve zorg

#### Katlijn Willems

Een palliatieve patiënt bestaat niet op zichzelf. Er is dan ook geen palliatieve hulpverlening die zich enkel op de patiënt kan richten.

Hoe de patiënt zijn naderend afscheid beleeft, hoe hij omgaat met pijn, verdriet, onmacht, ... zal mee bepaald worden door de context die hem omgeeft. En de wijze waarop een omgeving zorg opneemt voor de patiënt zal afhankelijk zijn van de relatie die er tussen hen bestaat. Het is duidelijk dat relaties elementen uit het verleden bevatten die het heden meebepalen.

Hulpverleners in de palliatieve zorg dienen rekening te houden met dit verleden en respect op te brengen voor hoe families met de dingen omgaan. In het beluisteren en bevragen van het levensverhaal van de patiënt en zijn omgeving ontdekt men hun waarden, verwachtingen, beelden, emoties, ...

Hulpverleners kunnen naast dit respect opbrengen voor ook kansen creëren om de patiënt en zijn familie vorm te laten geven aan het eigen afscheidproces, ook als dit niet het afscheidproces is dat de hulpverlener zelf voor ogen heeft.

Families dragen de verantwoordelijkheid om het ook echt goed te doen. Men heeft immers maar één kans om dit afscheidproces samen door te gaan en tot een goed einde te brengen.

De emoties die gepaard gaan met het verlies van een dierbare gecombineerd met onmacht en soms zelfs onkunde, zijn de voedingsbodem voor uitputting en crisis.

Hulpverleners die dit willen voorkomen door zelf de weg te bepalen, die patiënt en omgeving kost wat kost willen behoeden voor deze moeilijkheden en pijnlijke confrontaties, gaan aan alle kracht en mogelijkheden van de familie voorbij. Dit zal vaak tot een nog groter gevoel van machteloosheid en onkunde bij patiënt en familie leiden.

Families weten veelal zelf hoe ze met het stervensproces willen omgaan en wat hun mogelijkheden en beperkingen hierin zijn. Alleen hebben ze, omdat de situatie nieuw en onbekend is, misschien een gids nodig. Iemand die hen kan duiden op mogelijke gevaren tijdens de tocht, die alternatieve wegen kan tonen of die hen misschien ook wijst op de waardevolle dingen langs de kant van de weg .

Als hulpverlener stimuleert men families dat te doen wat ze misschien wel willen maar niet durven.

Wie de stervende patiënt en zijn familie als hulpverlener begeleidt, wordt ook geconfronteerd met de wijze waarop hij of zij zelf in het leven staat. Hoe gaat men om met zijn eigen betekenisvolle relaties, kan men zelf liefhebben en loslaten, durft men naar eigen verliezen, angsten en kwetsbaarheden te kijken, ...

Palliatieve zorg betekent dus niet alleen met sterven bezig zijn maar ook met het leven, en dit zowel voor de patiënt, voor de familie die hem omringt en voor de hulpverlener die als bevoorrechte getuige naast hen mag staan.

**Katlijn Willems:** Maatschappelijk assistente met jarenlange ervaring in de palliatieve thuiszorg.

Zelfstandig trainer bij de vzw Integraal en teamcoach in een huisartsenpraktijk.

Werkte mee aan het boek "Als sterven tot het leven behoort: Praktische handleiding voor de hulpverlener in de palliatieve zorg." Uitgegeven bij Lannoo in 2004.