# Hoe organiseren we het afscheid van een terminale Covid-19 bewoner (WZC) op een zo menswaardig mogelijke manier?

## *Zorgethische aandachtspunten*

*De Coronacrisis plaatst ons voor specifieke zorgethische uitdagingen op vlak van menswaardig afscheid nemen van een terminale Covid-19 bewoner. Het is erg belangrijk dat u in uw eigen organisatie hierover een helder beleid ontwikkelt.*

*De basisopdracht in deze is een evenwicht te vinden tussen de noden, het menswaardige van het sterven, een zo laag mogelijk besmettingsrisico van zorgverleners en familieleden en zo weinig mogelijk bijdragen aan de onnodige verspreiding van het virus, ook naar andere bewoners. Het vinden van een goed evenwicht is essentieel. Wanneer we te restrictief zijn, riskeren we het menselijke uit het oog te verliezen. Wanneer we te ruimdenkend zijn, dan wordt het onveilig.*

*Op basis van grondig overleg met deskundigen ter zake geven we enkele ethische oriëntaties mee die kunnen helpen in het vinden van het juiste evenwicht. Hiertoe willen we de concrete vormgeving van zulk een beleid zoveel mogelijk ondersteunen.*

## *Ethisch grondprincipe: Proportionaliteit*

Voor de bezoekregeling tijdens de stervensfase van een bewoner met Covid-19 besmetting raden we aan om **het ethisch principe van proportionaliteit** te hanteren. Dat wil zeggen dat we heel concreet gaan afwegen wat er precies binnen de specifieke context mogelijk is om dit zo menswaardig mogelijk te laten verlopen.

De specifieke **context** is altijd (dus ook in ‘normale’ omstandigheden) bepaald door de concrete mogelijkheden en modaliteiten van iedere voorziening en organisatie op zich en dit in samenspraak met de wensen van de bewoner en zijn naasten. Dat gaat dan over organisatorische mogelijkheden inzake beschikbare tijd, ruimte en inkleding van het afscheidsgebeuren en de specifieke ondersteuning door het personeel op vlak van palliatieve, spirituele en psychosociale zorg. We kijken dan naar wat mensen willen en nodig hebben en proberen daar in de mate van het mogelijke zo goed mogelijk aan tegemoet te komen.

De huidige **crisiscontext** maakt de zoektocht naar het meest menselijk mogelijke tijdens de stervensfase bijzonder complex. De gebruikelijke handelingen en rituelen, het zeer nabij zijn, het aanraken, waken, warm samen zijn, worden momenteel sterk bemoeilijkt door de veiligheidsmaatregelen.

Toch willen we, ook in deze crisiscontext, er zo goed mogelijk voor zorgen dat mensen niet in volstrekt isolement moeten overlijden. Hoe kunnen we dat realiseren? Welke zaken kunnen we meenemen in de proportionele afweging omtrent menswaardig afscheid nemen? Hoe kunnen we dat zo zorgethisch mogelijk doen?

## *Elementen in de afweging*

Een aantal elementen kunnen u helpen in het maken van de concrete afweging binnen de eigen voorziening. We bieden ze aan onder de vorm van concrete, richtinggevende vragen. Hierbij volgen we de vier dimensies van de zorgethiek.

1. **Wat zijn de noden?**

We willen aandachtig zijn voor wat er zich afspeelt door de vraag te stellen: Wat wil de bewoner? Wat wil de familie? Willen ze nabij zijn? Hoe willen ze dit doen? Wie wil dat? Wanneer?

We proberen hier duidelijkheid in te krijgen door nauw overleg tussen bewoner (indien mogelijk) en naaste verwanten en hun vertrouwenspersoon bij het team, de aandachtspersoon.

*Het kan zijn dat er onvoldoende beschermingsmateriaal ter beschikking is waardoor er geen afscheid mogelijk is in de unit zelf. Zowel casuïstiek als context zullen doorslaggevend zijn in de ultieme beslissing. (Paul)*

Familieleden moeten in ieder geval goed worden geïnformeerd over de mogelijkheden, afspraken en risico’s.

1. **Hoe kunnen we hieraan tegemoet komen?**

We willen onze verantwoordelijkheid opnemen door de volgende vragen te stellen:

* Hoe organiseren we dit concreet? Maken we een onderscheid tussen Covid-19 en non-Covid-19 overlijdens? Of beschouwen we alle overlijdens als (mogelijks) Covid-19? Heel concreet wordt algemeen aanbevolen om alle overlijdens in een context van Covid-19 te beschouwen. Dit omdat het niet altijd duidelijk is of de bewoner of bezoekers drager zijn van het virus. Indien je als uitgangspositie een Covid-19 context neemt, bouwen we de meeste veiligheid in.
* *Een andere mogelijkheid is om bij verdachte symptomen over te gaan tot (kamer)isolatie en de test uit te voeren. Zo creëren we wel degelijk een onderscheid tussen COVID-19 en Niet-COVOD-19 bewoners. (Paul)*
* Is een aparte cohorte-unit mogelijk in het WZC? Kamerisolatie? *Bespreking met outbreakteam.(Paul)*
* Beperken we het aantal bezoekers tot een globaal maximum (bv. maximaal 2 naaste verwanten ‘tout court’) of laten we serieel opvolgend de naaste verwanten één na één of per twee toe?
* Beperken we dit in tijd? Of niet? Zo ja, hoeveel tijd ongeveer? Wat lijkt ons in dit verband een zinvol maximum? (Zo zou bv. een uur per 2 personen als een zinvol maximum kunnen worden beschouwd).
* *Geen “va et viens” op de cohorte-eenheid om diverse redenen (overzicht medewerkers- materiaalbehher…) (Paul)*
* Wie van het personeel begeleidt de verwanten tijdens het bezoek? *Best die relationeel dichtst staat bij bewoner en familie (Paul)*
* Hoe maken we het mogelijk om telefoneren, digitaal contact te hebben met de bewoner? Dit moet zeker mogelijk worden gemaakt. Hoe organiseren we dit concreet? Hoe kan het team hieraan tegemoet komen?
* Hoe organiseren we de ondersteuning van bewoner en familie door spirituele hulpverleners? Bv. de ziekenzalving of -zegen, concreet bezoek en nabijheid van de pastor bij de bewoner, rituelen en begroeting na het overlijden, organisatie van een herdenkingsviering achteraf voor bewoners de overleden zijn tijdens de Coronaperiode. Voor concrete richtlijnen aangaande opbaring en begroeting na het overlijden, zie het advies van Sciensano (link).

Ook hier is het van belang dat alles duidelijk en helder is en goed doorgesproken met de familie.

1. **Professionele deskundigheid**

In het tegemoet komen aan de noden van de bewoner en familie, doen we dit zo deskundig mogelijk. In de huidige omstandigheden betekent dit:

* Dat we de beschermende maatregelen toepassen (handhygiëne voor het binnengaan, beschermende kledij onder de vorm van masker, handschoenen en schort, 1,5m afstand van elkaar *afhankelijk van casus en context. (Paul)*
* Dat duidelijk wordt afgesproken of een aanraking nog mogelijk is. Zo ja, onder welke hoedanigheid (arm, hand, been, …). *Beschermkledij! (Paul)*
* Dat we bij het afronden van het bezoek mensen begeleiden in het correct verwijderen van het beschermingsmateriaal, het desinfecteren van de handen en het naar buiten gaan.
1. **Ontvankelijkheid & Opvang**

Tijdens het gehele proces gaan we na of hetgeen we doen en organiseren zo goed mogelijk tegemoet komt aan de noden en wensen van de bewoner en naasten, gegeven de huidige omstandigheden van de Coronacrisis.

Hierbij is het essentieel dat we expliciet bewust blijven van de uitzonderlijke druk die de Coronacrisis plaatst op de praktijk van stervensbegeleiding en afscheid. Wat mensen doorgaans nodig hebben om dit moeilijke proces te kunnen doormaken, is nu bijna niet mogelijk. Dat maakt het in sommige situaties bijzonder zwaar. Het kan gevoelens van hulpeloosheid en machteloosheid genereren. Hiervoor moeten we aandachtig blijven. Zowel bij bewoners en familie, als bij de hulpverleners.

***Zoals reeds gesteld zal bij onvoldoende beschermingsmateriaal het terplekke afscheid nemen in de cohorte-unit of bij kamerisolatie onmogelijk kunnen worden. De beslissing ligt bij het outbreakteam waar de CRA aan participeert. Bij iedere palliatieve situatie zal deze afweging gemaakt moeten worden. (Paul)***

We zorgen ervoor dat verwanten en hulpverleners de gelegenheid hebben om hun gevoelens te verwerken in een aangepaste context.

## *Essentiële voorwaarde: veel communiceren & helder informeren*

Tijdens dit hele proces is het bijzonder belangrijk om een goed contact te hebben met de familie door helder te informeren, goed uit te leggen hoe de situatie ervoor staat, wat er allemaal mogelijk is, en wat helaas niet.

Bijzonder in de huidige crisiscontext is het belangrijk om helder uit te leggen waar de mogelijkheden liggen en waar de grenzen zijn.

Hierbij kan het helpen om het ethisch spanningsveld tussen de individuele, relatiegerichte ethiek en de brede, maatschappijgerichte ethiek te nemen als uitgangspunt (zie ook de vorige vuistregel: ‘Zijn met de Coronacrisis onze ethische principes veranderd?’).

We verkeren immers in uitzonderlijke omstandigheden waarbij de nadruk op het beschermen van de gezondheid van de bevolking als geheel in een aantal situaties tot gevolg zal hebben dat we de individuele persoon en zijn familie niet kunnen geven wat we in normale omstandigheden wel zouden geven.