

Wijzer

bij Overlijden



Cura Mortuorum (CMO)

Koppesdijk 10
4191 CH Geldermalsum
Tel. 0345 – 58 07 70
info.cmo@zdg.nl
www.curamortuorum.nl



Vredenhof Uitvaartverzorging

Postbus 69
7500 AB Enschede
Tel. 053 – 431 23 89
info@vredenhof.nl
www.vredenhof.nl

Inhoudsopgave *Wijzer bij Overlijden*

1.	Algemene inleiding	4
1.1	Wijzigingen in de Wet op de lijkbezorging	6
2.	Management van zorg- en dienstverlening	8
2.1	Inleiding	8
2.2	Procedures	9
2.3	Kwaliteitszorg	11
2.3.1	Keurmerk uitvaartzorg	12
2.4	Planning taken medewerkers zorg- en dienstverlening	13
2.5	Opleiding medewerkers	14
2.6	Gegevens in het dossier en / of de medische status van de bewoner	15
2.7	Speciale omstandigheden: Obductie / donatie / ter beschikking van de wetenschap	17
2.8	Afhandeling formaliteiten / formulieren	18
3.	Het verzorgen van de overledene	19
3.1	Inleiding	19
3.2	Overledenenzorg algemeen	20
3.3	Noodzakelijke zorg	22
3.3.1	Protocol noodzakelijke zorg	23
3.4	Wenselijke zorg	24
3.4.1	Protocol wenselijke zorg	25
3.5	Werkwijze en materialen overledenenzorg	26
3.5.1	Hygiëneprotocol overledenenzorg Protocol beschermende kleding Protocol handhygiëne	26 26 28
3.5.2	Materialen voor verzorging van overledenen	31
3.6	Kleding en sieraden	33
3.7	Opbaring en koeling	34
3.8	Thanatopraxie	35
3.9	Afhalen door uitvaartverzorger	37
4.	Belangrijke adressen	38
5.	Gewoonten en rituelen rondom een overlijden	39
5.1	Inventarisatie van wensen en behoeften	39
5.2	Protestanten	40

5.3	Katholieken	40
5.4	Moslims	40
5.5	Creolen	44
5.6	Chinezen	45
5.7	Joden	46
5.8	Hindoes	47
5.9	Ethische standpunten over obductie, euthanasie en orgaandonatie bij moslims	49
5.8	Ethische standpunten over obductie, euthanasie en orgaandonatie bij het hindoeïsme	50
6.	Formulieren / protocollen in gebruik bij zorginstelling	
7.	Bijlagen	
	- Stroomschema 1: Stappen rond een overlijden	51
	- Stroomschema 2: Wettelijk kader overlijden	52
	- Voorbeeld wilsbeschikking	
8.	Aantekeningen	

I. Algemene inleiding

Kwalitatief hoogstaande dienstverlening is in alle bedrijfssectoren aan de orde van de dag. Ook in zorginstellingen is de kwaliteit van zorg voor de bewoners van groot belang. Het management en de uitvoerend medewerkers werken samen aan een optimale zorg- en dienstverlening om de kwaliteitsbeleving van de bewoners en hun familieleden te garanderen. Wanneer een bewoner van een zorginstelling komt te overlijden, is deze beleving minstens zo belangrijk. Het is immers een afsluiting van het zorgproces, wat voor zowel nabestaanden als medewerkers zorgvuldigheid vereist. Een professionele overledenzorg en uitvaartzorg dragen bij aan een positieve kwaliteitsbeleving van de instelling en bieden nabestaanden een positief aspect in het rouwproces. Het is voor zorginstellingen dan ook van belang om postmortale zorg niet te laten afhangen van onverwachte gebeurtenissen, maar deze te baseren op een weloverwogen structuur, waarbij alle aspecten rond een overlijden aan de orde komen. De *'Wijzer bij Overlijden'* biedt daartoe een handreiking.

Vredeshof Uitvaartverzorging

Vredeshof Uitvaartverzorging, opgericht in 1869 en actief in Twente en Salland, is een uitvaartbedrijf dat alles in eigen beheer heeft. Van wagenpark tot koffiekamer en van dragers en chauffeurs tot de drukkerij. Vredeshof is in het bezit van het keurmerk Uitvaartzorg en aangesloten bij de Nederlandse Kwaliteitsraad Uitvaartverzorging en het spreekt dan ook voor zich dat kwaliteit van postmortale zorg de allerhoogste aandacht heeft.

Cura Mortuorum (CMO)

Al sinds 1990 zijn wij specialisten op het gebied van postmortale zorg (overledenzorg), doorkneed in de vaktechniek. Ziekenhuizen, zorgcentra, uitvaartverzoekers, politie en forensisch artsen doen een beroep op ons. Wie ons vraagt naar onze drijfveer, ontmoet bevlogen zorgverleners. "Een waardig afscheid mogelijk maken is het mooiste wat we voor anderen kunnen doen."

De zorg na overlijden verdient in onze ogen de hoogst haalbare kwaliteit, kennis en kunde. En natuurlijk de grootst mogelijke betrokkenheid, piëteit en respect, zowel voor de overledene als voor de nabestaanden. Elke dag opnieuw wordt daarvoor het uiterste van ons geveerd. Maar we krijgen er ook heel veel voor terug. Waardering en dankbaarheid van nabestaanden en professionals zijn de drijfveren bij ons werk. Opleidingen, kwaliteitssystemen en de allerbeste materialen horen daar natuurlijk bij.

Op basis van jarenlange ervaring in de uitvaartzorg op hoog niveau hebben Vredenhof en Cura Mortu Orum de 'Wijzer bij Overlijden' samengesteld. met het samenbrengen en beschikbaar stellen van deze informatie willen zij een voortrekkersrol nemen in het verhogen van de kwaliteit van overledenenzorg in zorginstellingen. In deze, inmiddels herziene, uitgave vindt u o.a. extra informatie over thanatopraxie, hygiëneprotocolen, handige stroomschema's en een voorbeeld van een wilsbeschikking.

Wijzigingen in de Wet op de lijk-bezorging per 1 januari 2010

Met ingang van 1 januari 2010 is de Wet op de Lijkbezorging gewijzigd. De belangrijkste veranderingen betreffen de termijn van de lijkbezorging en het toestaan van de preservatiemethode thanatopraxie in Nederland. Over dat laatste vindt u meer in paragraaf 3.8. Hieronder vindt u informatie over de gewijzigde termijn van de lijkbezorging en hoe daarmee om te gaan.

Termijn van lijkbezorging

Een voor de praktijk belangrijke wijziging betreft die van de normale maximale termijn van lijkbezorging. Voor 1 januari 2010 moest lijkbezorging uiterlijk plaatsvinden op de *vijfde* dag na de dag van overlijden (behoudens het vragen van uitstel).

De nieuwe normale maximale termijn van lijkbezorging is met ingang van 1 januari de *zesde* werkdag na het overlijden. Deze oprekking van de termijn is bedoeld om nabestaanden (en de samenleving) kosten te besparen, er hoeft immers minder snel uitstel gevraagd te worden, en is door verbeterde koeltechnieken (en thanatopraxie) ook mogelijk. Maar een langere termijn zal aan de andere kant voor nabestaanden ook meer kosten met zich meebrengen, doordat zij langer een rouwcentrum moeten huren of koeling bij een thuisopbaring e.d.

Interpretatie van de termijn

Volgens de Algemene termijnenwet, die op artikel 16 van toepassing is verklaard, zijn werkdagen geen zaterdagen, zondagen of algemeen erkende feestdagen.

Algemeen erkende feestdagen zijn:

- nieuwjaarsdag
- de Christelijke tweede Paasdag,
- de dag waarop de verjaardag van de Koning wordt gevierd (30 april)
- de vijfde mei
- de Hemelvaartsdag
- Goede Vrijdag
- de Christelijke tweede Pinksterdag
- de beide Kerstdagen

Volgens het Besluit van 27 september 2007 (Staatscourant 2007,194) is ook 14 mei 2010 gelijkgesteld met een algemeen erkende feestdag.

Omdat er in een termijn van zes werkdagen altijd een weekend valt, wordt de feitelijke termijn altijd tenminste acht dagen. Soms vallen er zelfs twee weekenden in, waardoor de feitelijke termijn op tien dagen komt. Bij samenloop met feestdagen als Kerstmis, Pasen of Pinksteren kan de feitelijke termijn nog langer zijn. Dat is een behoorlijke verruiming van de termijn in vergelijking tot de termijn zoals die eerder was.

De nieuwe lange termijn betreft slechts een *mogelijkheid*. Het is natuurlijk niet verplicht om tot het einde van de termijn te wachten met de lijkbezorging. De mogelijkheden tot het vragen van uitstel of bespoediging (eerder dan de vereiste 36 uur) zijn onveranderd gebleven.

2. Management van zorg- en dienstverlening

2.1 Inleiding

Doelmatige bedrijfsvoering is de eerste taak van het management. Daarbij staan de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening en kwaliteit van arbeid voorop. Procedures en personeelsplanning kunnen daarbij niet ontbreken. Dat geldt ook wanneer een bewoner van een zorginstelling komt te overlijden. Dit hoofdstuk van de *Wijzer bij Overlijden* is een hulpmiddel bij het opstellen van procedures rond een overlijden en het benoemen van verantwoordelijkheid, zodat de kwaliteit van de overledenen-zorg kan worden gewaarborgd. Daarnaast is er praktische informatie te vinden met betrekking tot bijvoorbeeld planning van personeelstaken en opleidingen.

2.2 Procedures

Wanneer een bewoner van de zorginstelling komt te overlijden, moet er worden gehandeld. De procedures die daarbij worden gevolgd verschillen per zorginstelling, afhankelijk van het gevoerde beleid. Maar in de basis zullen er veel overeenkomsten zijn. Immers, de laatste verzorging van een overledene en de overdracht aan de uitvaartverzorger moeten goed en vooral eenduidig geregeld zijn. De procedures daaromheen kunnen door de instelling worden vastgesteld en ingevuld. Hieronder zijn enkele kernvragen opgenomen die, indien beantwoord binnen het kader van het gevoerde beleid, omgezet kunnen worden in een procedurelijst bij het overlijden van een bewoner.

Kernvragen bij overlijden¹

Schouwend arts en formaliteiten

1. Wanneer een medewerker het overlijden van een bewoner vaststelt, bij wie moet hij dat dan melden? Wie is er vanaf dat moment verantwoordelijk?
2. Wie neemt er contact op met de schouwend arts?
3. Wie van het personeel is er aanwezig tijdens het bezoek van de schouwend arts en het gesprek met de nabestaanden?
4. Wat gebeurt er met de overlijdensformulieren? Wie is daarvoor verantwoordelijk en waar worden deze bewaard?
5. Wat staat er in het dossier en/of de medische status van de bewoner (over donatie / ter beschikking van de wetenschap / verzekering / keuze uitvaartverzorger / contactpersonen) en wie gaat dat na?
6. Wat moet er gebeuren onder speciale omstandigheden (niet-natuurlijke dood / obductie / geen nabestaanden) en wie is er verantwoordelijk?
7. Wie geeft het lichaam vrij, als er sprake is van een niet-natuurlijk overlijden?

Overlijdenspapieren → p. 18

Status bewoner → p. 15

Donatie → p. 17

Speciale omstandigheden → p. 17

Overdracht van het lichaam → p. 37

¹ In de kantlijn van de vragenlijst zijn verwijzingen opgenomen naar verschillende onderwerpen die naderhand in de Wijzer bij Overlijden worden toegelicht.

Kleding en sieraden → p. 33

Uitvaartverzorg

1. Wie registreert de kledingkeuze en de gewenste sieraden van de overledene? Wie neemt de sieraden en kleding in ontvangst en tekent daarvoor? Aan wie worden ze overgedragen?
2. Wie verzorgt de overdracht van de overledene (en sieraden etc.) en overlijdenspapieren aan de uitvaartverzorg? Wie tekent hiervoor?

Nabestaanden

Wenselijke zorg → p. 24

1. Wie neemt er contact op met de nabestaanden?
2. Wie ontvangt de nabestaanden en begeleidt deze? Wie legt er eventuele vragen om wenselijke verzorging vast? Aan wie moet dat worden doorgegeven?

Persoonlijke eigendommen → p. 33

3. Wie draagt er zorg voor de overdracht van persoonlijke eigendommen van de overledene aan de nabestaanden?

Verzorging

Noodzakelijke zorg → p. 22

1. Welke verzorging verleent de zorginstelling aan de overledene? Alleen noodzakelijke zorg of ook wenselijke zorg?
2. Waar wordt de overledene verzorgd? Op de kamer of in een speciale ruimte?
3. Wie van het personeel verzorgt de overledene?
4. Welke materialen worden er gebruikt bij de laatste verzorging?
5. Wordt de laatste verzorging uitbesteed? Zo ja, wat precies?
6. Mogen de nabestaanden bij de laatste verzorging aanwezig zijn?

Uitbesteden van zorgtaken → p. 13

Aanwezigheid nabestaanden → p. 20

Faciliteiten

Opbaring en koeling → p. 34

1. Waar nemen de nabestaanden afscheid van de overledene?
2. Is er een koelruimte of mortuarium?
3. Hoe lang kan de overledene in de koelruimte of het mortuarium blijven?
4. Waar wordt de overledene opgebaard? Op de kamer of in een speciale ruimte? En is de plaats van opbaring geschikt om er bezoek te ontvangen?

Procedures veranderen

Het spreekt voor zich dat procedures aan veranderingen onderhevig zijn. Zij komen voort uit het gevoerde beleid en de wettelijke richtlijnen. Het is dan ook van belang de procedures rond een overlijden periodiek te controleren en indien noodzakelijk aan te passen.

Stroomschema's → zie bijlagen

Achter in deze map vindt u in de bijlagen ter achtergrondinformatie een stroomschema met de stappen rond een overlijden én een stroomschema met het wettelijk kader van een overlijden.

2.3 Kwaliteitszorg

Een extra aandachtspunt is de kwaliteit van de zorgverlening. Maar kwaliteit is een subjectief begrip. Product- en proceskwaliteit worden pas tastbaar wanneer ze precies worden omschreven en meetbaar worden gemaakt.

Als de kwaliteit van de zorg meetbaar is, kan er resultaatgericht worden gewerkt aan het waarborgen of verbeteren van het kwaliteitsniveau. Dit kan met een periodieke evaluatie worden vastgesteld. In de kwaliteitskunde bestaan diverse methodieken (bijvoorbeeld ISO-9000:2000) om het streven naar kwaliteit te ondersteunen. Het beschrijven van de processen in de organisatie kunnen zeer verhelderend werken en aandachtspunten naar voren brengen, die eerder onderbelicht bleven. Streven naar kwaliteit van de dienstverlening is in alle branches van belang, maar krijgt toch extra lading in de zorg. Veel zorg instellingen voeren dan ook het HKZ-keurmerk (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector).

Bij de zorg voor overledenen kunnen processen en protocollen zelfs beladen zijn. Alle emoties staan op scherp en kwaliteit, helderheid en integriteit van handelen krijgen een extra dimensie. Het is daarom belangrijk om de processen helder te hebben en periodiek te controleren. Maar ook om te kiezen partners die kwaliteit ook hoog in het vaandel houden. Partijen waarmee wordt samengewerkt, zijn immers een verlengstuk van de onderneming. Kiezen voor partijen met een kwaliteitskeurmerk garanderen een kwalitatief hoogstaande afwikkeling van processen - van begin tot eind. Het kan dan de voorkeur genieten het lichaam van een overledene over te dragen aan een uitvaartonderneming dat een kwaliteitskeurmerk voert.

2.3.1 Keurmerk uitvaartzorg

Uitvaartondernemingen kunnen zich in Nederland sinds januari 2007 certificeren met het Keurmerk Uitvaartzorg. Het Keurmerk voorziet in helderheid, garantie en transparantie voor de nabestaanden. De kwaliteit van de dienstverlening wordt gegarandeerd door vijf keurmerkeisen:

- Heldere afspraken over uitvoering en kostenbegroting.
- Goede organisatie (van de uitvaart).
- Bekwaam personeel.
- Goede klachtenafhandeling.
- Periodiek klanttevredenheidsonderzoek.

In een tijd waarin consumenten steeds kritischer worden, is professionalisering en kwaliteit steeds belangrijker. Met het Keurmerk Uitvaartzorg laat de uitvaartbranche zien hier serieus mee bezig te zijn. Ook zijn keurmerkhouders een waardevolle aanvullende partner voor andere gecertificeerde zorginstellingen, die kwaliteit in alle aspecten van hun dienstverlening willen laten doorklinken en tevredenheid van de consument willen garanderen.

2.4 Planning taken medewerkers zorg- en dienstverlening

Planning is geen sinecure. De beschikbaarheid en verantwoordelijkheden van de diverse personeelsleden lopen uiteen en moeten zorgvuldig worden afgestemd op de behoeften van de bewoners, terwijl rekening gehouden moet worden met de deskundigheid en gewerkte uren. Als een bewoner komt te overlijden, moet de zorginstelling bovendien personeel vrijmaken om voor de correcte afhandeling van zaken te zorgen. Het personeel dat wordt ingezet voor de verzorging van de overledene, is op dat moment niet beschikbaar om de geplande kerntaken te verrichten. Dit vergt dus een aanvullende planning. Ook moet duidelijk zijn wie het aanspreekpunt voor de verzorgenden is en wie er beslissingsbevoegd is. Bij het overdragen van de overledene aan de uitvaartverzorger moeten formaliteiten worden afgehandeld en aanvullend verleende diensten in rekening worden gebracht. Dat betekent extra administratieve werkzaamheden.

Uitbesteden van zorgtaken of facturering

Een eenvoudige manier om problemen in de planning van medewerkers en administratieve taken te voorkomen, is het uitbesteden van een deel van de werkzaamheden rond een overlijden. Het komt steeds vaker voor dat zorgcentra samenwerken met een organisatie die deskundig is op het gebied van overledenenzorg. Aan de hand van vooraf vastgestelde protocollen, neemt de zorginstelling bij een overlijden contact op met een dergelijke organisatie en draagt de verzorging (en bijbehorende administratie) van de overledene over. Een groot voordeel is dat het eigen zorgpersoneel zich met haar kerntaken kan bezighouden. De werkzaamheden in de zorginstelling hoeven niet te worden onderbroken, terwijl de overledene vakkundig en piëteitsvol wordt verzorgd.

Daar komt bij dat deze organisaties zijn gespecialiseerd en sommigen zelfs gecertificeerd. Zij werken met een vakkennis die voortkomt uit ervaring en hebben totaaloverzicht. Het inschakelen van een derde partij voor verzorging van de overledene, zorgt er bovendien voor dat er ruimte vrij kan worden gemaakt voor een meer intensieve begeleiding van de nabestaanden door de zorginstelling.

Uiteraard dient nabestaanden te allen tijde de gelegenheid geboden te worden bij de verzorging aanwezig te zijn en indien gewenst daadwerkelijk daaraan deel te nemen.

2.5 Opleidingen medewerkers

Zorgen is mensenwerk. Kwaliteit van de zorg voor overledenen vereist een extra dimensie. Zijn de medewerkers gedegen opgeleid en gemotiveerd? Nieuwe medewerkers zullen moeten leren hoe zij een overledene het beste kunnen verzorgen. Maar ook personeel dat deze kennis al heeft, zal zich moeten blijven ontwikkelen. Bijvoorbeeld wanneer omstandigheden rond het verzorgen van een overledene wijzigen door wetgeving, nieuwe inzichten en technieken of arbeidsomstandigheden. Een bijscholingsplan met betrekking tot zorg aan overledenen is zeker aan te raden.

Postmortale opleidingen

Er zijn verschillende postmortale opleidingen, die diverse aspecten rond een overlijden behandelen. Enkele voorbeelden:

Piëteitsvolle verzorging van overledenen

Deze opleiding behandelt onder andere:

- Ethiek en wetgeving.
- Hygiëne en infectiegevaar.
- De verzorging van overledenen.

Traumaverwerking

Deze training gaat in op de oorzaken en effecten van traumatische en schokkende ervaringen en biedt ruimte voor het uitwisselen van ervaringen.

Tiltechnieken

Een opleiding die specifiek kan zijn toegespitst op het verplaatsen en verzorgen van een overledene.

2.6 Gegevens in het dossier en / of de medische status van de bewoner

Om zo snel mogelijk te kunnen handelen na een overlijden in een zorginstelling, is het dossier en/of de medische status van de overleden bewoner van groot belang. Deze moet zo compleet mogelijk zijn, zodat er op het moment van overlijden informatie beschikbaar is. De volgende punten kunnen gemakshalve in het dossier worden opgenomen:

1. Met wie van de nabestaanden moet er contact worden opgenomen in geval van overlijden?
2. Wie is er verantwoordelijk als er geen nabestaanden zijn?
3. Is de bewoner verzekerd bij een uitvaartverzekeraar en welke is dat dan?
4. Is er een keuze gemaakt voor een uitvaartverzorgster?
5. Is er een wilsbeschikking?
6. Wat heeft de bewoner besloten op het gebied van weefsel- en/of orgaan-donatie?
7. Stelt de bewoner zijn/haar lichaam ter beschikking van de wetenschap?
8. Overige wensen, bijvoorbeeld ten aanzien van kleding, sieraden etc. (vaak terug te vinden in de wilsbeschikking).

Om een aantal zaken goed gedocumenteerd in het dossier van de bewoner op te nemen, is het zinvol bovenstaande punten met de bewoner en zijn/haar familie door te spreken. Vaak komen vragen over specifieke wensen pas aan bod nadat iemand is komen te overlijden en er contact is met de uitvaartverzorgster. Om de wensen van de bewoner ten aanzien van de laatste verzorging en de uitvaart helder te hebben, kan zorgpersoneel een wilsbeschikking doorspreken en opstellen met de bewoner en zijn/haar familie. Achterin deze wijzer (in hoofdstuk 6) is daartoe een voorbeeld van een wilsbeschikking opgenomen. Deze kan ingevuld worden opgenomen in het dossier van de bewoner. Op het moment dat een bewoner komt te overlijden, kan de uitvaartondernemer worden benaderd met de wilsbeschikking, waardoor de moeilijke vragen op papier reeds grotendeels zijn beantwoord door de bewoner toen deze nog bij leven was. Dit maakt het gesprek van de nabestaanden met de uitvaartondernemer vaak een stuk eenvoudiger.

Voorbeeld wilsbeschikking → zie bijlagen

Open en objectief

Verzorgend personeel heeft vaak na verloop van tijd een band met een bewoner en kan in die hoedanigheid helpen de vragen rond een overlijden bespreekbaar te maken. Men kan een stukje betrokkenheid tonen bij de laatste wensen van een bewoner. Kanttekening hierbij is wel dat zorgpersoneel absoluut objectief zal moeten zijn bij het aangaan van een gesprek rond wilsbeschikkingsvragen. Personeel mag nooit

een bewoner adviseren omtrent het maken van keuzes met betrekking tot de laatste verzorging en uitvaart. Maar door er eenvoudig in alle rust en openheid over te praten, kan zorgpersoneel eraan bijdragen angsten en taboes te doorbreken en op die manier nuttige informatie vast te leggen.

2.7 Speciale omstandigheden: Obductie / donatie / ter beschikking van de wetenschap

Speciale omstandigheden vragen om specifieke handelingen. In deze paragraaf zijn de wenselijke handelingen opgenomen in geval van een obductie, donatie of het ter beschikking stellen van het lichaam aan de wetenschap.

Obductie

Wanneer de schouwend arts een obductie noodzakelijk acht (bij onduidelijkheid over de doodsoorzaak), zal hij contact opnemen met de afdeling Pathologie van een ziekenhuis in de stad of regio waarin het overlijden heeft plaatsgevonden. Hij is ook degene die de nabestaanden om toestemming voor een eventuele obductie zal vragen. Het is ook mogelijk dat de nabestaanden een obductie wensen. Zij zullen dit aan de schouwend arts kenbaar moeten maken.

Donatie

Als het goed is, is een eventuele wens tot orgaan- of weefseldonatie (donorcodicil) opgenomen in het dossier van de bewoner. Ook kan het zijn dat de overledene zich heeft laten registreren in het Landelijk Donorregister. De arts die de dood constateert, zal dan contact opnemen met de Donor Informatielijn om te informeren of de overledene is geregistreerd (071 - 579 57 95).

Het doneren van organen of weefsel is aan verschillende criteria gebonden. In een aantal gevallen zullen de bewoners van de zorginstelling niet voldoen aan de gestelde leeftijdsriteria. In andere gevallen zal het doneren alleen mogelijk zijn wanneer de betreffende persoon klinisch dood is. Het doneren van bepaalde weefsels zoals cornea (hoornvlies) zal veelal wel mogelijk zijn.

Ter beschikking van de wetenschap

Wanneer de overledene zijn lichaam ter beschikking van de wetenschap heeft gesteld, dan heeft hij tijdens zijn leven daarover al contact gehad met een van de medische faculteiten (Leiden, Rotterdam, Groningen etc.). De overledene heeft een codicil en een bevestiging van de medische faculteit. Na overlijden moet de zorginstelling de overledene direct aanmelden bij het betreffende academisch ziekenhuis. Vervolgens zullen personeelsleden van de Wetenschappelijke Vakgroep Anatomie bepalen of het lichaam kan worden geaccepteerd en het laten ophalen bij de zorginstelling. In geval van ter beschikking stelling vindt geen obductie of donatie plaats.

Indien het lichaam niet wordt geaccepteerd, treden de gebruikelijke regels rondom het overlijden in werking.

2.8 Afhandeling formaliteiten / formulieren

Wanneer een bewoner van een zorginstelling overlijdt, moet de dood zo snel mogelijk worden vastgesteld door de schouwend arts. De overlijdensformulieren dienen direct te worden getekend. De getekende overlijdensformulieren kunnen veelal worden bewaard bij de receptie van de zorginstelling tot de uitvaartverzorger zich meldt voor overdracht van het lichaam van de overledene.

Vermoeden niet natuurlijke dood

Wanneer er een vermoeden bestaat dat de overledene niet op natuurlijke wijze is gestorven, zal de schouwend arts contact op moeten nemen met de schouwarts van de plaatselijke GGD.

Termijn van uitvaart en verkrijgen van uitstel

Volgens de Wet op de Lijkbezorging mag de uitvaart niet binnen 36 uur na het tijdstip van overlijden plaatsvinden en niet later dan de vijfde dag na datum van overlijden. Bij overschrijding van deze wettelijke tijdsaanduiding zal de uitvaartverzorger hiervoor verlof aanvragen bij de gemeente waarin het overlijden heeft plaatsgevonden. De schouwend arts zal hiertoe een verklaring moeten afgeven waarin de reden voor uitstel staat omschreven.

3. Het verzorgen van de overledene

3.1 Inleiding

Als iemand in een zorginstelling overlijdt, wordt de noodzakelijke zorg verricht door verzorgenden. Deze zorg vindt namens en op kosten van de zorginstelling plaats. Daarnaast is er wenselijke zorg. De zorginstelling is hiervoor niet verantwoordelijk. Het is ook mogelijk de (complete) overledenezorg uit te besteden. Dit hoofdstuk van de *Wijzer bij Overlijden* legt zich toe op de methodiek van de zogenaamde 'noodzakelijke zorg' en de 'wenselijke zorg' van een overledene.

3.2 Overledenenenzorg algemeen

Het is van belang om te weten wat de werkwijze rondom een overlijden is en voor welke verzorging de zorginstelling nu precies verantwoordelijk is. Dit om er zeker van te zijn dat de overledene op de juiste manier aan de uitvaartverzorging wordt overgedragen en er inzicht is in de kosten van de te volgen procedures.

De manier waarop de verzorging van de overledene plaatsvindt, is afhankelijk van een aantal factoren.

Kundigheid personeel

Allereerst moet duidelijk zijn welke medewerkers bevoegd zijn om de overledene te verzorgen, oftewel 'af te leggen'. Het is mogelijk de verzorging van de overledene door derden te laten uitvoeren. In dat geval kunnen eigen personeelsleden zich op hun kerntaken richten, in de wetenschap dat de overledene vakkundig en pietereitsvol wordt verzorgd. Natuurlijk kunnen personeelsleden ook speciaal worden opgeleid om de laatste verzorging van een overledene naar behoren uit te voeren.

Postmortale opleidingen → p. 14

Aanwezigheid nabestaanden

In toenemende mate willen de nabestaanden graag helpen met de verzorging van een overleden dierbare of er gewoonweg bij zijn. Kan de verzorgende de zorghandelingen uitvoeren in het bijzijn en met hulp van de nabestaanden? De verzorgende moet goed kunnen inschatten in hoeverre hij de nabestaanden in kwestie in staat acht om bij de verzorging aanwezig te kunnen zijn of actief zelf samen met de verzorgende de overledene te verzorgen. De verzorgende zal communicatief vaardig moeten zijn en de nabestaanden emotioneel moeten kunnen begeleiden.

Geen wens tot laatste verzorging

Het kan voorkomen dat de nabestaanden, bijvoorbeeld om religieuze redenen, geen verzorging van de overledene wensen. Ook is het mogelijk dat zij de verzorging elders en door anderen willen laten uitvoeren. Zij moeten dit uiteraard zo spoedig mogelijk na het overlijden doorgeven. Wanneer contact wordt opgenomen met de nabestaanden, zal hier uiteraard navraag naar moeten worden gedaan. Het lichaam van de overledene zal in een dergelijk geval zo spoedig mogelijk (binnen 3 uur na het overlijden) naar de plaats van opbaring worden overgebracht door de aangewezen uitvaartverzorging. Wanneer de overledene *niet* binnen 3 uur na het tijdstip van overlijden kan worden overgebracht, zal verzorging en koeling van de overledene alsnog moeten worden uitgevoerd.

Plaats van verzorging

Binnen de instelling waar de verzorging gaat plaatsvinden, moet vaststaan waar de overledene wordt verzorgd. In de meeste gevallen zal de verzorging plaatsvinden op de kamer van de overledene. Ook beschikt een aantal zorgstellingen over een speciaal ingerichte zorgruimte. In dat geval zal het lichaam van de overledene hier naartoe moeten worden overgebracht.

3.3 Noodzakelijke zorg

De verzorging van een overledene is onder te verdelen in 'noodzakelijke zorg' en 'wenselijke zorg'. De noodzakelijke zorg wordt namens en op kosten van de zorginstelling uitgevoerd. Eventuele wenselijke zorg wordt door de zorginstelling aan de nabestaanden in rekening gebracht. Om deze onderverdeling tussen noodzakelijke en wenselijke zorg én de verantwoordelijkheid voor de kosten te verduidelijken zijn in 2000, naar aanleiding van een landelijke discussie, richtlijnen opgesteld door het College Tarieven Gezondheidszorg. *De Wijzer bij Overlijden* gaat uit van deze richtlijnen.

3.3.1 Protocol noodzakelijke zorg

- Uitbesteden van zorgtaken → p. 13*
- Overlijdensformulieren → p. 18*
- Donatie of obductie → p. 17*
1. Constatering van het overlijden.
 2. Contact opnemen met de schouwend arts.
 3. Indien de overledenenzorg is uitbesteed, contact opnemen met de betreffende verzorgers.
 4. Invullen A-formulier en B-formulier door schouwend arts.
 5. Nagaan of er sprake is van de wens tot *orgaan- / weefseldonatie* of noodzaak voor *obductie*.
 6. Overledene toonbaar maken voor bezoek op de kamer.
 - *Voorlopig de mond van de overledene sluiten.*
 - *Voorlopig de ogen van de overledene sluiten.*
 - *Eventueel braaksel en bloed e.d. verwijderen.*
 - *(Indien aanwezig) mondprothese plaatsen.*
 - *Handen van de overledene correct leggen.*
 - *Bed opmaken/rechtleggen.*
 7. Nabestaanden informeren over de gang van zaken.
 8. Nabestaanden op de kamer gelegenheid bieden tot een eerste afscheid van de overledene.
 9. Eventuele infuuslijnen en catheter(s) of stoma verwijderen / openingen en incisies sluiten met wondpleister.
 10. Bezittingen van de overledene overdragen aan de nabestaanden.
 11. Registreren persoonsgegevens overledene (zodanig ontslagformulier).
 12. Identificatiemateriaal op het lichaam van de overledene aanbrengen (bijv. een sticker of polsbandje).
 13. Overledene gereed maken voor verder transport.
 14. Overledene overbrengen naar een daarvoor bestemde ruimte en afdekken met een laken.
 15. Toestemming geven tot het overbrengen van de overledene.
- Persoonlijke eigendommen → p. 33*
- Opbaring en koeling → p. 34*

Aandachtspunten

Uit hygiënisch oogpunt is het noodzakelijk om 3 uur na het overlijden over te gaan tot koeling van de overledene. Verder stelt de Wet op Lijkbezorging dat men 3 dagen na overlijden moet overgaan tot lijkbezorging via de gemeente.

Wanneer op de derde dag na datum van overlijden geen nabestaanden of opdrachtgever bekend zijn, moet de gemeente waarin het overlijden heeft plaatsgevonden in kennis worden gesteld.

3.4 Wenselijke zorg

De verzorging van de overledene omvat alle handelingen die nodig zijn om de overleden persoon toonbaar te maken voor het bezoek door de nabestaanden, en om het lichaam voor te bereiden op overdracht aan de uitvaartverzorgers en opbaring. Niet alle handelingen hoeven door de zorginstelling te worden uitgevoerd. De zorginstelling kan zich beperken tot de noodzakelijke zorg. Verricht de zorginstelling ook wenselijke zorg, dan kunnen de hiermee gemoeide kosten in rekening gebracht worden aan de nabestaanden.

Noodzakelijke zorg → p. 22

Specifieke verzorgingswensen

Vaak hebben nabestaanden speciale wensen met betrekking tot de verzorging van een overledene. Dit kan gaan om de keuze van kleding voor de overledene, het kapsel, make-up en sieraden. De nabestaanden zien de overledene graag zoals zij deze kenden. Het is dan ook belangrijk gehoor te geven aan eventuele specifieke verzorgingswensen. De nabestaanden zullen de gewenste kleding en andere artikelen zo spoedig mogelijk aan een aangewezen verantwoordelijke moeten afgeven. Het kleden van de overledene kan dan direct aansluitend op de lichamelijke verzorging plaatsvinden.

Kleding van de overledene → p. 33

Registratie sieraden → p. 33

Rituele bewassing

Het is mogelijk dat de nabestaanden om religieuze redenen bepaalde wensen hebben. Bijvoorbeeld rituele bewassing. Het management van de zorginstelling zal vast moeten stellen in hoeverre hieraan gehoor kan worden gegeven, gezien de al dan niet beschikbare ruimte en materialen. Veelal heeft de uitvaartverzorgers die door de nabestaanden gekozen is, centraal gelegen mortuaria waar gebruik gemaakt kan worden van ruimten die speciaal voor deze doeleinden zijn ingericht.

3.4.1 Protocol wenselijke zorg

Tiltechniek → p. 14

1. Overledene overplaatsen van bed op koelplaat (o.i.d).
2. Overledene na transport wassen en ontdoen van bloed en /of braaksel.

Donatie → p. 17

3. Incontinentiemateriaal aanbrengen.
4. Ogen afdoende sluiten, eventueel met oogkapjes. *Indien hoornvliesdonatie is aangevraagd geen oogkapjes aanbrengen.*

5. Vocht uit mond- en keelholte afzuigen.
6. Absorberend materiaal zoals Fluffstroken en Vochtblokker inbrengen. Eventueel gebitsprothese aanbrengen en de mond afdoende sluiten.
7. Aanwezig pleistermateriaal verschoneren en open wonden (decubitus) fixeren.

8. Indien gewenst scheren met een elektrisch scheerapparaat om huidbeschadigingen te voorkomen.

9. Op gezicht en handen hydraterende crème aanbrengen.

10. Vaseline aanbrengen op de lippen.

11. a) Nagels reinigen en knippen (indien gewenst).

- b) Haren wassen (indien gewenst).

Kleding van de overledene → p. 33

12. Overledene kleden.

13. Haarverzorging.

Registratie sieraden → p. 33

14. Sieraden aanbrengen (indien aanwezig).

15. Eventuele protheses aanbrengen, zoals bril e.d.

16. De hoofdsteen onder het achterhoofdsbeen leggen om verkleuringen te voorkomen.

Opbaring en koeling → p. 34

17. Overledene in de koeling plaatsen waarbij het hoofd recht ligt.

18. In het kader van hygiëne de overledene binnen 3 uur na overlijden koelen door middel van een koelplaat of in een koeling plaatsen!

3.5 Werkwijze en materialen overledenenzorg

Voor de verzorging van een overledene zijn verschillende materialen nodig en een hygiënische werkwijze. Hieronder is een overzicht samengesteld van te gebruiken materialen en een hygiëneprotocol naar aanleiding van ervaringen in de praktijk.²

3.5.1 Hygiëneprotocol overledenenzorg

Het belang van hygiëne tijdens het werken met mensen in het algemeen en met overledenen in het bijzonder wordt in de praktijk nog vaak onderschat. We beschermen ons immers tegen micro-organismen, die we met het blote oog niet kunnen waarnemen. Het gevaar bestaat dat iets wat niet zichtbaar is, niet serieus genomen wordt. Vooral wanneer mensen overledenen zijn, bestaat nog wel eens de notie dat ziekteverwekkers niet meer levensvatbaar zijn, terwijl door het wegvallen van de natuurlijke weerstand van de overledene er juist een overmatige bacteriegroei kan ontstaan. Ook incisies en openingen in het lichaam als gevolg van verzorging en behandeling in een ziekenhuis hebben tot gevolg dat de natuurlijke barrière die de huid biedt, doorbroken is, waardoor besmettingsrisico met bloedoverdraagbare aandoeningen bestaat.

Natuurlijk kan besmetting met een ziekteverwekker nooit helemaal worden uitgesloten. Hygiëne is dan ook gedrag dat erop gericht is het risico daarvan zo klein mogelijk te maken. Hoewel er aan de ene kant weinig voor nodig is om een ziekte over te dragen, zijn er aan de andere kant zeer simpele maatregelen om dat risico te beperken tot het minimum. Die maatregelen zijn samengebracht in onderstaand hygiëneprotocol.

Protocol beschermende kleding

1. Kledingsadvies

Beschermende kleding moet altijd gesloten gedragen worden, waarbij de onderarmen vrij worden gelaten, lange mouwen van eigen kleding moeten worden opgerold tot onder de mouwen van de beschermende kleding. In dien tijdens de werkzaamheden de beschermende kleding zichtbaar verontreinigd wordt met bloed of andere lichaamssappen, verdient het de aanbeveling om direct schone beschermende kleding aan te trekken. Als u werkzaamheden uit gaat voeren die de kleding ernstig kunnen bevuilden, is het aan te raden een plastic overschort te dragen.

² Dit overzicht is samengesteld op basis van de huidige inzichten en ervaringen van de uitgever en de afdeling Hygiëne en Preventie van de GGD Amsterdam. Een actueel overzicht kunt u bij de uitgever (zie achterzijde ringband) aanvragen.

2. Mond- en neusmasker

Een mond- en neusmasker is te gebruiken wanneer er de kans bestaat van besmetting via in de lucht gekomen ziekteverwekkers als gevolg van de verzorgingshandelingen op de overledene waarbij nevels en bloed vrij kunnen komen. Een nat geworden masker biedt geen bescherming en moet dan ook worden vervangen.

3. Beschermende bril

Het dragen van een beschermende bril is verplicht indien ingrepen of handelingen worden verricht waarbij spatrisico bestaat en bloed of nevels vrij kunnen komen. De glazen van de bril moeten groot genoeg zijn om de ogen te helemaal te beschermen. Wanneer de bril tijdens de behandeling wordt op- en afgezet, moet hij nadien gedesinfecteerd worden.

4. Handschoenen

De handen worden gewassen volgens het handhygiëne protocol (zie hieronder). Dan worden de handschoenen aangetrokken. Nitril handschoenen genieten de voorkeur. Ze zijn prettig te dragen en veroorzaken geen latexallergie. Bovendien is het materiaal veel minder gevoelig voor het ontstaan van zogenaamde pin-holes: microscopisch kleine gaatjes die de handschoen toegankelijk kunnen maken voor ziekteverwekkers. Belangrijk is daarbij dat de nagels altijd kortgeknipt zijn en er geen hand- en polsrieraden gedragen worden, dat voorkomt beschadiging van de handschoenen.

Aandachtspunten

Wanneer lang met een overledene gewerkt wordt, kan het raadzaam zijn tussentijds een keer schone beschermende kleding aan te trekken.

Zorg dat beschermende middelen op de juiste manier worden weggeworpen: binnenstebuiten gevouwen in speciaal daarvoor geplaatste afvalcontainers.

Na het aantrekken van beschermende kleding en middelen moeten de handen worden gereinigd alvorens handschoenen aantrekken. Dit gebeurt ook weer na het uittrekken van de beschermende kleding! Daarvoor vindt u hieronder een handhygiëneprotocol.

Protocol handhygiëne

Drie kwart van alle infecties kan worden voorkomen door goed de handen te wassen. Handen zijn dé overbrengers van bacteriën. En bedenk: wassen zonder zeep heeft geen nut! Gebruik de juiste methode: sla duim, vingertoppen, polsen en bovenzijde van de hand niet over. Gebruik het liefst zeepdispensers en kranen die niet met de handen bediend hoeven te worden. Is een dergelijke wasgelegenheid niet aanwezig, gebruik dan handalcohol. Voordeel van handalcohol is dat het een terugvettende werking heeft, wat voorkomt dat door veelvuldig handenwassen de natuurlijke bescherm laag van de huid wordt aangetast, waardoor kloven kunnen ontstaan die weer gevoelig zijn voor besmetting met bacteriën.

1. Desinfecteren

- 3 ml. handalcohol in droge handen
- zorgvuldig, gedurende 30 seconden, grondig inwrijven van handpalm, handrug, gebieden tussen de vingers, vingertoppen, duimen en de polsen
- na deze procedure zullen de handen 'aan de lucht' zijn gedroogd

2. Reinigen met water en zeep

Voor een goede reiniging van de handen met water en zeep is noodzakelijk:

- vloeibare zeep in een dispenser
- wegwerp handdoeken
- mengkraan met warm en koud water, bij voorkeur met elleboogbediening
- open afvallemmer of emmer te openen met voetbediening

Waswijze:

- draai de kraan open en regel de temperatuur (niet te warm). Kranen dienen met de elleboog bediend te worden
- maak de handen goed nat en voorzie deze van een laag vloeibare zeep uit de dispenser
- wrijf de handen gedurende 10 seconden goed over elkaar; handpalm, handrug, gebieden tussen de vingers, vingertoppen, duimen en de polsen moeten goed worden ingewreven
- spoel ze goed af onder flink stromend water
- water voorzichtig van de handen slaan
- handen goed droog deppen met wegwerphanddoek. Ook de polsen en de ruimte tussen de vingers
- werp de gebruikte handdoek in de daarvoor bestemde afvallemmer

Aandachtspunten

Om de handen/polsen goed te kunnen wassen of desinfecteren dienen geen belemmeringen zoals ringen, horloges en armbanden aanwezig te zijn.

Ontsmet de handen ook tussentijds, wanneer er wordt gewerkt van 'vuil' naar 'schoon'!

Veelvuldig wassen van de handen en het dragen van handschoenen tijdens het werk betekent een aanzienlijke belasting aan de huid. Om huidproblemen te voorkomen is het van belang de handen steeds goed te drogen voordat men handschoenen aantrekt. Zeepresten moeten volledig zijn afgespoeld. Geadviseerd wordt om aan het eind van de verzorging gebruik te maken van handcrème om ervoor te zorgen dat de handen zoveel mogelijk gaaf blijven.

Zeep- en alcoholdispensers mogen omwille van besmetting vanuit het overgebleven product niet worden bijgevuld. De gehele voorraadfles moet worden vervangen.

De ruimte waarin een overleden verzorgd wordt en de materialen waar hij of zij mee in aanraking is geweest (zoals beddengoed bijv.) dienen grondig te worden gereinigd.

Tip: Zet periodiek de neuzen wat hygiëne betreft weer dezelfde kant op. Een opfriscursus of een handenwastest kan zeer verhelderend werken en het bewustwordingsproces bevorderen.

Ten behoeve van de hygiëne in de werkruimte en bij de verzorging heeft u verder nodig

- afbreekbare lijkhoes
- onderleggers
- incontinentiesystemen
- blik ontsmettende doekjes voor instrumenten
- bus geurpoeder

Toelichting:

- De lijkhoes wordt gebruikt om vochtverlies bij opbaren te voorkomen.
- Onderleggers voorkomen het bevuilden van bijvoorbeeld het beddengoed.
- Incontinentiesystemen vervangen de vette watten die vroeger werden gebruikt om de overledene op te stoppen.
- Ontsmettingsdoekjes gebruikt u om de gebruikte gereedschappen, zoals pincet en schaar, na de verzorging te reinigen en te desinfecteren.
- Geurpoeder gebruikt u in de lijkhoes of in de kist. Het absorbeert vocht en geeft een frisse geur.

3.5.2 Materialen voor verzorging van overledenen

De volgende materialen moeten idealiter voorhanden zijn wanneer tot de verzorging van een overledene wordt overgegaan

- mondvormers
- kinsteunen transparant
- oogkapjes
- verband-/kledingschaar
- grote nagelknipper
- grote kam
- spuitbus haarlak
- flacon geurspray
- flacon vloeibare zeep
- flacon shampoo
- Vochtblokker
- vochtabsorberende stroken (Fluffstroken)
- chirurgisch pincet 12 mm
- klos hechtdraad
- hechtnaalden
- flacon wondlijm
- flesje nagellakremover
- flesje formaline
- wattenstokjes
- witte watten
- rol pleister 2,5 cm
- pleisters
- rol rekverband 10 cm
- rol rekverband 6 cm
- gaasjes 10 x 10 cm

Toelichting

- Mondvormers vervangen gebitsprotheses.
- Kinsteunen worden gebruikt wanneer u de overledene met een open mond aantreft en niet in de gelegenheid bent de mond te sluiten met een hechting.
- Oogkapjes geven de ogen vorm en zorgen dat deze goed gesloten blijven.
- Een schaar om verband en pleisters te knippen.
- Voor een grote nagelknipper is gekozen boven een nagelschaar vanwege het bedieningsgemak.
- Er is gekozen voor een grote kam, in verband met de stand van de tanden. Met deze kam kunt u het haar goed doorkammen.

- Haarlak zorgt er voor dat het haar na de verzorging door statische elektriciteit niet omhoog gaat staan.
- Geurspray bestrijdt de bacteriën, die een onaangename geur veroorzaken. Door gebruik hiervan ruikt de omgeving snel weer fris.
- Vloeibare zeep wordt gebruikt bij het eventuele wassen van een overledene en lichaamsopeningen.
- Shampoo om het haar van de overledene te wassen indien dit nodig is of gewenst wordt.
- Vochtblokker. Via de neus wordt een gel ingebracht die, wanneer deze in contact komt met lichaamsvocht, zorgt voor de afsluiting van neus en mond.
- Vochtabsorberende stroken (Fluffstroken). Deze worden bij een overledene in beide neusholten ingebracht om vochtverlies tegen te gaan.
- De pincet gebruikt u voor werkzaamheden op plaatsen waar u met uw vingers niet of moeilijk bij kunt komen. Een voorbeeld hiervan is het inbrengen van vochtabsorberend materiaal.
- Hechtnaalden en hechtdraad worden gebruikt om de mond te sluiten en om kleine wonden te hechten.
- Wondlijm gebruikt u om wonden in het aangezicht te sluiten.
- Nagellakremover dient om beschadigde nagellak te verwijderen en om de camouflagewas te prepareren voor het op kleur brengen.
- Formaline dient om de wondjes te fixeren.
- Wattenstokjes dienen om neus en oren te reinigen.
- Witte watten dienen voor het deppen van wonden met bijvoorbeeld Formaline.
- Gebruik een met de hand afscheurbare pleister, nodig om verband te fixeren.
- Pleisters gebruikt u om even snel een pleister zonder knippen te plakken op bijvoorbeeld een infuuswondje.
- Rekverband dient voor het leggen van grotere verbanden om armen, benen en plaatsen met een grote bloeding.
- Gaasjes dienen om wonden af te dekken en/of om decubitusplekken mee te vullen.

3.6 Kleding en sieraden

Nadat de nabestaanden op de kamer afscheid hebben genomen van de overledene, kunnen zij aangeven welke kleding en sieraden de overledene bij opbaring moet dragen.

Kleding van de overledene

De te dragen kleding van de overledene valt buiten de Wet op Lijkbezorging. De overledene mag alles dragen wat de nabestaanden aangeven als wenselijk.

Registratie sieraden

Het is verstandig de keuzes van de nabestaanden schriftelijk vast te leggen, zodat de wensen correct worden uitgevoerd. Er zal een verantwoordelijke moeten worden aangewezen voor het in ontvangst nemen van de gekozen sieraden, wanneer deze door de nabestaanden worden afgegeven. Deze persoon zal moeten registreren om welke sieraden het gaat en voor wie ze bestemd zijn. Het formulier moet ter goedkeuring worden ondertekend door een van de nabestaanden. 1 exemplaar is bestemd voor de nabestaanden, 1 exemplaar zal worden toegevoegd aan het dossier van de overledene, 1 exemplaar is bestemd voor de uitvaartverzorger. De gewenste sieraden zullen, voorzien van de naam van de overledene, op een centraal punt in bewaring moeten worden genomen, totdat zij moeten worden overgedragen aan de uitvaartverzorger.

Overdracht van het lichaam → p. 37

Overige sieraden

Wanneer de overledene wordt verzorgd, worden alle sieraden die op dat moment gedragen worden, verwijderd. Er zal moeten worden geregistreerd om welke sieraden het gaat. De persoon die deze verwijderd, zal het registratieformulier moeten ondertekenen. 1 exemplaar is bestemd voor de nabestaanden, 1 exemplaar zal worden toegevoegd aan het dossier van de overledene, 1 exemplaar is bestemd voor de uitvaartverzorger. De verwijderde sieraden zullen, voorzien van de naam van de overledene, in bewaring worden genomen op een centraal punt waar ook de andere persoonlijke bezittingen worden bewaard. De nabestaanden kunnen de sieraden dan meenemen wanneer zij de persoonlijke eigendommen van de overledene komen ophalen. Sieraden die de overledene al draagt en moet blijven dragen, moeten ook worden geregistreerd. De zorginstelling kan geen verantwoordelijkheid nemen voor deze sieraden vanwege in- en uitloop van bezoek en personeel.

3.7 Opbaring en koeling

Hoe lang de overledene op de kamer kan blijven, is afhankelijk van het beleid en de faciliteiten van de zorginstelling. Uit hygiënisch oogpunt is het noodzakelijk om uiterlijk 3 uur na het overlijden over te gaan tot koeling van de overledene. Doorgaans betekent dit, dat de overledene naar een speciale koelruimte of het mortuarium wordt gebracht en wordt afgedekt met een laken. De mortuarium- of koelruimte mag niet worden geventileerd en de temperatuur dient er koel te zijn, maar niet lager dan 4°C. De overledene blijft in de koelruimte tot de uitvaartverzorger het lichaam op komt halen.

Opbaren op de kamer en rouwbezoek

Als het beleid van de zorginstelling toestaat dat de overledene op de eigen kamer kan worden opgebaard, dan zal gebruik moeten worden gemaakt van een bed- of kistkoeler. Deze kan in veel gevallen door een uitvaartverzorger worden geleverd. Rouwbezoeken kunnen dan op de kamer plaatsvinden.

Tips voor de opbaarruimte:

- Houdt de opbaarruimte zo koel mogelijk.
- Is het buiten warmer dan binnen, houd ramen en deuren dicht.
- Is het binnen warmer dan buiten, zet dan een raam open, met een hor tegen de vliegen.
- Indien mogelijk, zorg voor een kamer op het noorden.
- Weer zonlicht zoveel mogelijk door gordijnen, luiken of een zonnescherm.
- Laat de verwarming uit.
- Gebruik kaarsen alleen tijdens bezoek.
- Op warme zomerdagen is een mobiele airco aan te bevelen.

Wellicht beschikt de zorginstelling over een andere ruimte waar rouwbezoeken kunnen plaatsvinden. Deze ruimte dient dan wel (tijdelijk) geschikt te zijn voor bezoek door nabestaanden en andere mensen die afscheid willen nemen.

3.8 Thanatopraxie

Thanatopraxie is een nieuwe discipline binnen de uitvaartzorg. Deze vorm van tijdelijke conservering van het menselijk lichaam kort na het overlijden, wordt in alle Nederland omringende landen toegepast. In ons land is de laatste jaren onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van thanatopraxie. Daarbij zijn alle aspecten – van juridische en pathologische tot milieutechnische en ethische – onder de loep genomen. Dat heeft er recent toe geleid dat de Wet op de Lijkbezorging is aangepast om thanatopraxie in Nederland te legaliseren.

Onze verre voorvaders dachten al na over de conservering van hun overledenen. Egyptenaren, Romeinen, Grieken, Hebreëen, Perzen, Syriërs en Indianen ontwikkelden reeds in de prehistorie hun eigen balsemtechnieken. De bekende mummificering en balsembaden hebben echter niets te maken met de hedendaagse balseming. Balseming is volgens de Nederlandse Wet op de Lijkbezorging niet toegestaan en voorbehouden aan leden van het Koninklijk huis. Thanatopraxie verschilt echter van balseming: de laatste is een zwaardere behandeling, waarbij een vloeistof wordt gebruikt met een hoge concentratie aan formaline. Thanatopraxie is een tijdelijke conservering, waarbij de lichaamsontbinding hooguit enkele weken wordt vertraagd.

Natuurlijk en toonbaar

Afscheid nemen van een geliefde overledene is een proces. Een rouwproces. De laatste blik op de overledene kan mede bepalend zijn voor het verloop daarvan. Daarom is het goed dat alle verantwoorde mogelijkheden worden benut om een waardig afscheid te bevorderen. Thanatopraxie biedt die mogelijkheid. Doordat het lichaam kort na het overlijden een speciale vloeistof krijgt toegediend en het bloed wordt afgevoerd, wordt lijkontbinding en bacteriegroei afgeremd. Daardoor blijft de overledene toonbaar. De typische donkere vlekken verdwijnen, de huid krijgt een natuurlijke kleur en het lichaam een natuurlijke vorm. Op die manier kan het lichaam bovendien zonder koeling bewaard blijven tot het moment van de uitvaart. Uiterlijk tien dagen na de behandeling zal het natuurlijke ontbindingsproces op gang komen.

Opbaring en koeling → p. 34

Conserveren en herstellen

Naast het toedienen van een speciale vloeistof, behoort ook het verzorgen en herstellen – in vaktaal het ‘restaureren’ – van de overledene tot de behandeling. De thanatopracteur geeft de overledene weer zoveel mogelijk het uiterlijk zoals de familie zich dat herinnert. Dankzij de combinatie van conservering en restauratie levert deze behandeling optimale toonbaarheid op zolang het lichaam is opgebaard.

Kwaliteit gewaarborgd met NIT

Thanatopraxie is, vanwege het invasieve karakter van de ingreep, zonder meer een behandeling die om kennis, expertise én zorgvuldigheid vraagt. De invulling van specifieke normen voor deze discipline is door de wetgever bij de beroepsgroep zelf gelegd. Daarom initieerde de Zorg Diensten Groep in 2006 de oprichting van het Nederlands Instituut voor Thanatopraxie (NIT). Zij stellen dat de behandeling alleen mag worden uitgevoerd door gediplomeerd thanatopracteurs.

Het NIT wil de professionaliteit waarborgen en tegelijkertijd faciliterend optreden.

Belangrijke taken van het NIT zijn:

- Formuleren en bewaken van de kwaliteitseisen die gesteld worden aan de conserverende behandeling.
- Bevorderen van onderzoek en ontwikkeling op het gebied van thanatopraxie.
- Fungeren als kenniscentrum voor de sector.
- Fungeren als administratief centrum voor de beroepsvereniging van thanatopracteurs.
- Voorlichting geven aan het publiek.

Het Nederlands Instituut voor Thanatopraxie (NIT) wil zorgvuldig informatie verstrekken. Het is voor alle betrokkenen, nabestaanden, uitvaartverzorgers, overheden en andere partijen van belang dat zij een helder beeld hebben en zich niet laten leiden door vooroordelen of verkeerde informatie. Want bij elk verlies opnieuw zullen mensen voor de keuze staan: thanatopraxie, wel of niet doen?

3.9 Afhalen door uitvaartverzorger

Met de uitvaartverzorger die door de nabestaanden is aangewezen, wordt een afspraak gemaakt over het tijdstip waarop de overledene kan worden opgehaald bij de zorginstelling. Dat kan als het lichaam is vrijgegeven.

Overdracht van het lichaam

De uitvaartverzorger zal op de hoogte moeten worden gesteld van de plaats waar hij zich moet melden, bijvoorbeeld bij de receptie van de zorginstelling of bij het mortuarium. De overdracht van een overledene wordt op verschillende manieren geregeld. In een aantal gevallen zal de overdracht worden begeleid door de verpleging. In andere gevallen woonde de overledene zelfstandig en huurde gedeeltelijke zorg in. De uitvaartondernemer krijgt in dat geval instructies van de betreffende zorginstelling over de wijze van handelen en het tijdstip waarop de overledene kan worden opgehaald.

In veel gevallen zal de uitvaartondernemer zich telefonisch melden en krijgt hij toestemming de overledene op te halen door de sleutel van het mortuarium bij de receptie af te halen en voor ontvangst te tekenen. Er zal iemand vanuit de zorginstelling verantwoordelijk moeten zijn voor de overdracht van het lichaam aan de uitvaartverzorger. Deze persoon registreert de overdracht van de overledene en zorgt dat de overlijdenspapieren en de gewenste sieraden aan de uitvaartverzorger worden meegegeven. Deze tekent hiervoor. De kopie gaat in het dossier van de bewoner, het origineel is voor de uitvaartverzorger.

De overige bewoners van de zorginstelling moeten zo min mogelijk worden belast. Het is daarom wenselijk dat de overledene op discrete manier door de uitvaartverzorger wordt opgehaald.

Overlijdenspapieren → p. 18

Registratie sieraden → p. 33

4. Belangrijke adressen

Landelijk Steunpunt Rouwbegeleiding

Bereikbaar op werkdagen tussen 09.00 en 13.00 uur via telefoonnummer (030) 234 38 68.

Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS)

- voor meer informatie over orgaandonatie
- het raadplegen van het Donorregister

Bereikbaar via telefoonnummer (071) 579 57 95 (24 uur per dag).

Bio Implant Services (BIS)

- voor meer informatie over weefseldonatie
- de verzorging van een weefseldonor

Bereikbaar via telefoonnummer (071) 579 57 60 (24 uur per dag).

Platform Uitvaartwezen

- bundelt alle expertise op het gebied van de uitvaart in Nederland
- is spreekbuis naar de Rijksoverheid.

Bereikbaar via telefoonnummer (0522) 23 55 95, tijdens kantooruren.

Vereniging van Mortuariumbeheerders in de Gezondheidszorg (VMG) -

koepelorganisatie voor beheerders van mortuaria in ziekenhuizen en zorgcentra.

Bereikbaar via telefoonnummer (0345) 58 07 70, tijdens kantooruren.

5. Gewoonten en rituelen rondom een overlijden

De bedoeling van deze tekst is achtergrondinformatie te verstrekken over op religie gebaseerde gewoonten en rituelen rondom het overlijden. Wat kunnen hulpverleners doen om aan de wensen van de bewoner en zijn familie tegemoet te komen.

De religie kan voor een bewoner juist op het moment dat het einde nadert van groter belang worden dan in de periode daarvoor. Vanuit de religie kunnen speciale regels gelden voor het begeleiden van de stervende en zijn familie.

Uiteraard heeft niet iedere gelovige dezelfde opvattingen. Binnen elk geloof bestaan uiteenlopende opvattingen, meer of minder traditioneel.

Van belang is duidelijk met de directe familie te bespreken wat de specifieke wensen zijn. Op basis daarvan kan binnen de zorginstelling hieraan invulling worden gegeven.

5.1 Inventarisatie van wensen en behoeftes

Enkele vragen die gesteld kunnen worden om aan deze wensen tegemoet te komen:

- Met welk familielid kan het beste contact worden opgenomen?
- Wil de familie dat aan de patiënt wordt verteld dat hij stervend is?
- Zijn er speciale voorbereidingen, handelingen of gebruiken en rituelen die de patiënt of familie wil uitvoeren of in acht nemen?
- Moeten er speciale regelingen worden getroffen voor laatste eerbewijzen, afleggen en opbaren?
- Hoe wenst familie uiting te geven aan verdriet en rouw?
- Wat kunnen wij als hulpverlener doen?

In het kort worden de gebruiken rondom sterven, uitvaart en rouw beschreven bij de volgende bevolkingsgroepen:

- protestanten
- katholieken
- moslims
- creolen
- Chinezen
- joden
- hindoes

5.2 Protestanten

Over het algemeen geldt dat een bezoek van de dominee of ouderling van de kerkelijke gemeente waartoe de bewoner behoort op prijs wordt gesteld.

Is de bewoner geen lid (meer) van een protestantse gemeente, dan is het aan te bevelen om, bijvoorbeeld in deze map, telefoonnummers op te nemen van bij u bekende protestantse voorgangers.

Na overlijden zal de familie met de uitvaartondernemer de gang van zaken rondom de uitvaart bespreken.

5.3 Katholieken

Ook al is een bewoner reeds geruime tijd niet meer praktiserend katholiek, aan het einde van het leven kan het bezoek van een pastoor op prijs worden gesteld. Ook hier is het aan te bevelen het telefoonnummer van een pastoor beschikbaar te hebben.

Met de bewoner en de familie kan worden besproken of het Sacrament voor de stervenden (ook wel Heilig Oliesel genoemd) moet of mag worden toegediend.

Na overlijden zal de familie met de uitvaartondernemer de gang van zaken rondom de uitvaart bespreken.

5.4 Moslims

De traditionele ritens rondom het sterven

- De stervende wordt in de richting van Mekka (naar de qibla) gelegd. Dit kan door hem op zijn rechterzij met het gezicht naar Mekka te leggen of met de benen naar Mekka met het hoofd enigszins omhoog.
- De geloofsbelijdenis wordt zachtjes vlakbij de stervende uitgesproken: "Er is geen god dan God en Mohammed is de Boodschapper van God."
- De stervende kan Gods genade afsmeaken, eventueel kinderen zegenen. Ook de aanwezigen kunnen elkaar vergiffenis schenken.
- Men laat diegenen tot de stervende toe die van zijn familie het meest geliefd zijn, het beste rekening met hem kunnen houden en het meest godvrezend zijn.
- Personen in staat van grote rituele onreinheid mogen niet bij de stervende.
- Een welriekende stof wordt bij hem neergezet.
- In stilte (om de stervende niet te storen) wordt uit de Koran gereciteerd.
- Aanbevolen wordt dat aanwezigen de stervende herinneren aan Allah de Verhevene en aan Zijn goede daden.

Opvattingen met betrekking tot de dood

De dood wordt gezien als een belangrijke etappe in het leven. Het is het eindpunt van het aardse bestaan en de overgang naar het eeuwige leven. God bepaalt het tijdstip.

Direct na de dood ontsnapt de ziel naar de Poort van het Paradijs waar het Eerste Oordeel plaatsvindt. Na dit oordeel brengt een engel de ziel terug naar het graf tot de dag van het Laatste Oordeel.

Bij het overlijden mag men huilen, maar nobele berusting is verdienstelijker. De jammerklacht van vrouwen is volgens de Soenna (maatgevend voorbeeld van Mohammed) verboden. Mannen proberen het te verhinderen d.m.v. gebed. Vrienden en verwanten komen hun medeleven betuigen. (Oorspronkelijk wordt er na de dood van een dorpsgenoot vanaf de minaret van de moskee een gebed afgeroepen (de selah), waarna men naar het huis van de overledene gaat.)

Verzorging van de overledene (meest traditionele vorm)

- De ogen van de overledene worden gesloten.
- Onderkaak wordt aan het hoofd vastgebonden; mond mag niet openstaan.
- Op de buik wordt een passend voorwerp gelegd tegen opzwellen.
- Eventueel wordt de overledene in foetushouding opgebaard.
- Kleding wordt uitgedaan en het lichaam wordt bedekt met een kleed.
- Zo snel mogelijk na het overlijden wordt de overledene ritueel gewassen en aangekleed volgens de bestaande religieuze wetten (rein water neemt alle smet en onreine materies weg).

Regels voor het ritueel wassen van de overledene (oorspronkelijke reinheid teruggeven)

De begrafenisuitzet wordt door de familie bezorgd.

- Het ritueel wassen is een plicht voor de gelovige.
- Tijdens het wassen en kleden worden gebeden/verzen opgezegd.
- De wasser moet een moslim zijn: een volwassen en gewaardeerd persoon met kennis van de voorschriften (mag gebreken van de overledene niet aan de mensen kenbaar maken). In aanmerking komen: testamentair aangewezen, vervolgens de vader, grootvader, naaste verwanten van vaderszijde, daarna van moederszijde en ook de echtgenote mag wassen. Bij een vrouwelijke overledene eerst de moeder, grootmoeder en naaste vrouwelijke verwanten of de echtgenoot.
- Kleine kinderen mogen door vrouwen zowel als mannen gewassen worden. (Symbolische wassing mag door elke moslim worden gedaan.)
- Familieleden mogen tijdens de wassing aanwezig zijn als ze ritueel rein zijn.
- De overledene wordt gewassen op een afgeschermd plaats.

- Er worden welriekende kruiden (lotus, kamfer e.d.) aan het water toegevoegd.
- De wassingen worden herhaald tot eventueel zeven keer.
- De lichaamsdelen die gebruikt worden bij het gebed worden geparfumeerd; ook de oren en de oksels.
- Een doodgeboren kind wordt niet ritueel gewassen.

Het inwikkelen van de overledene

Ook het inwikkelen is een moslimplicht en moet voldoen aan bestaande voorschriften:

- De man wordt in drie witte doeken gewikkeld (om het blote lichaam).
- De doeken zijn tevoren bewierookt.
- Nadat de overledene op de doeken is gelegd, wordt deze bewierookt en worden de wikkeldoeken vastgebonden (de doeken worden voor het begraven losgemaakt).
- De vrouw wordt in vijf witte doeken gewikkeld (een hemd, een tailleband, een wikkeldoek, een sluier en een lap waarmee de dijen worden vastgebonden).
- Het haar wordt in drie strengen gevlochten en achter haar gelegd.

De begrafenis

De begrafenis dient zo snel mogelijk plaats te vinden (binnen 24 uur). Volgens de islam heeft de overledene geen rust tot hij aan de aarde is toevertrouwd.

Mannen en vrouwen gaan naar het huis van de overledene of waar deze ligt opgebaard. De vrouwen gaan naar binnen, de mannen stellen zich op voor de ingang en dragen daarna de baar naar het kerkhof (het lichaam van de overledene ligt in een kist met een groene doek erover).

De stoet gaat eventueel langs de moskee (op vrijdag verplicht). De overledene wordt nooit in de moskee gebracht.

Het lichaam wordt zonder kist begraven, zo mogelijk op een moslimbegrafplaats.

De vrouwen vergezellen in principe de begrafenisstoet niet. Tegenwoordig wordt hier wel van afgeweken, vooral in de steden. De vrouwen nemen dan gescheiden van de mannen deel aan de begrafenis.

Het graf

De overledene wordt op de rechterzij in een nis in het graf gelegd (zodat de aarde niet direct op het lichaam terecht komt) met het gezicht in de richting van qibla (Mekka). De knopen van de lijkwade maakt men los. Er wordt een afdakje over het lichaam gemaakt (stenen, riet of iets dergelijks, weer opdat de aarde niet direct op het lichaam terecht komt).

Het graf wordt boven de grond opgehoogd, eventueel met een steen gemarkeerd. Er wordt niet op het graf gebouwd; het graf wordt niet bepleisterd. Men mag niet op het graf zitten of leunen of tussen de graven delven.

Na de begrafenis eet men gezamenlijk (sadaqa is een traditie waarbij het voedsel wordt verdeeld onder de armen; het geeft de overledene zijn zuiverheid terug).

Grafbezoek

Mannen mogen het graf bezoeken en om vergiffenis voor de overledene verzoeken. Voor vrouwen is het verwerpelijk het graf te bezoeken.

Condoleren

Het is soenna om een moslim tot na drie volle dagen te condoleren. (soenna = aanbeveling/traditie volgens een overlevering van de profeet Mohammed.)

Rouw

Officieel rouwt men drie dagen (dit is soenna). Men komt dan nog een keer bij elkaar tijdens een maaltijd om de rouwenden te troosten.

In de praktijk rouwt men veertig dagen (de weduwe vier maanden en tien dagen).

De veertigste dag na overlijden is een belangrijke dag. De mannen bezoeken het graf en er is een speciale rouwceremonie (niet verplicht).

Vrouwelijke verwanten

Gehuil/gejammer wordt één week getolereerd.

De kleding die men droeg tijdens het overlijden draagt men ook de eerste dagen na de begrafenis. Soms draagt men witte kleding; zwarte kleding is verboden.

Er worden geen sieraden gedragen, men maakt zich niet op en er wordt geen henna en parfum gebruikt. Voor de weduwe geldt dit gedurende de gehele rouwperiode.

5.5 Creolen

De gebruiken bij het overlijden van creolen stammen uit Afrika. Er wordt bij het afscheid gebruik gemaakt van kruiden.

De overledene wordt door een professionele lijkbewasser gewassen met assistentie van vier tot zes aangewezen familieleden. Hierbij zijn geen vrouwen aanwezig, want zij zijn niet rein genoeg.

De groep is beëdigd en wat tijdens de bewassing gebeurt, moet geheim blijven. Het wassen en het kisten gaat gepaard met gezang en gebed.

Bij de afscheidsceremonie vervult een geestelijke een hoofdrol. Deze ceremonie duurt een half uur tot een uur (ook dan zijn er nog geen vrouwen aanwezig). Daarna mag de naaste familie afscheid nemen.

Het hele ritueel van afscheid nemen kost meer tijd dan bij ons gebruikelijk is, ook tijdens de begrafenisceremonie.

Creolen willen bij voorkeur in Suriname begraven worden, maar dit is lang niet altijd mogelijk. Crematie is niet gebruikelijk en voor sommige groeperingen een schande.

5.6 Chinezen

De rituelen van Hongkong-Chinezen en Chinezen uit China verschillen. De meeste Chinezen in Nederland zijn Hongkong-Chinezen.

Bloemen, wierook en kaarsen spelen een belangrijke rol. Het wassen en aankleden van de overledene gebeurt door een geestelijke met assistentie van naaste familieleden. Indien een vrouw sterft, wordt de overledene door vrouwen verzorgd.

De begrafenis:

- traditioneel wordt vanaf het sterfhuis tot de begraafplaats eten gestrooid. Deze ceremonie duurt ongeveer twee uur, wat in de praktijk wel eens problemen oplevert.
- aan de grafzerk wordt altijd een foto van de overledene bevestigd.

5.7 Joden

De ceremonie bij of na het sterven van iemand met de joodse levensovertuiging vindt plaats onder supervisie van een rabbijn.

Een aantal zaken is van belang:

- De familie zal meestal een rabbijn waarschuwen. Als verpleegkundige kunt u, indien nodig, de familie hieraan herinneren.
- Voordat een begrafenisondernemer wordt gewaarschuwd, moet met een rabbijn contact worden opgenomen.
- Er bestaan twee joodse groeperingen:
 1. het Nederlands-Israëlitisch Kerkgenootschap waarbij de orthodoxe joden zijn aangesloten.
 2. de Liberaal Joodse Gemeente verenigt hen die een vrijere interpretatie zoeken.
- Het afleggen wordt door de geloofsgenoten gedaan. Vaak zal dit pas in het rouwcentrum gebeuren.

Na de bewassing wordt de overledene in witte kleding in een zeer eenvoudige kist gelegd met het hoofd in oostelijke richting. De kist wordt dan direct gesloten, er wordt geen afscheid genomen.

Men waakt bij de overledene en er moet altijd licht of een kaars branden bij de overledene. Gewoonlijk vindt de begrafenis binnen drie dagen plaats. In tussenliggende periode wordt er voornamelijk door de rabbijn gebeden.

Meteen na het vaststellen van het overlijden starten naaste familieleden en goede bekenden met een vastenperiode van acht dagen.

De rouwkleding is zwart.

5.8 Hindoes

De hindoe-filosofie leert dat het materiële vergankelijk is, terwijl het geestelijke (de atma) onsterfelijk is. De elementen waaruit het lichaam is opgebouwd gaan terug naar de oerbron. Het geestelijke neemt een ander omhulsel aan of wordt opgenomen in Brahm (Nirvana).

Het ritueel volgens welke het overlijden wordt begeleid, noemt men antastis-sanskaar. Sanskara's helpen de mens de juiste weg te vinden naar het uiteindelijke doel van het leven, de moksha of ook bekend als het Nirvana. Sanskara's zijn culturele/religieuze plechtigheden. Ze zijn vergelijkbaar met de sacramenten binnen het Rooms-katholicisme. Vanouds zijn er zestien sanskara's bekend.

De rituele ceremonie kan aan de omstandigheden worden aangepast, bijvoorbeeld bij onvoldoende tijd of niet beschikbaar zijn van benodigdheden.

Stervensbegeleiding

Hindoes hebben een sterke familieband. Als een hindoe gaat sterven, komen de naaste familieleden afscheid nemen. De oudste zoon (of neef) leidt meestal de plechtigheden rondom de stervensbegeleiding. Er wordt een druppel Gangeswater (water uit de heilige rivier) en een blad van de tulsieboom (gezegende boom) in de mond gelegd.

De meeste hindoefamilies hebben een eigen huispriester, de pandit. Deze wordt ook bij de stervende geroepen. Hij leest dan uit één van de heilige boeken en bidt bij de stervende.

De overledene wordt gewassen en gekleed in bij voorkeur traditionele dracht. De overledene wordt op de rug in de kist gelegd, de handen rusten op elkaar op de buik en er wordt gebeden voor zielenrust. Hierna kan men nog een keer afscheid nemen en dan pas wordt de kist gesloten.

Crematie

De voeten van de overledene moeten naar het zuiden worden gericht. Er wordt gebeden onder leiding van de pandit en de aanwezigen nemen afscheid van de overledene met een druppel reukwater of een bloem.

De voorkeur gaat uit naar cremeren (eerder tot stof wederkeren). De as vindt zijn weg in stromend water (zee) of wordt uitgestrooid op het veld.

Rouw

Er is rouwperiode van tien dagen, waarbij familie en vrienden uit de Ramayan zingen en lezen. Velen komen hun medeleven betuigen.

Traditioneel wordt de eerste dagen in het huis van de overledene geen vuur aangemaakt en dus niet gekookt. De overige familieleden zorgen dan voor de maaltijden.

Op de twaalfde of dertiende dag wordt een vuuroffer gehouden. Daarna mag het leven zijn normale gang hernemen.

Als een vrouw overlijdt, wordt van de weduwnaar verwacht dat hij het hoofdhaar laat afscheren, ook de zonen mogen dit doen.

Als de vader is overleden, is het traditie dat de zonen het hoofdhaar, baard en snor laten afscheren. Het ontharen wordt na zes maanden herhaald.

Verschillende stromingen binnen het hindoeïsme

Het grootste deel van de Surinaamse hindoes behoort tot de Sanatan Dharm, de traditionalisten. Hun leer is gebaseerd op zowel de oergeschriften Veda's als op de mythologie van Ramayana en Mahabharata en andere geschriften.

Een kleiner deel van de hindoes behoort tot de Arya Samaj en gaat alleen terug tot de Veda's als oerbron. Het is een meer hervormingsgezinde stroming.

Tussen deze twee groepen bestaan rituele verschilpunten.

Bij de Samaji's wordt het afscheren van het haar bij nabestaanden nagelaten, aan de kleding waarin de overledene wordt gehuld worden geen eisen gesteld en de as behoeft niet noodzakelijk in stromend water gedeponereerd te worden.

5.9 Ethische standpunten over obductie, euthanasie en orgaandonatie bij moslims

Uit respect voor de stoffelijke overblijfselen en het geloof in de verrijzenis van het lichaam, is het uitvoeren van **obductie** niet gewenst (echter niet echt verboden).

Euthanasie is verboden, alles moet worden gedaan om pijn te verlichten. De verlenging van het leven van terminale patiënten, waarvan de terugkeer tot bewustzijn onmogelijk is, wordt niet geaccepteerd. Ook zelfmoord is verboden.

Tegenover **orgaantransplantaties** bestaat vaak een afwijzende houding. De afwijzing neemt echter sterk af. Toestemming van donor of verwanten is een strikte eis.

5.10 Ethische standpunten over obductie, euthanasie en orgaandonatie bij het hindoeïsme

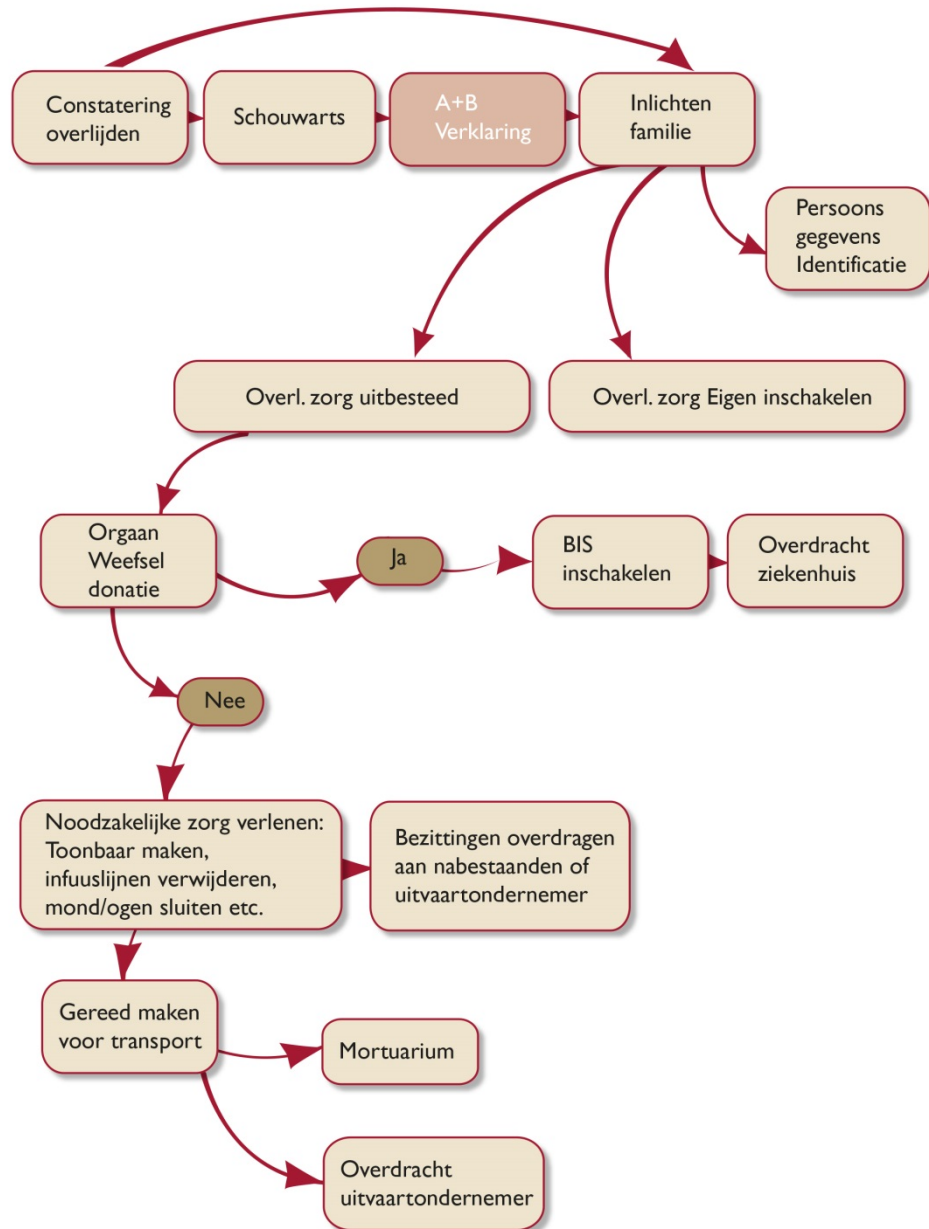
Euthanasie is in principe voor hindoes niet toegestaan. Alles is voorbeschikt en men mag het tijdstip van de dood niet zelf bepalen. Het hindoeïsme heeft echter het vermogen zich aan te passen en het nieuwe te aanvaarden. Hiervoor moet wel veel tijd worden genomen. Men hecht geloof aan de vier levensfasen van een mens: de jeugd, de volwassenheid, de postvolwassenheid waarin een begin wordt gemaakt met immateriële bezigheden en de laatste spirituele fase, waarin afstand wordt genomen van het wereldse gebeuren. Euthanasie mag die laatste fase niet belemmeren.

Suicide wordt beoordeeld als een zonde. De mens mag niet beschikken over zijn/haar leven en het is ook in strijd met de vier-fasen-theorie.

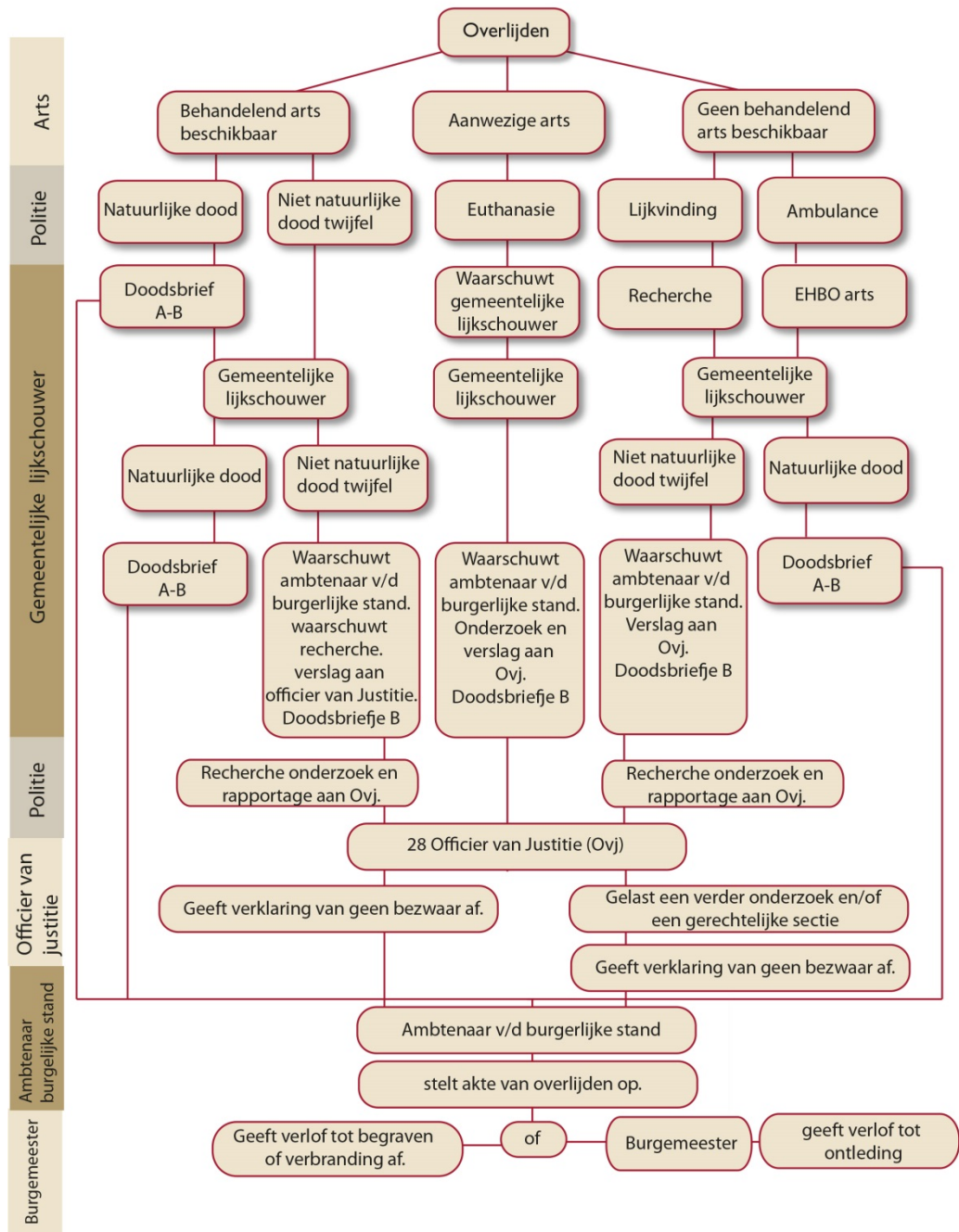
Obductie kan gevraagd worden aan de familie; als het nuttig is, zal men toestemming verlenen. Op godsdienstige gronden bestaan geen bezwaren.

Orgaandonatie kan ook aan de familie worden gevraagd. De hindoeïfilosofie kent veel tolerantie en men zal de zaak beschouwen en individueel zijn afwegingen maken.

Stroomschema: Stappen rond overlijden



Stroomschema: Wettelijk kader overlijden



Handwritten text in a historical script, likely Latin or Dutch, at the top of the page.



Cura Mortuorum (CMO)
Koppelsedijk 10
4191 CH Geldermalsum
Tel. 0345 – 58 07 70
info.cmo@zdg.nl
www.curamortuorum.nl

Vredehof Uitvaartverzorging
Postbus 69
7500 AB Enschede
Tel. 053 – 431 23 89
info@vredenhof.nl
www.vredenhof.nl