



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

Omgaan met families in de palliatieve zorgcontext

Griet Gobyn

Psycholoog

Vormingsverantwoordelijke Heidehuis

23 oktober 2019



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

Inhoud

- I. Communicatie en systemen

- II. Lastige families?!
 - Achtergrond:

 - Hoe gaan we hier mee om?

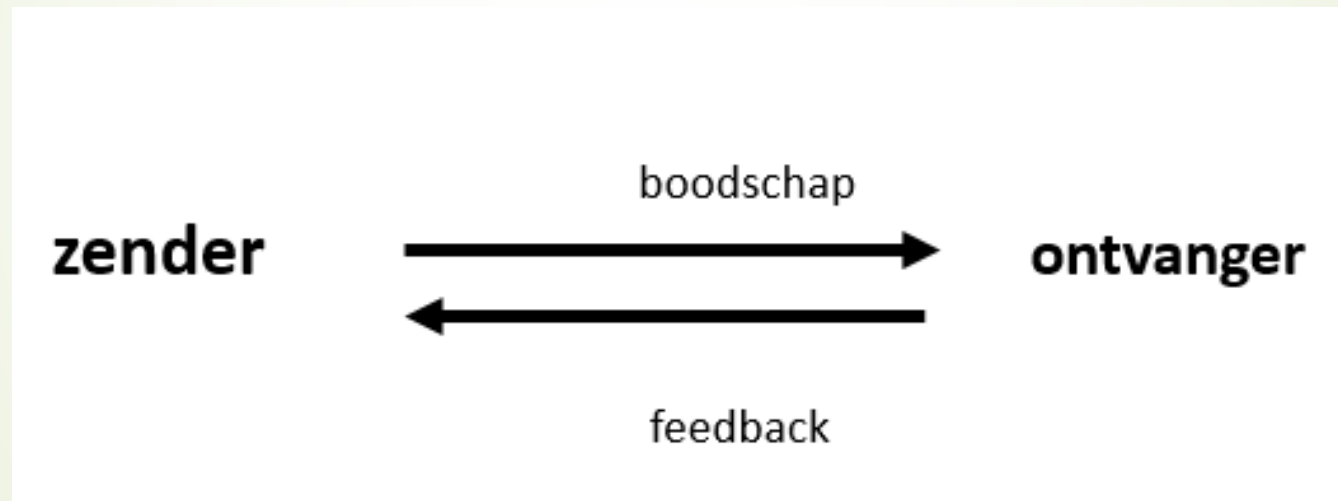


palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

I. Communicatie en Systemen

1. Wat is communicatie?

- Communicare : delen met, gemeenschappelijk hebben



- Fragment

2. Interpretaties

We 'oordelen' voortdurend

om de 7s een interpretatie

=> overzichtelijker/hanteerbaarder, als we gaan oordelen/
categoriseren

En we koppelen een oordeel aan die interpretaties

**Iedereen doet dit, wij als hulpverlener, maar dus ook onze bewoners,
cliënten en hun families**

heide
huis

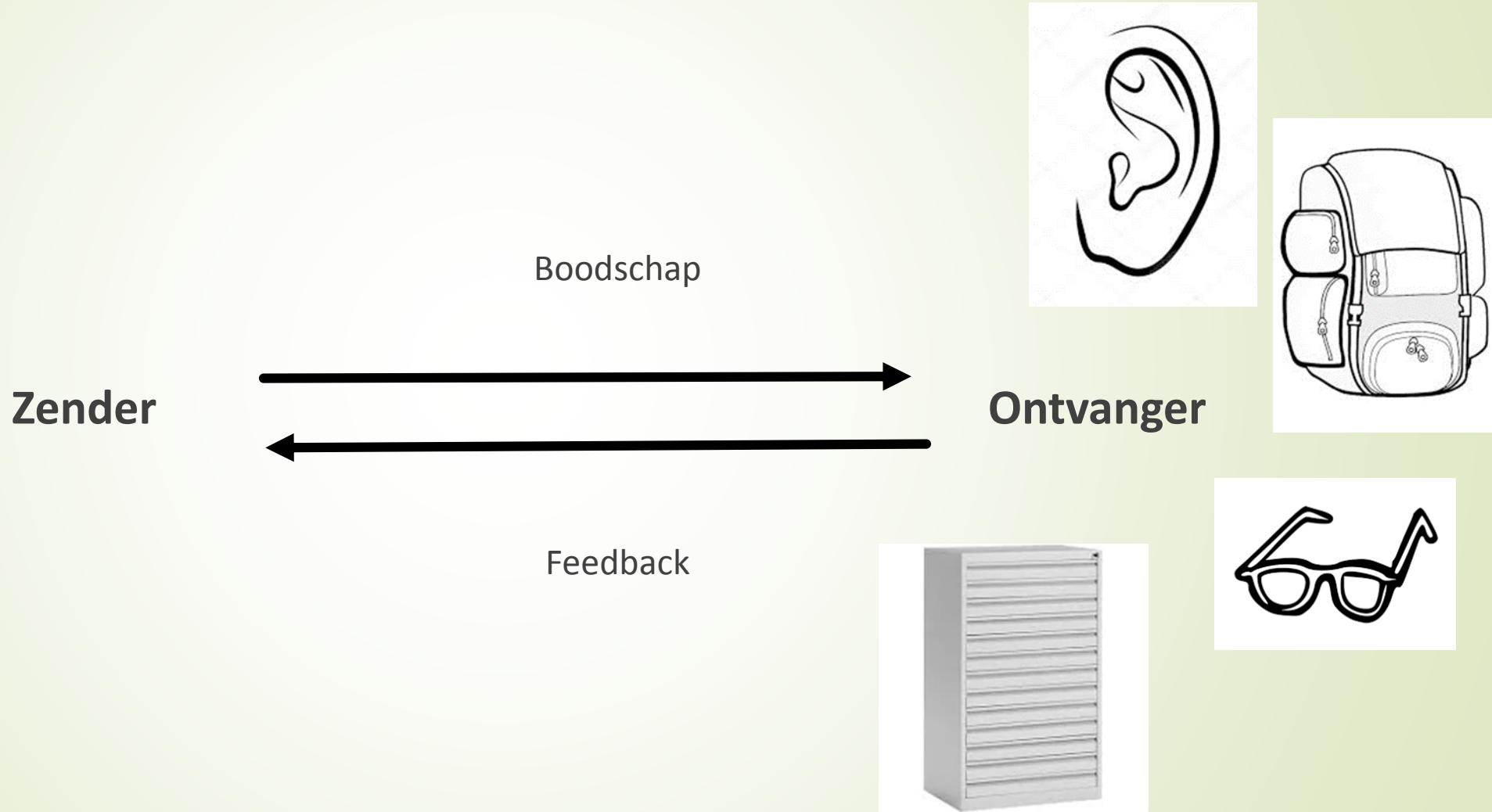
palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen



Palliatief Netwerk N.W. Vlaanderen - vzw heidehuis



veel risico op 'ruis'/miscommunicatie





palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

3. Vijf axioma's van Watzlavick

1. Je kan niet niet communiceren

2. verbale en non-verbale communicatie

- 38% stem (para-verbale communicatie)
- 55% is non-verbaal
- 7% verbaal

3. een inhouds- en betrekkningsniveau in communicatie

Inhoud= de verbale informatie, de boodschap

Betrekkningsniveau= zegt iets over de relatie/verhouding tussen de zender en de ontvanger

~ interpretatie (denk terug aan ladekast)

=> veel ruis mogelijk



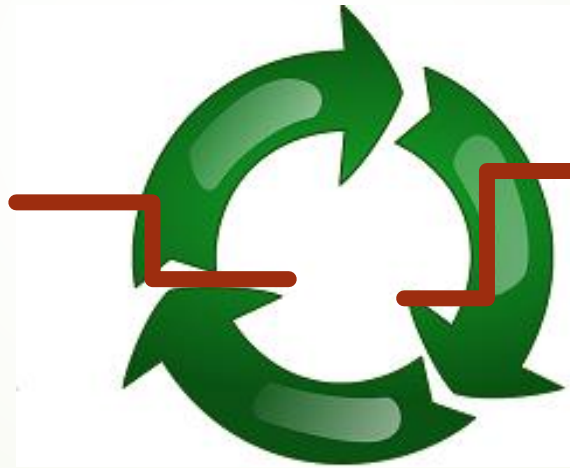
4. Mensen doen aan interpunctie

Menselijk gedrag, dus ook communicatie is **circulair**

MAAR we denken vooral **lineair causal**

- Lineair causaal = oorzaak => gevolg
- Circulair: voortdurend mekaar aan het beïnvloeden

- Interpunctie = knippen in de cirkel



5. Communicatie kan symmetrisch of complementair zijn



4. rollen, verhoudingen en verschuivingen in families

- **Rol** : de 'bijdrage', de functie, wat van jou verwacht wordt of wat je zelf wil doen in een 'systeem' (vb gezin, team, vereniging, ...)
 - vb mama, partner, vriendin, therapeut, collega, vormingsverantwoordelijke,maar ook, diegene die dingen in handen neemt, die organiseert, die zorgt voor,
 - Soorten rollen: leider, clown, zondebok, betweter, klager, egoïst, altruïst, de volger,
- Door ziekte in een gezin plots minstens twee ongevraagde rollen erbij:
van 'zieke' en van ' verzorger'

- **Verhouding:** gaat over de relatie tussen mensen
 - Emotionele afstand/ nabijheid



- En symmetrisch of complementair



Verschuivingen

- Door ziekte zien we soms veranderingen in de emotionele afstand/nabijheid
=> mensen die dichter komen bij mekaar, maar ook mensen die mekaar verliezen

Soms ontstaan coalities in een gezin/familie of worden bestaande coalities versterkt



- Ziekte zorgt ook bijna altijd voor complementariteit, de 'gezonde' neemt de zorg voor de zieke op, neemt over



- MAAR kijk naar foto 'zorg is de zonnige zijde van macht' (J. Govaerts)



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

II. Lastige families?!?

1. Achtergrond
2. Hoe gaan we hier mee om?



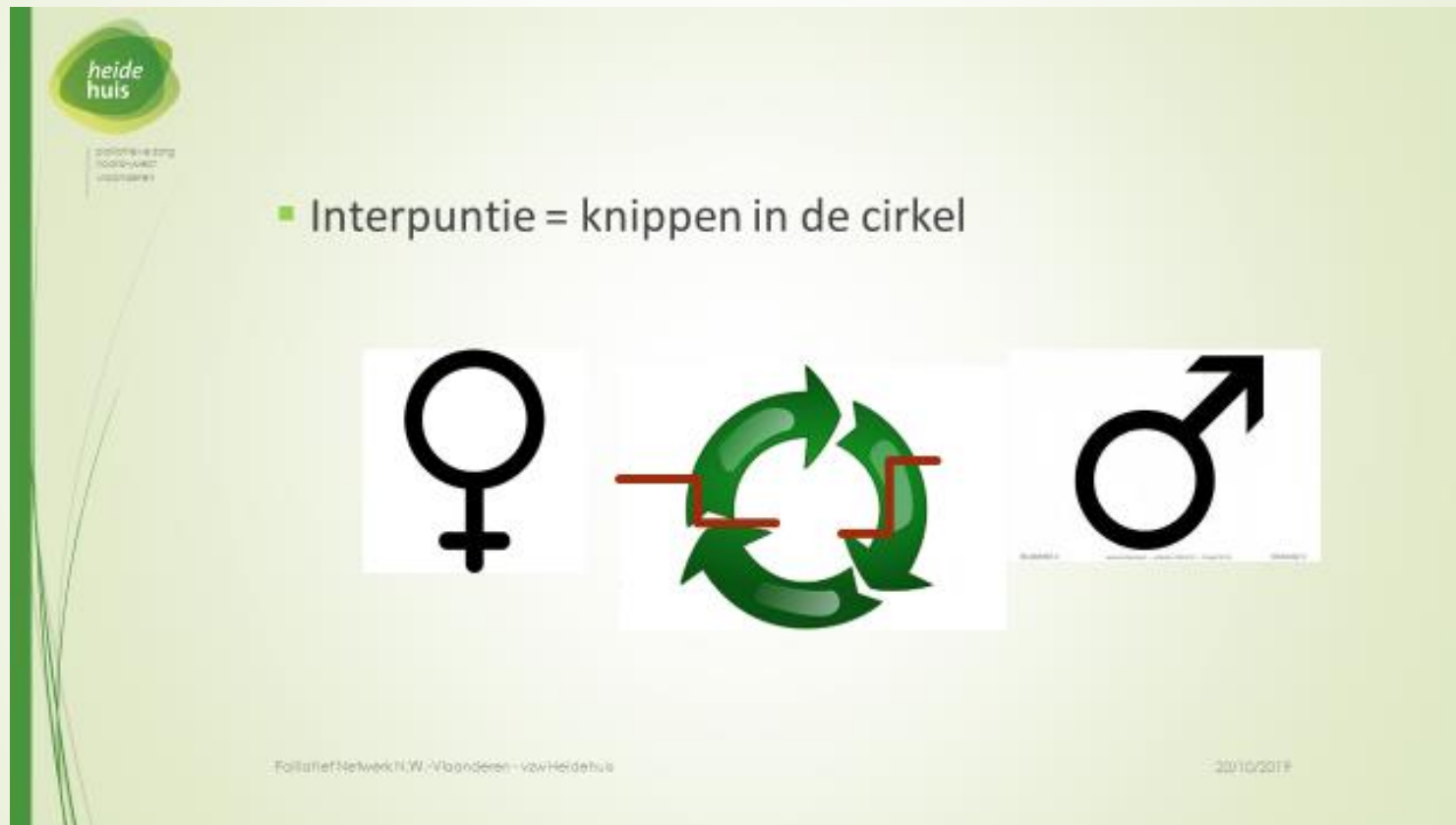
palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

I. Achtergrond

- Lastige families; die families die onderling in conflict liggen en dat ook aan de hulpverleners en patiënt of bewoner laten voelen
- Of die families die voortdurend commentaar hebben op onze zorg
- Of die families die alles beter weten en ons advies in de wind slaan
- Of die families die een euthanasie opeisen, terwijl het juridisch gezien niet in orde is

Je kent ze wel.....

A. Interpunctie



heide
huis

palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

- Interpunctie = knippen in de cirkel

♀

♂

Palliatief Netwerk N.W.-Vlaanderen - vzw Heidehuis

20/10/2019

B. Crisisgedrag

- Bij een palliatieve diagnose of een naderend overlijden van een familielid zijn mensen een stuk in crisis
 - Vallen terug op automatische piloot, denken NIET na over het gedrag, doen gewoon....
 - Hun gedrag dan is NIET intentioneel, niet gericht, niet met een bedoeling

- Vaak is het ziek worden, sterven van een dierbare relatief onbekend terrein => zet mensen wat onder druk

- Ze hebben maar 1 kans om het goed te doen => drukt stijgt nog

C. Kwaadheid is vaak secundair

- Secundaire emotie: tweede, gevolg van een onderliggende emotie
- Onderliggende = primaire emotie
- Vb verdriet, angst, schuldgevoelens, onmacht, ontgoocheling, ...
- Kwaadheid is bovenste laag, zit meest aan de oppervlakte; wat we makkelijkst te zien krijgen

D. Verschuiven van rollen, ontstaan van coalities,...

- Denk aan daarnet
- Nog een aandachtspunt hierbij: **de 'ongeziene zorg' of afwezige kinderen**
- Belangrijk hier niet op te miskijken
- Doen soms heel veel werk achter de schermen!

Krijgen ook vaak minst aandacht/appreciatie, ook van andere gezinsleden die er soms zelf niet bijilstaan wat er door hen wel gedaan wordt

E. Individuele verschillen

- Verschil in tempo van aanvaarden

- Verschil in copingstijl, coping = omgaan met stresserende gebeurtenissen
 - Monitoring vs blunting
 - Emotiegericht vs oplossingsgericht





palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

F. Verschil in zorgconcept

- Wat voor jou goede zorg is, is het daarom niet voor jouw collega of voor een familielid
- Denk maar aan opvoeding van kinderen, ook heel verschillende stijlen



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

- Filmpje 'tja wat zal ik zeggen'



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

II. Hoe gaan we hiermee om?

- Geen protocol!
- Geen pasklare antwoorden
- Wel een aantal tips en suggesties
- Probeer ook te denken aan de dingen die ik jullie net meegaf



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

A. Niet persoonlijk nemen

- We zijn vaak de toevallige passant die de vlag vangt
- Crisisgedrag is veelal niet gericht, daar proberen aan te denken

B. Meegaan met de weerstand

Gedrag dat je graag anders zou zien niet gaan afdwingen maar EERST proberen te verstaan/begrijpen waarom dit gedrag gesteld wordt, vanuit een symmetrische houding proberen verstaan ipv vanuit een complementaire houding beginnen argumenteren waarom gedrag anders moet.

- Vb geen eten meer geven
- Vb geen pijnmedicatie willen opstarten
- Vb niet meer op bezoek willen komen

=> Na beluisteren komt er vaak wel opening om te luisteren naar een uitleg



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

C. Kwaadheid proberen niet met kwaadheid te beantwoorden

- Fragment 'tja wat zal ik zeggen'



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

Denk eraan secundaire emotie

- Fragment 'tja wat zal ik zeggen'

D. Meerzijdige partijdigheid bij conflict binnen een familie

- Geen partij kiezen
- OF achtereenvolgens en beurtelings de kant kiezen van alle betrokkenen, zelfs de afwezigen!
- Beurtelings inleven
- Mensen in conflict hebben vaak gewoon een andere bril op (knippen elders in de cirkel, interpunctie).... Dit duiden kan heel helpend zijn.
- Herhaaldelijk uitleggen wat jullie doel is, **geen** positie kiezen **WEL** bijdragen aan kwaliteit van deze levensfase, niet zozeer problemen oplossen maar voor een goed levenseinde zorgen
- Wat jullie allemaal verbindt is dit, allemaal samen voor een goed levenseinde => benoemen

E. Grenzen stellen

- Aanvaarding van ieders beleving \neq aanvaarden van destructief gedrag
- Je hebt altijd het recht op om een respectvolle manier aan te geven dat iets NIET ok is
- Je mag mensen verzoeken om kamers te verlaten vb bij ruzie aan het bed
- Je mag ook een gesprek niet willen verder zetten als het op een manier gebeurt die niet ok is



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

F. Als team op 1 lijn

- Heel belangrijk om als team alle gemaakte afspraken te volgen
- Als hier toch uitzonderingen op komen dan wordt het moeilijker voor families om er zich aan te houden en dan krijg je 'goede' en 'slechte' teamleden

- Vb rookafspraken
- Vb al dan niet mee eten
- Vb betalen om bij te slapen
-

G. Zelfzorg en zorg in team

- Die 'lastige' families kunnen aan je vel blijven plakken, kunnen energie vreten
- => goede zelfzorg is belangrijk
 - Lichaamsbeweging, ontspanning, gezonde voeding, voldoende slaap, sociale contacten, grenzen stellen,
 - Kunnen ventileren in team is belangrijk!



palliatieve zorg
noord-west
vlaanderen

Tijd voor vragen....

