

Versie 2.0: 18-08-2020

Bron: A. Kodde, C. Juffermans en E. Roelofs, huisartsen en kaderartsen palliatieve zorg - F. Baar, specialist ouderengeneeskunde en kaderarts palliatieve zorg - C. van Zuylen, internist-oncoloog – M. Boddart, arts palliatieve geneeskunde - E. de Nijs, J. van Overbeeke, K. Tol, A. Barkhuis, verpleegkundig specialisten ism E. Thewessen, specialistisch adviseur RIVM

**Ten aanzien van het dragen van mondkapjes treft u [hier](#) het meest recente advies van de rijksoverheid aan.**

### **Informatie over zorg na overlijden, voor naasten, zorgverleners en uitvaartmedewerkers**

Deze informatie is grotendeels gebaseerd op informatie van RIVM over [postmortale zorgverlening](#) en [overlijden ten gevolge van Covid-19](#), en van de [branchevereniging van uitvaartondernemingen](#).

De Covid-19 situatie en regelgeving kan veranderen, raadpleeg bovengenoemde sites voor up-to-date informatie.

### **Na het overlijden**

COVID-19 is een virus dat van mens op mens overgebracht wordt door besmette druppels die vrijkomen bij hoesten en niezen en (direct) contact. Dit vormt na overlijden geen risico meer. Influenzavirussen worden op dezelfde wijze verspreid. De zorg voor een patiënt overleden aan het nieuwe coronavirus is daarom hetzelfde als de zorg voor een patiënt overleden aan Influenza (griep). De reguliere hygiënemaatregelen die gelden voor de uitvaartbranche volstaan daarom ook voor de zorg voor overledenen aan Covid-19.

### **Schouwen**

De arts die de dood komt vaststellen draagt schort met lange mouwen en handschoenen; bril en chirurgisch mondneusmasker is niet nodig omdat het virus niet meer wordt uitgescheiden door hoesten en niezen.

Op de site van het [CBS](#) is te lezen hoe de doodsoorzaak geregistreerd dient te worden op de doodsoorzaakverklaring.

Als een patiënt met een bevestigde COVID-19 overlijdt in de thuissituatie, moet dit gemeld worden aan de GGD. Dan wordt het overlijden in de registratie verwerkt.

Als een patiënt in de thuissituatie overlijdt waarbij alleen een vermoeden bestaat op COVID-19 maar waarbij dit niet bevestigd is, hoeft er niet gemeld te worden. (zie ook [NHG](#))

### **Besmettingsrisico's**

Het virus overleeft maar kort buiten het lichaam. Met het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen en het uitvoeren van handhygiëne conform de reguliere hygiënemaatregelen binnen de uitvaartbranche zijn de risico's op besmetting tot een minimum te beperken.

### **Laatste zorg**

Naasten mogen bij de verzorging na het overlijden ten gevolge van COVID-19 *aanwezig zijn* als aan de volgende voorwaarden wordt voldaan:

- Houdt onderling 1,5 m afstand, van elkaar en van de overledene.
- Naasten met ziekteverschijnselen passend bij COVID-19 of andere virale infectie dragen een chirurgisch mondneusmasker en handschoenen. Zij houden het chirurgisch mondneusmasker op totdat zij buiten de instelling zijn.

Voor degenen die *deelnemen* aan de verzorging na het overlijden ten gevolge van Covid-19 gelden -naast bovengenoemde voorwaarden- deze extra voorwaarden:

- Draag tijdens de verzorging een schort met lange mouwen en handschoenen. Trek eerst het schort aan en dan de handschoenen, over de manchetten van de mouwen. Bij het uittrekken is de volgorde andersom: eerst de handschoenen uitdoen, daarna handhygiëne toepassen, dan het schort uittrekken en vervolgens weer handhygiëne toepassen. LET OP: ook met handschoenen aan NIET het eigen gezicht aanraken.
- Er zijn verschillende inzichten over de noodzaak van mondneusmaskers bij de laatste verzorging. Tijdens het draaien van de overledene kan er lucht uit de longen komen; welk risico dat geeft is niet geheel duidelijk. Het [RIVM](#) heeft het standpunt dat een mondneusmasker (voor de overledene of degenen die de zorg bieden) niet noodzakelijk is. De [Engelse richtlijn](#) adviseert de mensen die postmortale zorg bieden mondneusmaskers te dragen. In de eerste versie van dit document werd geadviseerd de overledene tijdens verzorging een mondneusmasker te geven. Omdat de risico's en daarmee de noodzaak van een mondneusmasker niet geheel helder zijn, is een duidelijk advies op dit punt niet te geven.

- De overledene mag NIET gekust worden. Handcontact mag wel met handschoenen aan en als daarna de handen goed worden gewassen. LET OP: ook met handschoenen aan NIET het eigen gezicht aanraken.

Handhygiëne dient toegepast te worden na elk contact met de overledene, na het verwijderen van persoonlijke beschermingsmiddelen en na verplaatsing en vervoer van de overledene.

Thanatopraxie of het balsemen van het lichaam van een overledene met COVID-19 is mogelijk, indien de gebruikelijke hygiënemaatregelen in acht worden genomen die gelden in de uitvaartbranche.

### **Contact met de overledene na de verzorging**

Na verzorging kunnen nabestaanden de overledene aanraken, maar bijvoorbeeld een knuffel op het gelaat wordt afgeraden. Na afloop van direct contact met de overledene wordt goede handhygiëne geadviseerd.

Als voor de nabestaanden thuisisolatie of quarantaine geldt, dan is een fysiek bezoek van de uitvaartondernemer met de nabestaanden onwenselijk. Een uitvaartverzorger kan dan het 'regelgesprek' via de telefoon of andere moderne communicatiemogelijkheden voeren.

### **Vervoer en opbaren**

De overledene kan door de uitvaartverzorger op de gebruikelijke wijze opgehaald en vervoerd worden, dit zal meestal vanuit het ziekenhuis of een zorginstelling zijn. Bij direct contact met de overledene dient een schort met lange mouwen en handschoenen te worden dragen, gevolgd door handhygiëne. Volg de lokale aanwijzingen van het ziekenhuis of de zorginstelling op.

De overledene mag zowel thuis als in het uitvaartcentrum opgebaard worden. De kist mag zowel open als dicht. Er is geen bezwaar tegen opbaring van de overledene op bed met koeling middels een bed-koelsysteem (dit systeem wordt veelvuldig in de thuissituatie en in zorginstellingen voor langdurige zorg zoals verpleeghuizen toegepast).

### **Contact tussen (niet bij elkaar wonende) nabestaanden**

Ook nu geldt: geen handen schudden en 1,5 meter afstand houden. Er zijn verder geen beperkingen voor het contact met de nabestaanden, tenzij zij ook COVID-19 hebben. In het laatste geval kunnen zij in principe niet fysiek bij de uitvaart aanwezig zijn. Mogelijk kunnen 1e graads nabestaanden hierop een uitzondering vormen. Als hun gezondheidstoestand het toelaat en zij weinig klachten hebben (geen koorts en niet hoesten), kunnen zij met een chirurgisch mondneusmasker aanwezig zijn. Gelukkig zijn er moderne communicatiemiddelen die het mogelijk maken om de uitvaart of afscheidsdienst (via een audio- of videoverbinding) live mee te maken.

### **Uitvaart-, afscheidsdiensten en condoleances (bron: rijksoverheid)**

Momenteel geldt voor uitvaart-, afscheidsdiensten en condoleances:

- Bezoekers aan een uitvaart houden altijd 1,5 meter afstand.
- Het maximum aantal bezoekers aan een uitvaart hangt af van de plek van de uitvaart. Aanwezigen moeten altijd 1,5 meter afstand kunnen houden. Er geldt geen maximum aantal personen als:
  - iedere bezoeker zich aanmeldt;
  - iedere bezoeker een vaste zitplaats heeft;
  - bezoekers vooraf een gezondheidscheck krijgen.

Als dat niet kan, mogen er maximaal 100 bezoekers aanwezig zijn bij een uitvaart die binnen plaatsvindt. Of een maximaal 250 bezoekers buiten. Personeel van de uitvaartonderneming telt niet mee voor het maximum aantal. In de praktijk zullen de meeste uitvaartruimten ruimte kunnen bieden aan ongeveer 30 personen (zonder personeel).