

Geestelijke zorg in tijden van corona

Verbinding op afstand

Hanneke Muthert, Anieljah de Kraker en Jorien Holsappel

WAAR ER TOT VOOR KORT een beperkt aantal geestelijk verzorgers ervaringsdeskundig was in de directe zorg bij rampen, doen bij de coronapandemie in sneltreinvaart vrijwel alle geestelijk verzorgers ervaring op. Er verandert veel als het gaat om de vorm van concrete (inter)actie(s), rituelen en handelingen, doelgroepen die meer of juist minder een beroep doen op geestelijke verzorging, samenwerkingsvormen, en ook praktisch rond beschikbaarheid en toegankelijkheid. Daarbij klinkt het geluid dat nu meer zichtbaar wordt waar geestelijk verzorgers altijd al goed in waren. Sommigen zijn in deze fase drukker dan ooit, op andere werkplekken blijft het (nog) onwezenlijk stil.

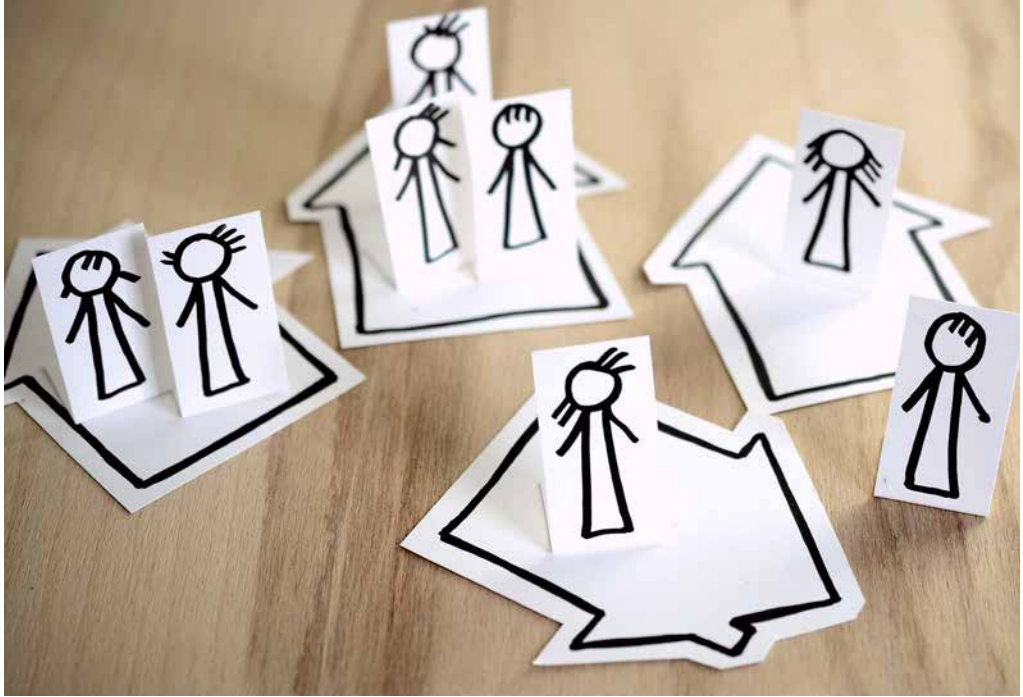
Deze crisis heeft op verschillende manieren impact op het werk van geestelijk verzorgers

Onder de titel 'Geestelijke verzorging bij rampen' onderzoekt de Rijksuniversiteit Groningen samen met de Protestantse Theologische Universiteit en maatschappelijke partners (zoals Arq Kenniscentrum Impact) al enige jaren hoe geestelijke verzorging bij rampen concreet gestalte

krijgt in Nederland.¹ Tevens wordt bekeken hoe dat werk organisatorisch beter ingebed kan worden in de structuren die bij een crisis in werking treden. Directe aanleiding was de maatschappijontwrichtende situatie die zich al jaren voordoe ten gevolge van de gaswinning in Groningen.

In dat kader organiseerden we expertmeetings en focusgroepen met pastores en geestelijk verzorgers die zich ingezet hebben bij eerdere rampen of die hun ervaringen in Groningen wilden delen. We zochten samenwerking met de onderzoeksgroep Gronings Perspectief die de sociaalpsychologische gevolgen van de bevingen in kaart brengt, alsook met bestaande initiatieven rond het goed omgaan met aardbevings schade (zoals bewoners- en actiegroepen, de GGD, beleidsmedewerkers en maatschappelijk werk). Expliciete aandacht voor zingeving bleek bij al die initiatieven een lacune, wat voor het Platform Kerk en Aardbeving reden was om te pleiten voor geestelijk verzorgers in de regio.² Een (vergelijkend) literatuuronderzoek droeg bij aan de onderbouwing van dit initiatief.

Sinds december 2018 volgen we de geestelijk verzorgers in de aardbevingsregio's door middel van actieonderzoek. We analyseren nauwgezet wat zij concreet doen, en voorzien hen tegelijkertijd van relevante ondersteunende informatie



en tools.³ Wat brengt deze kennis over geestelijke verzorging bij rampen in Nederland voor het handelen van geestelijk verzorgers bij de huidige pandemie?

Ondersteuning geestelijk verzorgers van belang

Twee relevante zaken lichten we uit. Ten eerste: zowel uit internationaal onderzoek (Raggio & Ashley, 2008; Massey, 2006) als uit onze expertmeetings blijkt het belangrijk geestelijk verzorgers zelf goed te ondersteunen bij rampen. Allereerst omdat hun inzet bij 'flitsrampen' die een relatief korte opschaling vragen, van hen een lange adem veronderstelt. Na de acute fase volgt immers een nafase waarin zingeving een factor van belang is (Dückers & Rooze, 2010; Projectgroep 'Communicatie in de nafase', 2020). Wanneer door een ontwrichtende situatie langdurig veiligheid, vertrouwen en gezondheid in het geding zijn – zoals in Groningen het geval is – leren we dat de problematiek ook bij hulpverleners als het ware onder de huid kan gaan zitten. Ook geven meerdere geestelijk verzorgers en pastores achteraf aan dat ze adequate hulp of ondersteuning gemist hebben, waarbij aangetekend wordt dat zij, net als andere hulpverleners, mogelijk minder snel geneigd zijn tijdig hulp te zoeken (De Kraker, Muthert & Zock, 2020).

Ten tweede: wat waardevol blijkt in ons actieonderzoek naar geestelijke verzorging in de aardbevingsregio, is een tool om activiteiten concreet te monitoren. De betrokken geestelijk verzorgers ervaren deze tool als prettig en steunend (De Kraker e.a., 2020). Enerzijds registreren ze met dit hulpmiddel kort en concreet wat ze gedaan hebben. Daarnaast lijkt de tool reflectie te stimuleren, doordat deze even stilhoudt bij de vraag waarom ze gehandeld hebben zoals verwoord. Ten slotte kijkt een onderzoeker mee die de activiteiten analyseert, op een rij zet en kennishiaten aanvult (bijvoorbeeld met behulp van interviews). Deze vorm van 'klankborden' helpt om enige distantie te nemen in een situatie die van je vraagt dat je steeds maar doorgaat of je juist laat stilvallen. Want er valt voortdurend heel veel te doen.

Deze zelfde actiemodus wordt in ervaringsverhalen van zorgverleners – zoals die van geestelijk verzorgers in de (sociale) media – rond adequate zorg bij de coronacrisis gesignaleerd. Daarom besloten we in samenspraak met het coronateam van de VGVZ geestelijk verzorgers ook nu te volgen, met als doel hen passende ondersteuning te bieden en te leren wat geestelijke verzorging bij rampen in een situatie als deze met zich meebrengt. In de nieuwsbrief van 27 maart 2020 werd

met alle VGVZ-leden een link gedeeld naar onze tool, geïnspireerd door het model dat we in de aardbevingsregio gebruiken. Dit instrument inventariseert welke veranderingen er in het werk hebben plaatsgevonden, tegen welke dilemma's geestelijk verzorgers aanlopen en hoe deze professionals steun vinden of zoeken. Deelname is op basis van vrijwilligheid.

Vrijwel alle geestelijk verzorgers doen nu in sneltreinvaart ervaring op met directe zorg bij rampen

In het vervolg van deze bijdrage zetten we kort de belangrijkste bevindingen rond de genoemde thema's uiteen, zoals door de beroepsgroep ervaren tot begin april. Ter illustratie nemen we enkele parafraseringen op uit een interview (op 3 april jl.) met Anouk Helmich, geestelijk verzorger bij 's-Heerenloo in Noord-Holland en secretaris van de VGVZ-werkveldraad Mensen met een beperking. We sluiten af met een korte vooruitblik.

Veranderingen, dilemma's en steun

Van de 36 respondenten die de korte vragenlijst invulden, kwam ruim de helft uit de provincies Noord- en Zuid-Holland en Noord-Brabant, de zwaarst getroffen regio's in deze periode. Van de overige provincies ontbreken alleen Zeeland en Drenthe. Twee derde van de respondenten werkt intramuraal: in een verpleeg- of verzorgingshuis (ruim 52 procent), een ziekenhuis of met mensen met een beperking (elk 18,5 procent) en in de psychiatrie of revalidatie (gezamenlijk 11 procent). Een derde werkt bij GV Thuis. Een enkeling werkt naast een baan als geestelijk verzorger ook als kerkelijk werker.⁴

Wat betreft de waargenomen veranderingen in het werk in relatie tot de coronacrisis vroegen we geestelijk verzorgers: 'Wat zie je?', en: 'Wat doe je?', in de eerste weken na de intelligente lockdown (data meting: 23 maart-4 april 2020).

In die periode varieerde het aantal besmettingen en zieken aanzienlijk in verschillende delen van het land en aanvankelijk ook binnen de diverse werksettingen. Dat kleurt de waarnemingen. Daarbij was geestelijke verzorging intramuraal mede afhankelijk van de specifieke inbedding binnen de organisatie en het gehanteerde crisisbeleid. Die factor inbedding bleek bij geestelijk verzorgers thuis die extramuraal werkzaam waren, eveneens van groot belang. Aansluitend vroegen we naar de belangrijkste dilemma's die zij zagen en hun steunbronnen.

Wat zien geestelijk verzorgers?

Intramuraal spelen allereerst onrust, verdriet, onzekerheid, isolatie en eenzaamheid een grote rol bij bewoners, direct gevolgd door de waarneming van de zware belasting voor zorgmedewerkers. Er is daarbij regelmatig sprake van een toename aan contactverzoeken vanuit zowel bewoners, medewerkers en (wat minder vaak genoemd) door mantelzorgers en familie. Daar waar geestelijk verzorgers de afdeling niet meer op mogen of ziekenhuisafdelingen sluiten (ten behoeve van coronapatiënten) is logischerwijs juist sprake van een afname van directe contacten. Enkele geestelijk verzorgers bemerken dat een andersoortig beroep op hen wordt gedaan, bijvoorbeeld een meer overstijgende (advies) functie ten behoeve van een crisisteam. Ten slotte meldt een deel hoe wezenlijk de sfeer verandert 'in huis'.

We zijn al eerder dan verplicht op slot gegaan door waarschuwingen uit Brabant. Dat gaf een week de ruimte om na te denken wat we als geestelijk verzorgers precies gingen doen. Daar waar woningen eilandjes dreigden te worden, kwamen we al snel uit op verbondenheid creëren; dat moet centraal staan. (...) Daarnaast zien we veel angst en frustratie (...) en verdriet om het gemis aan bezoek van belangrijke anderen.

Vanuit een eigen praktijk of Centrum voor Levensvragen ligt bij de respondenten de nadruk op het aantal gesprekken. Men constateert een afname of benoemt tot op heden geen toename. Eenmaal wordt een lichte toename genoemd. Naast individuele contacten meldt men dat ook andersoortige activiteiten (zoals groepsbijeenkomsten)

komen te vervallen, terwijl er geen alternatief voorhanden is. Daarbij benoemt men de ruimte die het (leren) beeldbellen in het werk inneemt.

Wat doen zij concreet anders?

Intramuraal krijgt geestelijke zorg op alternatieve wijzen vorm. Bovenaan het lijstje staat de verspreiding van (door ons zo gelabelde) goednieuws- en/of bezinningsberichten. Via sociale media (zoals YouTube, podcasts, filmpjes en beeldberichten), maar ook op papier of bijvoorbeeld via geluidsopnamen worden berichten met hoop, vertrouwen, een hart onder de riem en bezinningsteksten gedeeld. Daarnaast wordt een intensivering van cliënt- en medewerkerscontacten gemeld. Vieringen en rituelen krijgen op nieuwe wijzen vorm. En men denkt actief mee met het management over goede coronazorg en teamondersteuning. Wanneer (beeld)bellen fysiek contact vervangt, gaat dat doorgaans best goed.

In week twee startten we met een dagelijkse vlog (live). De eerste tien minuten gebruiken we voor peptalk en om te zingen voor wie jarig is. We krijgen daarbij inmiddels ook tips van bewoners hoe we dat zingen met zoveel mogelijk verschillende instrumentjes kunnen begeleiden. Daarna volgt een korte viering. Die vlogs worden door zo'n 450 bewoners plus medewerkers gevolgd. Dat creëert ongelooflijk veel verbinding. (...) Op donderdag sluit een van de andere disciplines aan, zoals de fysiotherapeut met bewegingsoefeningen. En op zaterdag bieden we liedjes waarop je kunt dansen. Op donderdag nemen we daarnaast met het hele GV-team de zondagse viering op. (...) We hebben bijgedragen aan het nieuwe uitvaartprotocol voor binnen en buiten de corona-unit op het terrein. (...) We dragen bij aan goede zorg voor de teams bij verdrietige berichten (...) en adviseren het management naar aanleiding van wat we zien.

Ook geestelijk verzorgers thuis gaan over op beeldbellen om bestaande individuele contacten voort te zetten; alternatieve werkvormen worden minder genoemd. Er lijken minder mogelijkheden om direct te schakelen dan in intramurale settingen. Men zoekt nadrukkelijk meer verbinding met collega-geestelijk verzorgers en met bestaande en nieuwe (crisis)netwerken; bij die laatsten worden contactgegevens en aan-



bod verspreid. Ook volgt een aantal scholing op het gebied van digitale mogelijkheden, trauma en stress. Deze kennis wordt vervolgens gedeeld met vrijwilligers en collega's. Door één persoon wordt expliciet gemeld dat zij ondersteuning aan geestelijk verzorgers in instellingen aanbiedt.

Wat zijn de belangrijke dilemma's?

Verreweg de meeste dilemma's die geestelijk verzorgers (bij zichzelf en anderen) registreren, zijn gerelateerd aan het spanningsveld tussen afstand en nabijheid. Intramuraal wordt dit dilemma apart genoemd (negentien keer) maar het

klinkt ook door in de verlangens van naasten om nabij te zijn; naar kwaliteit van leven en ook waardig afscheid kunnen nemen. Deze en meer zaken staan op gespannen voet met de beperkende maatregelen. Minstens zo vaak worden ethische dilemma's rond besmetting vermeld. Daarbij speelt zowel de angst om besmet te raken een belangrijke rol, alsook zelf besmetting binnen te brengen bij kwetsbare groepen of bij het thuisfront. Hoe kun je met die angst toch goed je werk blijven doen? Een kwart van de intramurale geestelijk verzorgers vraagt zich ook af in hoeverre hun werk als primaire zorg beschouwd moet worden. Hoe wezenlijk is dat bezoek in relatie tot de risico's en/of in een situatie van een tekort aan beschermende kleding?

Wij hopen dat ieder genoeg steunbronnen ervaart om vol te houden

Een tweede groep dilemma's spitst zich toe op de regels voor medewerkers. Hoe om te gaan met de verschillen in regels voor mensen binnen en buiten de zorgsector? (Bijvoorbeeld: waarom moeten wij met verkoudheid wel aan het werk?) Maar ook: hoe ziet goede zorg voor medewerkers er uit? Hoe zet ik mijn tijd nu goed in? En hoe te kiezen wanneer mij gevraagd wordt huiskamermedewerker te worden in tijden van krapte? Wat ook als ik mijzelf niet capabel acht tot goede geestelijke zorg in deze omstandigheden?

Een derde groep dilemma's, ten slotte, raakt aan de actiemodus (bijvoorbeeld van een afdeling) en aan bezinnende, rituele of reflectieve handelingen die daar haaks op lijken te staan.

Er is veel angst. Angst dat familieleden of mensen het zelf krijgen. Angst dat de wereld vergaat, dat het niet meer goed komt. Angst dat mensen corona mee naar binnen brengen. De spanning als iemand ziek wordt en de stress die isolatie met zich meebrengt. Angst of we signalen wel tijdig herkennen. Angst om te moeten beslissen over een ziekenhuisopname of niet, als je kind ziek wordt. Frustratie is er ook: hoe leggen we bewoners uit wat er aan de hand is, waarom het leven anders

is dan normaal? Krijgen we wel op tijd genoeg testen en beschermende kleding? Worden we op tijd gehoord door instanties waar we afhankelijk van zijn? Daarnaast is er een enorme bereidheid om corona zoveel mogelijk buiten ons terrein te houden, met soms vergaande impact voor de eigen werkomstandigheden en afwezigheid voor het thuisfront. Stilstaan of reflecteren, zich realiseren wat er wellicht gebeuren gaat – daar is het nu de tijd niet voor. Medewerkers staan in de actiemodus. Al realiseren veel mensen zich wel dat daar straks wel echt ruimte voor nodig zal zijn.

Ook voor geestelijk verzorgers in de thuissituatie spelen met name dilemma's rond afstand en nabijheid. Hoe geven we goede invulling aan afstand en nabijheid bij individuele aanvragen of contacten? Hoe kan ik invulling geven aan present zijn? En leg ik überhaupt nog contact in deze tijd? Hoe neem ik daarbij mijzelf en mijn (kwetsbare) partner in acht? Daarnaast vermelden twee respondenten geen dilemma's – wellicht vanwege de afname in contact – en vraagt een respondent zich af hoe de toename in belcontact met een cliënt ook weer genormaliseerd kan worden.

Waar zoeken of ontvangen geestelijk verzorgers steun?

Zowel intramuraal als extramuraal geldt dat contact met belangrijke anderen het meest genoemd wordt als steunbron: partner of gezin, collega-geestelijk verzorgers, andere zorgverleners en ook – maar duidelijk minder vaak genoemd – managers, vrienden, familie of een vertrouwenspersoon.

We komen nog steeds bij elkaar op de donderdag. En spreken eerlijk uit hoe het gaat. We geven grenzen aan. Zolang niemand van ons team ziek is, staan we als team heel sterk. (...) Er wordt serieus naar ons geluisterd en ons meedenken wordt enorm gewaardeerd.

Daarnaast worden achtereenvolgens ter afleiding genoemd: ontspanningsmogelijkheden (zoals meditatie, bezinning en lezen), beweging, (zoeken naar) balans en iets leuks doen. Een klein aantal respondenten noemt expliciet het positieve effect van waardering, geloof en/of God. Eén respondent meldt verveling. Een vijftal geeft aan meer of andere steun nodig te hebben dan men

nu soms kan vinden. Daarbij vermelden geestelijk verzorgers thuis ook expliciet zorgen over hun inkomen.

Een blik vooruit

Uit deze eerste inventarisatie blijkt duidelijk dat een crisis als deze op verschillende manieren impact heeft op het werk van geestelijk verzorgers. De consequenties die de situatie heeft voor afstand en nabijheid vergen niet alleen aanpassingen in activiteiten, maar ook een herijking van deze relationele kernbegrippen. Wat is nabijheid en hoe geven we dat vorm, als de fysieke component er uitgehaald wordt? Daarnaast neemt de intensiteit van het 'reguliere' werk van de geestelijk verzorger toe, mede door de specifieke dilemma's (afhankelijk van het werkveld) en de toegevoegde vraag van medewerkers. Een geestelijk verzorger in een verpleeghuissetting:

Wij moeten hier zelf de rust bewaren en vooral niet in de actiemodus schieten. (...) Onze kracht is nu juist het niet-weten. Hoe het zal worden, wat ons te wachten staat? Wij zijn bij uitstek toegerust om om te gaan met onzekerheden. Laten we dat zien vol te houden, zonder gekke fratsen.

Bij de meeste crises die we kennen, is vooral de eerste tijd chaotisch en onwettelijk, daarna volgt duiding, ruimte voor herstel en re-integratie. In deze situatie is het toekomstperspectief onzeker. Steeds meer dringt door dat 'herstel' nog wel eens heel lang kan gaan duren. Deze eerste inventarisatie vraagt dan ook om opvolging, niet alleen in de vorm van adviezen en ondersteuning, maar ook in de vorm van meerdere momenten waarop de tool als een 'thermometer' ingezet kan worden, om te blijven monitoren wat er speelt.

Zoals we aan het begin van deze bijdrage signaleerden, is dat zeker ook belangrijk met het oog op het welzijn van de geestelijk verzorgers zelf. Het overzicht van alle nieuwe activiteiten, uitdagingen en dilemma's roept daarbij ook respect op voor alle kracht, creativiteit en reflectie die bovenkomen. Wij hopen dat ieder daarbij genoeg

steunbronnen ervaart om vol te houden en we dragen daar graag aan bij, vanuit de samenwerking tussen onderzoek en VGVZ.

Met veel dank aan alle participerende geestelijk verzorgers, waaronder Anouk Helmich.

Hanneke Muthert is universitair hoofddocent geestelijke verzorging en religiepsychologie bij de Rijksuniversiteit Groningen. E-mail: j.k.muthert@rug.nl.

Anieljah de Kraker is PhD-onderzoeker bij de Rijksuniversiteit Groningen.

Jorien Holsappel is kennismakelaar bij de Protestantse Theologische Universiteit te Groningen.

Literatuur

Dückers, M.L.A. & Rooze, M. (2010). *Rampenspirit*. Internet: www.impact-kenniscentrum.nl/nl/producten/rampenspirit.

Kraker, A. de., Muthert, J.K. & Zock, T.H. (2020). Aandacht voor zingeving in de aardbevingsregio. Context en praktijk van geestelijke verzorging aardbevingsgebied Groningen. *Nederlands Tijdschrift voor Theologie*, ingediend.

Massey, K. (2006). *Light our way. A guide for spiritual care in times of disaster for disaster response volunteers first responders and disaster planners*. E-boek. Internet: www.nationalservice.gov/resources/disaster-services/light-our-way-guide-spiritual-care-times-disaster-disaster-response (9 april 2020).

Projectgroep 'Communicatie in de nafase' (2020). *E-module communicatie in de nafase*. Internet: www.ifv.nl/kennisplein/Paginas/E-module-Communicatie-in-de-nafase.aspx

Raggio, T.P. & Ashley, W.W.C (2017). *Self-care is essential*. S.B. Roberts & W.W.C. Ashley & (Eds.), *Disaster spiritual care: practical clergy responses to community, regional, and national tragedy*. 2nd ed. New York: SkyLightPaths.

Noten

- 1 Deze en andere partners (VGVZ, Monuta bijzondere uitvaarten, geestelijk verzorgers) maken deel uit van de Landelijke werkgroep 'Geestelijke verzorging bij rampen'.
- 2 Zie www.gvagroningen.nl.
- 3 Voor de precieze context, literatuurverwijzingen en een verslag van het eerste jaar De Kraker zie Muthert en Zock (2020).
- 4 Bij predikanten en kerkelijk werkers werd begin april een soortgelijke inventarisatie gedaan.