

OP DE KAART! REGISTRATIE VANUIT PASTORAAL PERSPECTIEF

Dr. Anne Vandenhoeck

In deze bijdrage willen we vanuit een analytisch perspectief kijken naar registratie door pastores. Hoe kan registratie gebeuren? Wat zijn de voorwaarden en de valkuilen? Als we kijken naar registratie door pastores dan zijn er eigenlijk maar twee vragen die tellen. De eerste is een fundamentele vraag en gaat over het feit of pastores mogen, kunnen ja, moeten registreren. Stel dat hier positief op geantwoord wordt, dan is de volgende vraag van praktische aard: hoe doen we dat dan en voor wie? Los van ethische en juridische beschouwingen en puur vanuit pastoraal perspectief willen wij in deze bijdrage betogen dat registratie meer en meer een noodzaak wordt. Niet als doel op zich, maar als middel om bij te dragen aan kwaliteit van zorg en om pastores op de kaart te houden. Daarbij willen we niet uit het oog verliezen dat registratie andere betekenissen, grenzen en mogelijkheden heeft in de verschillende sectoren van de gezondheidszorg. Registratie door pastores ligt bijvoorbeeld gevoeliger in de context van psychiatrische ziekenhuizen omwille van de nadruk op de vrijplaats van de pastor in relatie tot alle therapieën. We zijn er ons bovendien van bewust dat het concept registratie bij pastores uiteenlopende reacties oproept. Er zijn pastores die overtuigd zijn van de noodzaak van registratie en zich al dan niet gewillig hierop toeleggen. Er zijn er die weerstand voelen en zich beroepen op hun vrijplaats om ver weg te blijven van alles wat met registratie te maken heeft. Er zijn natuurlijk nog tal van andere houdingen, gekenmerkt door bijvoorbeeld nieuwsgierigheid, aarzeling of leergierigheid.

In onze bijdrage maken we geen onderscheid tussen registratie en rapportering zoals zorgverleners wel eens doen. Vooral verpleegkundigen gebruiken de term registratie voor het scoren van eigen activiteiten en de term rapportering voor het delen van informatie over patiënten of bewoners met andere zorgverleners. We kiezen ervoor om alleen het woord registratie te gebruiken omdat het de laatste jaren ingeburgerd is in het pastoraat. In een poging om een definitie op te stellen, zouden we registratie vanuit pastoraal perspectief als volgt willen omschrijven: registratie is het geheel van vormen die pastores gebruiken om informatie over patiënten, cliënten of bewoners bij te houden en in min of meerdere mate te delen met anderen.

A. De noodzaak tot registratie

‘De pastor is visueel zo onzichtbaar geworden voor de patiënt dat men er zelfs niet aan denkt om met zijn/haar vragen een beroep op deze persoon te doen.’

Deze confronterende zin is genomen uit een interview dat een stagiair pastor dit jaar afnam van een hoofdverpleegkundige in een algemeen ziekenhuis. Een mens zou voor minder eens gaan nadenken hoe dan een pastor meer zichtbaar te maken. Is registratie hiertoe een wondermiddel? Nee, maar het kan wel één van de wegen zijn die bijdraagt tot de zichtbaarheid van pastores. Als we stellen dat registratie een noodzaak is, dan ligt daar een fundamentele bezorgdheid onder om als pastores op de kaart te blijven. ‘Wie niet registreert, wordt niet gezien’, klinkt het wel eens. Een argument vanuit de kant van de huidige context van de gezondheidszorg. Maar er zijn ook argumenten om te registreren vanuit de deskundigheid van pastores zelf. Het allerbelangrijkste argument is dat pastores op kwaliteitsvolle wijze bijdragen aan de totaalzorg voor patiënten, cliënten en bewoners. Door deze eigen bijdrage te verwoorden en te delen, dragen pastores bij aan het vermijden van een fragmentarische benadering van de mens in de zorg. Professionaliteit is het kunnen

verwoorden van het eigene van die bijdrage. Waarom leggen we hier een band tussen professionaliteit en registratie? Beiden hebben gemeen dat ze gaan over communicatie. Professionaliteit is (ondermeer) het vermogen om de eigen specificiteit te verwoorden naar anderen. En daar gaat het in registratie door pastores uiteindelijk om: hoe druk ik uit wat ik als pastor heb bijgedragen in de zorg voor deze mens? Dit hangt samen met één van de verwachte vaardigheden van een pastor: het kunnen samenwerken met andere disciplines. Onderzoek toont aan dat andere zorgverleners een laag professioneel profiel verbinden met het beroep van pastor. De methodieken en resultaten van de benadering van de pastor zijn immers niet zo duidelijk. Het is dan aan de pastores om deze beperkte perceptie te doorbreken en hun benadering te verduidelijken en te communiceren. Wim Smeets stelt in zijn doctoraat dat pastoraat over communicatie gaat¹. Het doel van het pastoraat bij patiënten is de communicatie bevorderen rond de spirituele dimensie van ziek zijn en helen. Het doel van het pastoraat in de voorziening is het voortdurend aanbrengen van de levensbeschouwelijke dimensie van de zorg. Naar het beleid van de voorziening en de samenwerking met andere zorgverleners is registratie een middel om de eigen discipline te profileren ten opzichte van de andere disciplines. Als pastores ernstig genomen willen worden en betaald door een voorziening, dan kan dat maar in de huidige context als anderen weten wat je doet.

Ook los van overleg en integratie kan registratie bijdragen tot kwaliteit van zorg. Een pastor, die werkt met bewoners, stelt dat het bijhouden van hun verhaal ervoor zorgt dat ze makkelijker kan aansluiten en meer recht kan doen aan hun levensverhaal bij een volgend bezoek. Registratie is ook een manier om als pastor jezelf even te doen stil staan bij je praktijk. Wat heb ik hier nu gedaan bij deze patiënt? Hoe verwoord ik mijn specifieke bijdrage bij deze bewoner? Kan ik mijn praktijk naar deze groep van cliënten anders sturen? Registratie is een vorm van reflectie en leren aan ervaring.

Tegen de argumentatie voor de noodzaak tot registratie zijn heel wat kritische geluiden te horen. We geven de critici gelijk die stellen dat registratie nooit een doel op zich mag zijn. Inderdaad, registratie is een instrument, een middel om iets te bereiken. Het dient de pastor en niet omgekeerd. Aansluitend bij dit kritische geluid klinkt de veel voorkomende klacht van tijdsnood. Er wordt al zoveel bekibbeld op de 'bezoektijd', gaat registratie daar ook nog een portie vanaf doen? Het is zonder twijfel zo dat registratie wat tijd vraagt, zeker in het begin als pastores een bepaald systeem aanleren. Toch hoor je van pastores, die bijvoorbeeld werken met een elektronische checklist, dat dit heel snel gaat. De tijd die je investeert in registreren is ten slotte meer patiënt gerelateerd dan de zoveelste extra vergadering. Pastores die gevraagd werden te registreren vanuit het beleid van de voorziening bekennen kritisch gestaan te hebben tegenover deze vraag. Ze vreesden dat hun registratie een middel zou worden tot externe controle of zelfs tot inspraak in de inhoud van hun werk. Deze vrees blijkt tot nu toe ongegrond. Een ander kritisch geluid brengt aan dat een deel van het pastoraat niet registreerbaar is. Het ontsnapt aan alle taal en heeft te maken met het mysterie van ons geloof, met het transcendente of met Gods aanwezigheid in het pastoraal contact. Dat is ook zo: een deel van het pastoraal contact valt niet te meten of uit te drukken in een 'profane' taal. Maar er is een deel van het pastoraat dat wel te communiceren valt, waarom doen we dat dan niet? De grootste kritiek valt echter te horen rond de spanning die registratie teweeg brengt in de relatie tussen de vrijplaats van de pastor en de opdracht tot integratie. Elke pastor staat voor de opdracht om zich te integreren in de voorziening. De kunst is om dit zodanig te doen dat de vrijplaats (geen vrijbuitersplaats) gevrijwaard wordt. Brengt registratie dit fragiele evenwicht in gevaar? Vele pastores ervaren de vrijplaats als het grootste contra argument tegen registratie. De vrijplaats speelt niet overal zo'n grote rol. In het negenhonderd bladzijden Nederlandse 'Nieuwe handboek voor geestelijke verzorging' dat in 2006 verscheen, is de discussie rond de vrijplaats nagenoeg afwezig². De term vrijplaats wordt amper drie keer

gebruikt, telkens in de context van een psychiatrisch ziekenhuis. In de Noord Amerikaanse context is de vertrouwelijkheid tussen pastor en patiënt gebaseerd op de juridische bescherming van deze laatste (*privacy – confidentiality*) en niet in eerste instantie op de vrijplaats. De vraag of er al dan niet in ziekenhuizen mag geregistreerd worden door pastores, is quasi onbestaande in de VS. Omwille van het financieringssysteem in ziekenhuizen en de externe controle hiertoe, moet elke vorm van zorg geregistreerd worden, ook de pastorale. Toch menen wij dat registratie, hoewel het wat schudt aan de spanningslijnen tussen vrijplaats en integratie, deze niet noodzakelijk moet verstoren. Integendeel, het wordt interessant om een evenwicht te behouden dat tegelijkertijd bewaart wat de pastor waardevol vindt en toch een zekere vorm van integratie bewerkstelligt. Naar onze mening is functioneel, narratief registreren daar een uitstekend middel toe. Nu we de argumenten pro en contra registratie aangehaald hebben, bekijken we de ‘pastorale’ registratie vanuit verschillende perspectieven.

B. Registratie vanuit het perspectief van de pastor

Opmerkelijk voor het beroep van pastor is het gebrek aan consensus rond registratie. Er zijn zoveel vormen van registratie als er pastores zijn. Sommige pastores werken met bestaande modellen of checklists, andere ontwerpen zelf een registratiesysteem. Alles kan dus aangetroffen worden: van checklists tot narratieve registratie, van elektronisch tot schriftelijk en alle mogelijke combinaties tussenin. Er zijn ook heel wat modellen op de markt. Opvallend daarbij is dat zo’n 95% van de modellen een ‘narratieve ruimte’ bevatten. Voor pastores geldt zeker het motto: je kunt niet tellen zonder te vertellen.

In wat volgt willen we een aantal vormen van registratie door de pastor onderscheiden: voor zichzelf, voor collega’s, voor het beleid, voor andere zorgverleners. Telkens gaan we daarbij na door welke relatie de kwaliteit van zorg verhoogt wordt. Draagt de registratie bij tot de verhoging van de kwaliteit van zorg voor de bewoner, de patiënt of cliënt vanuit de pastor? Verhoogt de registratie tegelijk disciplinaire samenwerking? Verhoogt de registratie ook interdisciplinaire samenwerking? Met andere woorden, draagt registratie bij tot kwaliteit van zorg, integrale zorg, teamwerking en integratie? Er zijn natuurlijk nog andere criteria om naar registratie te kijken. We denken hierbij aan criteria vanuit een juridisch en ethisch standpunt, zoals ze in andere bijdragen gehanteerd worden. De juridische en ethische vraagstelling stijgt namelijk naargelang de vorm van registratie die men gebruikt. Wanneer ik voor mezelf registreer is er nauwelijks enige juridische of ethische vraagstelling. De voornaamste aandachtspunten zouden ten hoogste kunnen zijn hoe ik die informatie bewaar en hoeveel tijd ik hieraan besteed. Wanneer ik voor mijn collega’s pastores registreer rond een patiënt, cliënt of bewoner dan wordt de juridische en ethische vraagstelling groter. Wat registreer ik en wat registreer ik niet? Wie kan eraan en hoe wordt de toegang ontsloten? De vraagstelling is op zijn hoogst wanneer ik registreer rond bewoners, cliënten en patiënten voor andere zorgverleners. We overlopen hieronder de verschillende vormen van registratie en geven telkens een voorbeeld.

Registratievorm: Voor mezelf

Kan en mag ik voor mezelf registreren? Absoluut! Vooral naar bewoners, lang verblijvende of weerkerende cliënten en chronische patiënten is het een *must* om te registreren. De voornaamste reden ligt in het bewaren van hun verhaal. De kwaliteit van pastorale zorg verhoogt als de pastor de grote lijnen van het verhaal van de pastorant opnieuw kan opnemen bij een volgend contact. Dat hoeft geen betoog. Niets is zo beschamend als te vragen naar een partner terwijl de pastorant de vorige keer verteld heeft dat deze overleden is. De verhaallijnen, en vooral dan de verhaallijnen op spiritueel vlak, meenemen naar een volgend

contact, sterkt het vertrouwen van de pastorant en laat ook toe om sneller op een dieper niveau te communiceren. Het is duidelijk dat deze vorm van registreren kwaliteit van zorg bewerkt in de relatie pastor – pastorant.

| | |
|---|---|
| Kwaliteit van zorg verhogen in relatie pastor-pastorant | ✓ |
| Disciplinaire samenwerking rond kwaliteit van zorg | |
| Interdisciplinaire samenwerking rond integrale zorg | |

Voorbeeld

Er zijn duizenden mogelijkheden om te registreren voor jezelf. We geven er eentje dat niet teveel tijd zou mogen kosten.

Mevrouw Z.- Eenheid X- Chronische nierinsufficiëntie

- Man overleden aan longkanker in 2005
- Gemis nog pijnlijk
- Twee dochters, vooral jongste neemt de zorg op
- Werkte vroeger in eigen groentewinkel
- Kan niet meer naar kerk, laat buurvrouw regelmatig kaars branden
- Zin uit gesprek: Alleen is maar alleen
- Bezocht op: 23-1-09, 27-1-09

Registratievorm: Voor mijn collega's

Weinig pastores hebben moeite met de kwesties registreren voor mezelf en registreren voor mijn collega's. Het spreekt vanzelf dat het zeer nuttig kan zijn om informatie door te geven aan collega's pastores rond bewoners, cliënten of patiënten waar zij de zorg op één of andere manier voor moeten overnemen. We nemen de telefoon, we schrijven iets in een wachtboek of in een elektronisch dossier. Het doel van disciplinair registreren is een betere opvolging van en zorg voor cliënten, bewoners en patiënten. Disciplinair registreren vooronderstelt een gedeelde toegang tot informatie: een wachtboek op een veilige plaats, gedeelde webpagina's, een dossier... De doorgegeven informatie zorgt ervoor dat de nieuwe pastor vlot en met kennis van zaken de zorg kan overnemen. De kwaliteit van zorg wordt hierdoor niet alleen verhoogt in de onmiddellijke relatie tussen pastor en pastorant, maar ook door de disciplinaire samenwerking.

| | |
|---|---|
| Kwaliteit van zorg verhogen in relatie pastor-pastorant | ✓ |
| Disciplinaire samenwerking rond kwaliteit van zorg | ✓ |
| Interdisciplinaire samenwerking rond integrale zorg | |

Voorbeeld

We geven het voorbeeld van een patiënt die van de ene afdeling (depressie) binnen een psychiatrisch ziekenhuis overgaat naar een andere (verslavingszorg) en daardoor bij een nieuwe pastor terecht komt.

Mijnheer K – 47 j

- Opname op depressie eenheid januari 2009
- Verslaving aan alcohol
- Staat open voor bezoek pastor (tweemaal individueel gesprek)
- Gescheiden, één zoon (niet gezien sinds opname)

- Drukt nood aan zingeving uit (waarom ben ik hier nog?)

Registratievorm: Voor het beleid

Pastores denken soms met enig afgrijzen aan de taak om, indien gevraagd door directie of caritas, een jaarverslag te maken. Dit vraagt enige vorm van registratie. Welke activiteiten zijn er geweest, hoeveel mensen bezocht, hoeveel rituelen gedaan... In een jaarverslag neemt het numeriek registreren een niet onbelangrijke plaats in. Dit soms tot ontevredenheid van pastores. Cijfers drukken immers niet alles uit. Pastores vragen zich terecht af of er niet meer kan gedaan worden in jaarverslagen en bovenal of er niet meer kan gedaan worden met de resultaten van jaarverslagen. Vanuit welk kader kan er dan gewerkt worden met resultaten van jaarverslagen? Jaarverslagen met daarin een vorm van registratie, dragen in zekere zin bij aan een interdisciplinaire samenwerking rond integrale zorg. Ze maken de activiteiten van de pastorale dienst transparant, net zoals die van andere diensten. Op basis daarvan kunnen de activiteiten bijgestuurd worden om de zorg te verbeteren. Vandaag merken we dat jaarverslagen minder gemaakt worden. Meer en meer pastorale diensten maken, op vraag van het beleid in huis, een planning op voor het volgend jaar met een financieel plan, inhoudelijke doelen, werkpunten etc.

| | |
|---|---|
| Kwaliteit van zorg verhogen in relatie pastor-pastorant | |
| Disciplinaire samenwerking rond kwaliteit van zorg | |
| Interdisciplinaire samenwerking rond integrale zorg | ✓ |

Registratievorm: Voor zorgverleners

Dit is de vorm van registratie waar nogal wat pastores bij aarzelen en waar de juridische en ethische vraagstelling het hoogst is. Interdisciplinair registreren is er niet om nieuwtjes uit te wisselen over patiënten, cliënten of bewoners, maar om een gefragmenteerde zorg te vermijden. Het dient de kwaliteit van de zorg en maakt tegelijk de bijdrage van het pastoraat zichtbaar. Interdisciplinair registreren vraagt om het hanteren van een verstaanbare taal waarin deze bijdrage, en zo mogelijk het unieke ervan, duidelijk wordt. Registreren kan als effect hebben dat het pastoraat beter geïntegreerd wordt en dat de pastor zijn of haar professionaliteit beter kan aantonen. Interdisciplinair registreren dient ook de relatie pastor/pastorant en de disciplinaire samenwerking.

| | |
|---|---|
| Kwaliteit van zorg verhogen in relatie pastor-pastorant | ✓ |
| Disciplinaire samenwerking rond kwaliteit van zorg | ✓ |
| Interdisciplinaire samenwerking rond integrale zorg | ✓ |

In het kader van interdisciplinair registreren, pleiten we voor functioneel, narratief registreren door pastores. Naar onze overtuiging kan deze vorm van registratie het best een evenwicht bewaren tussen vrijplaats en integratie.

Functioneel, narratief en interdisciplinair registreren

Het bovenstaande pleidooi voor functioneel, interdisciplinair, narratief registreren werken we nu verder uit door een aantal kapstukken aan te reiken. Functioneel verwijst naar het registreren van handelingen en verantwoordelijkheid van de pastor en van resultaten van het pastoraat. Het gaat dus NIET over het registreren van de inhoud van het pastoraal contact!

Narratief verwijst naar het gebruik van volzinnen om op een korte of bondige manier te registreren. Checklists (zoals bijvoorbeeld deze die komt vanuit het focusmodel) kunnen zeker een voorbeeld zijn van functioneel registreren wanneer de taal zo gekozen is dat de inhoud van het contact tussen pastor en pastorant(en) confidencieel blijft³. Ze kunnen eveneens een opstap vormen naar een narratief registreren doordat je als pastor eerst de kans krijgt een bepaalde taal te leren. Naar onze mening kan functioneel, narratief registreren opgebouwd worden vanuit vijf elementen of kapstokken.

1. Reden van bezoek

Je vermeldt eerst de aanleiding tot het bezoek:

- aanvraag door de patiënt, bewoner of cliënt (of door familie)
- op verwijzing van zorgverleners
- door je eigen selectie
- vanuit een domino effect (je begint op bezoek te gaan bij de kamergenoten van je oorspronkelijke patiënt)

2. Korte diagnose

Hoe tref je de pastorant aan en wat is belangrijk hierover door te geven aan het team? Enkele voorbeelden:

- Patiënt bezorgt over sterven tijdens operatie
- Familie van patiënt zegt goed omringd te zijn
- Bewoner uit bezorgdheid over zorg voor echtgenote na zijn dood

3. Interventies van de pastor

Wat heb je als pastor gedaan? Er zijn tal van interventies die het eigene van zorgverlening of het eigene van het pastoraat aangeven: actief luisteren, bemoedigen, ondersteunen, confronteren, ruimte geven, spiegelen, aanraken, ritueel, gebed ...

4. Resultaten van het contact

Je beschrijft kort het impact van je interventies. We geven enkele voorbeelden:

- Patiënt voelt zich opgelucht
- Bewoner is tevreden
- Cliënt is minder angstig
- Patiënt heeft sterke emoties kunnen uiten
- Bewoner voelt zich ondersteund

5. Plan – verantwoordelijkheid van de pastor

Ten slotte neem je als pastor verantwoordelijkheid op voor jouw aandeel in de zorg voor deze patiënt, bewoner of cliënt. Je vermeldt of je de zorg doorverwijst (aan wie), zelf verder opneemt (wanneer, met welk ritme) of afrondt.

Voorbeeld van functioneel, narratief registreren

Patiënt is geagiteerd rond stervende kamergenote. Patiënt voelt zich aangesproken om verantwoordelijkheid op te nemen in afwezigheid van zorgverleners en familieleden. Pastor bespreekt aangesproken zijn met patiënt. Patiënt is rustiger. Pastor volgt vandaag op.

Bij functioneel, narratief registreren baseert een pastor zich op de algemene regel die geldt voor alle delen van informatie rond patiënten, bewoners en cliënten: het verschil tussen ‘nice

to know' en 'need to know'. Informatie delen in functie van totaalzorg baseert zich alleen op de 'need to know'! Het is voor zorgverleners (in het bovenstaande voorbeeld) belangrijk te weten dat deze patiënt niet gerust is in een kamer met een stervende medepatiënt zonder familie. Dat is een duidelijke 'need to know'. Deze informatie kan een aansporing zijn voor zorgverleners om de stervende patiënt zo vlug mogelijk apart te leggen of, indien dit niet mogelijk is, regelmatig binnen te springen om de kamergenote gerust te stellen. De pastor deelt niet mee dat de patiënt aan haar toevertrouwt al heel haar leven voor alles en iedereen te moeten zorgen. Dat blijft vertrouwelijk. Registratie is er niet om de vertrouwelijkheid te doorbreken, maar om belangrijke informatie die kan bijdragen aan de kwaliteit van zorg door te geven⁴. Waarschuwing voor gebruik: functioneel, narratieve registratie vergt heel wat oefening, maar is de moeite waard!

Pastores merken terecht op dat functioneel, narratief registreren wel goed is voor het interdisciplinair team, maar niet voldoende informatie bijhoudt voor henzelf. In een elektronisch dossier valt dit op te lossen door verschillende ruimtes te creëren: een vakje dat alleen toegankelijk is voor pastores en een vakje dat door alle zorgverleners kan aangeklikt worden. In het eerste kan je meer info kwijt dan in het tweede. Wanneer je niet elektronisch registreert, maar bijvoorbeeld in een dossier schrijft, zou het een oplossing kunnen zijn om met een carbon copy te werken. Je steekt het blad met functionele registratie in het dossier, neemt het andere mee en schrijft er nog wat bijkomende info op. Belangrijk is, wat voor systeem je ook gebruikt, dat het handig en tijdsbeperkt is!

C. Registratie vanuit het perspectief van de voorziening

Wat voor baat heeft een voorziening bij het registreren door pastores? We zouden het argument kunnen herhalen dat ze zien dat pastores bijdragen aan de zorg voor patiënten, cliënten en bewoners. Maar fundamenteeler dan dat ziet een voorziening wat pastores doen! Hun bijdrage en invalshoek krijgt een gelaat, woorden, een klank, een zicht- en voelbaarheid. Daartoe is de taal die in de registratie gebruikt wordt belangrijk.

Indien we nu registratie bekijken vanuit het perspectief van de voorzieningen dan vertoont het Vlaamse landschap een grote verscheidenheid. Zo is er een voorziening waar de pastores begonnen te registreren op vraag van het palliatief team. Later breidde zich dat uit naar alle afdelingen. In een andere voorziening vraagt de directie aan de pastores om hun activiteiten te registreren: welke bewoners zijn individueel bezocht, welke hebben deelgenomen aan hun groepsaanbod? De registraties worden gebruikt bij kwaliteitscontrole. Een derde voorziening wil graag de pastores betrekken bij het initiëren van een elektronisch patiëntendossier. Net zoals alle andere disciplines bouwen ze mee aan een ruimte om te registreren. In een andere voorziening registreren pastores op vraag van afdelingshoofden. Aan de andere kant is er dan een voorziening waar pastores niet mogen registreren in het patiëntendossier waar alle andere disciplines wel in noteren. Wellicht hangt veel af van hoe het beleid van een voorziening kijkt naar een pastor en hoe een pastor geïntegreerd is.

D. Registratie vanuit het perspectief van de zorgverleners

Pastores stellen zich de vraag of de zorgverleners wel lezen wat zij registreren. We denken dat het inderdaad wat vraagt van een zorgverlener om elke keer dezelfde checklist in een dossier te doorlopen om te zoeken naar welke items zijn aangekruist. Naar ons aanvoelen werkt een functioneel narratieve registratie het best om de aandacht te wekken. Maar zou het op zich al niet kunnen belangrijk zijn dat er een blad van de pastor insteekt?

Een pastor vertelt hoe ze puur voor zichzelf had geprobeerd om het registratieblad van het focusmodel in te vullen na een bezoek aan een patiënt. Gewoon om eens te zien hoeveel

tijd het nam en wat het voor zichzelf deed. De psycholoog kreeg het blad in de gaten en riep uit: 'Oh, kijk eens, dit is wat onze pastor doet!' De checklist werd bekeken en goedgekeurd door meerdere teamleden die het fijn vonden te lezen wat de benadering van de pastor is. Registreren door pastores, hoeft het nog aangehaald, kan dus heel wat voordelen opleveren naar integratie toe.

Maar er is nog een ander perspectief. In de Angelsaksische literatuur is een trend merkbaar om vooral verpleegkundigen te laten registreren rond de spirituele dimensie van patiënten, cliënten en bewoners. Deze trend is niet langer een ver van ons bed show. Elders in dit nummer kan u een bijdrage lezen vanuit een voorziening voor mensen met een verstandelijke beperking waar alle zorgverleners registreren rond de spirituele dimensie van de bewoner. Een krachtig statement dat de spiritualiteit van de bewoner telt en dat het de taak is van elke zorgverlener om hiervoor attent te zijn en het op te nemen in de zorg. Een mooie invulling van eerstelijns zorg waarbij de pastoraal verantwoordelijke in de voorziening de zorgverleners ondersteunt in het leren zien van spiritualiteit en zelf het tweedelijns aspect opneemt. Dit is integratie vanuit een ander perspectief waarbij de spirituele competenties van andere zorgverleners opgebouwd worden.

Besluit

Voor pastores die aan registreren willen beginnen, is het wellicht goed om volgende raadgevingen in acht te nemen: Bezint eer je begint! Weet goed voor wie en hoe je gaat registreren. Sluit zoveel mogelijk aan bij de systemen die al bestaan in de voorziening en houd het zo eenvoudig mogelijk. Werk samen met andere diensten en integreer je registratie (als ze niet voor jezelf is) in het geheel van een beveiligd systeem. Denk na over je eigen weerstanden en weeg ze af tegen het mogelijk verhogen van de kwaliteit van zorg. Als je interdisciplinair gaat registreren, maak er dan ook de andere zorgverleners attent op en leg uit wat je doet.

Het is duidelijk dat registreren door pastores meer vragen teweeg brengt dan het registreren van een polsslag of een bloeddruk. Het is bovendien gecompliceerder om te doen en vergt enige kunde. Niettemin levert het pastores voordelen op naar integratie en uitdrukken van professionaliteit. Het grootste voordeel zit echter in het vermijden van een fragmentatie van de zorg voor de mens. We hebben in deze bijdrage willen duidelijk maken dat we registratie door de pastor zien als een zichtbare weg om bij te dragen tot kwaliteit van zorg. Meer nog, registratie zorgt voor een elektronisch of papieren spoor dat zorgt voor herkenning en doorverwijzing. Tevens is het een manier voor pastores om een taal te ontwikkelen die toelaat om hun bijdrage te communiceren en zo hun professionaliteit te verhogen. Een deel van het pastoraat blijft onbenoembaar, een deel is benoembaar. Wat benoemt kan worden, leidt tot erkenning, verwijzingen en verhoging van kwaliteit van zorg. Het is tevens een controle mechanisme voor pastores om de eigen praktijk kritisch in het vizier te houden. Registreren zou wel eens belangrijk kunnen worden voor de toekomst van het beroep.

¹ W. SMEETS, *Spiritual Care in a Hospital setting. An Empirical- theological Exploration*, Nijmegen, Radboud Universiteit, 2006

² J. DOOLAARD (red.), *Nieuw handboek geestelijke verzorging*, Kampen, Kok, 2006.

³ A. VANDENHOECK, *De meertaligheid van de pastor. Resultaatgericht pastoraat in dialoog met het narratief-hermeneutisch model van C.V. Gerkin*, onuitgegeven proefschrift, Leuven, 2007.

⁴ 'Narrative windows, where the chaplain writes a succinct summary of the encounter, are not for revealing a patient's confidential information, but to give a general sense of their state of mind. If, for instance, a patient asks a chaplain to help with a life review, it's a signal that the person knows he is dying – important information for the doctor or nurse (Vision 7, January 2008)