

ZORG IN TRANSITIE

Rol en positie geestelijke verzorging. Interview met Gerdienke Ubels, senior beleidsmedewerker ActiZ

Door: Drs. Archie de Ceuninck van Capelle*

Gerdienke Ubels maakt deel uit van het team Cliënt, Kwaliteit en Innovatie van ActiZ, de Nederlandse branchevereniging van zorgondernemers. Zij houdt zich onder andere bezig met kwaliteitsbeleid in zorginstellingen. Zij is van mening dat geestelijke verzorging onder de noemer 'mentaal welbevinden' onderdeel dient te zijn van het zorgaanbod. Mentaal welbevinden is breder dan geestelijke verzorging; het is een aspect van het algehele welbevinden van de cliënt.

Welke ontwikkelingen zijn er gaande in de ouderenzorg? De sector staat onder grote druk. Aan de ene kant is er een voortdurend financieringsprobleem en moeten we ons voorbereiden op nog grotere druk door de demografische ontwikkelingen: vergrijzing en ontgroening. Aan de andere kant is er een steeds grotere roep om meer keuzevrijheid en betere kwaliteit in de zorg. Zowel cliënten als medewerkers willen dat er meer tijd is voor echte aandacht, geen minutenzorg, en meer ruimte voor persoonlijke wensen en keuzes. Die twee ontwikkelingen lijken tegenstrijdig te zijn, en veel mensen ervaren ze ook zo. Maar er zijn ook aanwijzingen dat juist met een creatieve, maatgerichte benadering kosten kunnen worden bespaard! Door écht in te spelen op de behoefte van de cliënt bedien je hem of haar het beste. Zo kan onnodige of oneigenlijke zorgvraag worden voorkomen. Soms echter zit de winst in een ander potje dan de investering, en dat maakt het dan weer lastig. Dat kan binnen een organisatie zo zijn, maar ook tussen organisaties of systemen. Goed WMO-beleid leidt tot besparingen in de AWBZ of de Zorgverze-

keringswet – het levert de overheid of de verzekeraar dus wat op, maar het kost de gemeente geld! Zo zijn er meer voorbeelden van contraproductieve schotten in de zorg. Maar het is niet alleen nodig om uit dit soort klemmen van regelgeving en schotten te komen, er is ook een fundamentele transitie in de zorg nodig. Een transitie die zorg weer als mensenwerk serieus neemt, die bereid is de onvolkomenheden van het leven onder ogen te zien en die mensen ondersteunt in kwaliteit van leven, hoe die er dan ook maar uitziet. Kunnen we erin slagen om zorg zo weer een centraal-menselijke rol te laten vervullen in de samenleving? Niet streven naar bureaucratische perfectie maar gewoon doen wat mensen onderling doen en nodig hebben? Zo'n transitie komt overigens niet zomaar tot stand. In het Transitieprogramma Langdurige Zorg (www.tplz.nl) doen verschillende zorgorganisaties ervaring op met een transitieaanpak.

Hoe krijgen geestelijk verzorgers met deze ontwikkelingen te maken?

Geestelijk verzorgers opereren in zorgorganisaties.



Foto: © Gerdienke Ubels, 2010

Zij maken daar deel van uit, terwijl ze tegelijkertijd een eigenstandige positie hebben en een vrijplaats vormen. Velen van hen ervaren dat collega's binnen de organisatie en de organisatie als geheel gestuurd en gemengeld raken in de strijd tussen geld en kwaliteit, tussen tijd en aandacht en tussen cijfers en mensen. Zelf ervaren ze ook dat er te weinig uren zijn voor het vele werk dat ze aantreffen. Het is goed als de geestelijk verzorger daar een (morele) spiegel bij hooghoudt; maar dat is nadrukkelijk niet het enige dat zij of hij kan doen.

Als geestelijk verzorger heb je een eigen expertise op het gebied van kwaliteit van zorg en organisatie. Die zou (meer) ontwikkeld en ingezet kunnen worden.

Op welke manier kunnen geestelijk verzorgers bijdragen aan het kwaliteitsbeleid van de zorgorganisatie?

De normen voor Verantwoorde Zorg bieden een uitgelezen aanknopingspunt! Deze normen zijn gebaseerd op het concept van Kwaliteit van Leven. Hierin staan vier domeinen centraal: woon- en leefomgeving, sociale participatie, mentaal welbevinden en lichamelijk welbevinden. Velen ervaren het domein mentaal welbevinden als een wat ongrijpbaar domein. En dat terwijl het een sleutelrol vervult in alles wat vraaggerichte of cliëntgerichte zorg heet. Dergelijke zorg is immers alleen mogelijk als je uitgaat van oprechte en aanhoudende aandacht voor de identiteit en de zinbeleving van de cliënt. Als geestelijk verzorger heb je hier een natuurlijke rol in. Maar ik wil benadrukken dat dit zeker niet alleen in de één-op-één (pastorale) zorg zit! Minstens zo belangrijk en constructief is bijvoorbeeld je rol in het coachen van teams van verzorgenden in de ervaringen die zij opdoen in de zorg. Of het meedenken met de psycholoog en de activiteitenbegeleiding, de vrijwilligerscoördinator en het steunpunt mantelzorg. Als geestelijk verzorger zou je volgens mij een belangrijke

Wat doet ActiZ?

ActiZ is de brancheorganisatie van zorgondernemers: ouderenzorg (verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg), maar ook jeugd- en kraamzorg. ActiZ behartigt de belangen van de leden op het gebied van financiering en wet- en regelgeving. Als werkgeversorganisatie voert ActiZ de CAO-onderhandelingen. En ActiZ houdt zich bezig met de inhoudelijke kant van de zorg: cliënt, kwaliteit en innovatie.

Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg

In 2005 zijn de *Normen voor Verantwoorde zorg* vastgesteld. Op grond hiervan worden sinds 2007 jaarlijks kwaliteitsmetingen gedaan en gepubliceerd op www.kiesbeter.nl. Naast zorginhoudelijke indicatoren wordt hierbij ook de cliëntervaring gemeten (CQ-index). Door het kwaliteitskader *Verantwoorde Zorg* is er in Nederland nu één taal om te spreken over kwaliteit in de zorg. Zorgorganisaties, professionals en cliënten hebben hiermee een concreet instrument in handen om met de verbetering van de kwaliteit van leven in de zorg aan de slag te gaan.

Werken aan mentaal welbevinden: vijf startpunten voor de zorgorganisatie

Zie: www.actiz.nl/zorg/verantwoordezorg/kwaliteitvanleven/

1. Depressiepreventie: van meten naar verbeteren
2. Mentaal welbevinden: Sleutel tot integrale zorg
3. Geestelijke verzorging: wie doet wat?
4. Levensverhalen: de kracht van narratieve zorg
5. Implementatie en organisatie

Op allerlei plaatsen in een ouderenzorgorganisatie zijn mensen betrokken bij het mentale welbevinden van de cliënten. Verzorgenden natuurlijk, die in de dagelijkse omgang veel met en van cliënten meemaken – en die zich al dan niet in staat voelen om daar passend op in te gaan. Dan de meer gespecialiseerde behandelaars (psychologen, geestelijk verzorgers of verpleeg-

huisartsen) wier expertise min of meer tijdig wordt ingeroepen – en die al dan niet het gevoel hebben bij te kunnen dragen aan een goede inbedding voor deze dimensie van de zorg. Maar ook managers en raden van bestuur, die verantwoordelijk zijn voor de organisatie van zorg en dienstverlening en die 'afgerekend' worden op de scores in het kwaliteitskader Verantwoorde Zorg. Als mentaal welbevinden voor velen van hen een wat ongrijpbaar domein is, hoe dan aanknopingspunten te vinden om er mee aan de slag te gaan? Welke visie helpt daarbij en hoe is de organisatie in te richten op het leveren van deze kwaliteit van zorg? Deze artikelen bieden vijf startpunten. De gebundelde artikelen worden in januari 2010 toegestuurd aan de leden van ActiZ.

inbreng moeten kunnen hebben in het geheel van de organisatieontwikkeling. Wat is het om heden ten dage een zorgorganisatie te zijn? Wat hebben cliënten nodig, wat vraagt dat van de professional, hoe faciliteer je dat als organisatie? Het hoeft niet altijd om (meer) geld te gaan. Voed het managementteam met visie en kijk waar er ruimte en creativiteit aan te boren zijn.

Veel geestelijk verzorgers proberen dit al lang te doen. Hoe kan het kwaliteitskader Verantwoorde Zorg hen helpen? Met de vaststelling van de normen voor verantwoorde zorg zijn de vier domeinen van kwaliteit van leven uitgangspunt voor beleid en verantwoording. De Raad van Bestuur wordt erop afgerekend! Geestelijk verzorgers kunnen en moeten positie kiezen in dit kader. Zij moeten natuurlijk het domein mentaal welbevinden 'smoel' geven. Maar ze moeten ook breder kijken en zich positioneren als deskundig gesprekspartner voor het management in het organiseren van verantwoorde zorg. Het management worstelt net zo zeer met de eisen en beperkingen van de tijd. Als je het management wilt overtuigen, moet je bereid zijn hun denkka- der en hun opgave te verkennen. En je moet vooral

niet weglopen voor de vertaalslag naar financiën en verantwoording. Wees bereid verantwoordelijkheid te nemen voor het formuleren van een bredere organisatievisie. Wat is echte kwaliteit van leven, werken en zorgen? En hoe geef je dat concreet vorm met de mensen en middelen die de organisatie ter beschikking staan? Daar moet je als geestelijk verzorger in mijn ogen echt iets over te zeggen hebben.

ActiZ heeft eind 2009 op het ledennet een reeks van vijf artikelen gepubliceerd onder de titel 'Werken aan mentaal welbevinden; vijf startpunten voor de zorgorganisatie' (zie box). We bieden daarmee een verkenning van het domein aan, voor zowel management als geestelijk verzorgers als raden van bestuur. Ik hoop dat het op veel plekken een aanzet geeft tot nieuwe samenwerking. En ik houd me graag aanbevolen voor reacties en suggesties op deze artikelen! Contactgegevens:
Drs. Gerdienke Ubels, g.ubels@actiz.nl

* Drs. Archie de Ceuninck van Capelle is geestelijk verzorger in het VUmc in Amsterdam en redactielid van het Tijdschrift Geestelijke Verzorging.