

EXTRAMURALE GEESTELIJKE VERZORGING IN AMSTERDAM

Door: Drs. Eric de Rooij en drs. Hans Bomhof*

In 2008 heeft zorginstelling OsiraGroep in Amsterdam onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van extramurale geestelijke verzorging. Kan geestelijke verzorging een belangrijke rol blijven spelen als de zorg wordt geëxtramuraliseerd? In TGV 46 (februari 2008) schreven we over de opzet van ons onderzoek. In deze bijdrage doen we verslag van onze zoektocht en beschrijven we de weg die we voor 2009 zijn ingeslagen.

Inleiding

Ik oefen als een jonge vogel op de rand van 't nest, dat ik verlaten moet in kleine haperende vluchten en sper mijn snavel.
(Uit: Vasalis, 'Ouderdom')

Het is goed om eerst in herinnering te brengen waarom de OsiraGroep van start is gegaan met een onderzoek naar extramurale geestelijke verzorging. Al in 2005 werd door de geestelijk verzorgers binnen Osira een leemte geconstateerd in de professionele extramurale begeleiding van mensen met bestaansvragen. Zorgafhankelijke mensen die thuis woonden bleven vaak verstoken van geestelijke verzorging. Zeker in de regio Amsterdam konden zorgbehoevende mensen met bestaansvragen bij niemand terecht. Om die reden bepleitte de OsiraGroep dat er voorzieningen zouden moeten komen die in deze leemte voorzien.

Maar hoe geef je dat vorm? In november 2007 werd een plan van aanpak opgesteld. We begonnen met

een onderzoek naar projecten extramurale geestelijke verzorging in Nederland en naar hun succes – of het gebrek daaraan. Een kernvraag daarbij was steeds hoe die initiatieven tot extramurale geestelijke verzorging gefinancierd waren. Met deze onderzoeksresultaten hoopte de OsiraGroep een 'eigen' extramurale praktijk op te kunnen zetten. Een voorwaarde daarbij was, dat dit wel op een gezonde financiële basis zou moeten plaatsvinden. Alleen dat zou een garantie bieden voor extramurale geestelijke verzorging op de langere termijn. Voor een uitgebreide analyse van extramurale projecten in Nederland en de financiering verwijzen we graag naar ons eindrapport.¹ In dit artikel doen we kort verslag van het verloop van ons onderzoek, de hindernissen en de mogelijkheden, en de weg die we in 2009 zijn ingeslagen. We hopen dat dit artikel andere geestelijk verzorgers stimuleert tot het opzetten van een extramurale praktijk.

Tussen succes en mislukking

De OsiraGroep wilde bij aanvang van het onderzoek zo breed mogelijk geestelijk verzorging kun-

nen aanbieden, in beginsel voor elke ouder die thuiszorg ontving en die kampte met levensvragen. Een model dus dat vergelijkbaar is met het werk van de intramurale geestelijke verzorger die beschikbaar is voor alle bewoners / cliënten van een zorginstelling.

In de loop van het project hebben we onze doelstelling moeten aanpassen, want de praktijk bleek weerbarstig. De OsiraThuiszorg, waar we graag aansluiting bij wilden vinden, bevond zich op dat moment in een ingrijpend veranderingsproces. Er was geen ruimte voor een project extramurale geestelijke verzorging. Een situatie zoals wij die aantreffen bij Oosterlengte in Groningen, waar de geestelijk verzorger werkzaam is binnen de thuiszorg en op indicatie cliënten thuis bezoekt, bleek onhaalbaar. Daarbij kwam, dat ook onze gesprekken met zorgverzekeraar Agis geen opening brachten. 'Het lastige is dat jullie innovatieproject niet goed past binnen onze speerpunten' was het slotwoord in deze lobby.

Wel bleven zowel de Thuiszorg als Agis geïnteresseerd in onze vorderingen, maar ons streven naar een 'ideale' situatie zoals in Groningen liep daarmee op de klippen. Ook het Amsterdams stadsdeel, waarbij wij aanklopten, was geïnteresseerd maar afhoudend: een mooi initiatief maar directe ondersteuning kon niet worden gegeven.

Het resultaat was dat we halverwege het project succesvol de resultaten van extramurale geestelijke verzorging in kaart hadden gebracht, maar dat we voor een daadwerkelijk aanbod van geestelijke verzorging noch de organisatievorm, noch de financiering hadden kunnen vinden. Daarmee leek een vroegtijdig einde van het project in zicht...

Het Netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam/ Diemen

Was er dan een andere manier om toch extramurale geestelijke verzorging te kunnen aanbieden? Niet aan alle ouderen van Amsterdam, maar misschien eerder aan één specifieke doelgroep, zoals thuisverblijvende mensen die palliatieve zorg ontvingen?

Niet toevallig kwam deze doelgroep bovendien. We kenden het Regionaal Steunpunt Geestelijke Verzorging in Woerden. Geestelijk verzorgers werken daar op vrijwillige basis en bieden aan cliënten gratis hun diensten aan. In het voorjaar van 2008 was vanuit de VGVZ een politieke lobby gaande, waardoor vooral de Christen Unie overtuigd raakte van de noodzaak van geestelijke verzorging voor mensen die thuis sterven.² Ook kregen wij contact met het Netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam/ Diemen. In onze gesprekken met netwerkcoördinator Wim Jansen bleek een gedeeld belang. Het netwerk had al geruime tijd een telefonische helpdesk voor professionals in de zorg, maar wilde in de loop van 2008 ook een hulplijn voor cliënten openen. Op deze hulplijn geven verpleegkundigen met veel ervaring in de palliatieve zorg, hulp en informatie aan bellers. De Hulplijn had er wel oren naar om ook geestelijke verzorging als dienst aan te bieden. Aldus kwam een koerswijziging tot stand met – zo hoopten we – meer perspectief op subsidies, gezien de maatschappelijk erkende wens voor een goede zorg in Nederland rond het stervensbed. Met het Netwerk kwam de OsiraGroep snel tot samenwerking. Het Netwerk ontvangt een subsidie voor de inzet van geestelijk verzorgers, waardoor tot en met 2010 geestelijk verzorgers op consultbasis in de palliatieve thuissituatie ingezet kunnen worden. Werken op consultbasis vonden wij belangrijk, omdat een goede financiële basis noodzakelijk is om het vak van geestelijk verzorgers serieus te houden.

De samenwerking breidde zich uit met geestelijk verzorgers van andere zorginstellingen in Amsterdam, zoals Cordaan en Evean. Met een groep van zo'n zestien geestelijk verzorgers in Amsterdam werd een bereikbaarheidsrooster afgesproken. De uitvoerder van het project extramurale geestelijke verzorging van de OsiraGroep werd de contactpersoon tussen de verpleegkundigen van de Hulplijn en de deelnemende geestelijk verzorgers. Voor de opzet van onze dienst kozen we voor een min of meer levensbeschouwelijk 'neutraal' profiel van de

geestelijk verzorger. In de folder spraken we dan ook van een 'geestelijk consulent', een 'professioneel opgeleide gesprekspartner die thuis is in vragen van mensen rond het levenseinde'. Alleen als mensen specifiek naar een bepaalde denominatie zouden vragen zou aan die wens (allicht) worden voldaan.

PR en doorverwijzers

Wat betreft het aantal meldingen bevinden we ons nog in de aanloopfase. Er zijn tot nu toe drie vragen voor geestelijke verzorging geweest waarvan er twee werden gehonoreerd. Vanzelfsprekend zijn dit teleurstellende resultaten. Dit heeft naar onze mening te maken met de volgende twee factoren.

Allereerst is de Hulplijn nog onvoldoende bekend. Een website en foldermateriaal ondersteunen de werkzaamheden, maar er is meer nodig. Om een beeld te geven: de hulplijn is in november 2008 (peildatum 17 november) 11x gebeld, gesprekken die in totaal 58 minuten hebben geduurd. Voor oktober 2008 geldt: 30x gebeld, totaal 47 uur en 24 minuten. Gesprekken overigens die doorgaans van praktische aard zijn en waar een doorverwijzing naar een geestelijk verzorger niet direct aan de orde is.

Dit brengt ons bij de tweede factor: de rol van de doorverwijzer. Extramuraal is de geestelijk verzorger geheel afhankelijk van de doorverwijzer en zijn of haar gevoeligheid voor levensvragen. Hoe alert is de doorverwijzer aan de telefoon op signalen die wijzen naar geestelijke nood?

Dus hebben we in september 2008 een training gegeven aan de verpleegkundigen van de Hulplijn, waarbij we hun inzicht hebben gegeven in het werk van geestelijk verzorgers. Het is overigens de vraag of één training voldoende is. Overigens bleek bij deze training hoe hardnekkig het misverstand over ons beroep is dat het zo iets als een 'kerkelijk beroep' is, vooral voor mensen met geloofsvragen. Het was een eyeopener voor de cursisten dat het vak geestelijk verzorging over 'bestaansvragen'

gaat, gelovig of niet, kerkelijk of niet. Die 'smalle' blik op ons beroep werkt overigens niet bevorderlijk om in de thuissituatie voet aan de grond te krijgen.

Hoe verder?

Voor extramurale projecten geldt dat, hoe succesvol een project ook mag zijn, het belangrijk is op tijd een vervolgtraject in te zetten. Anders verdwijnen rapporten in de la, raken ze in de vergetelheid en is alle energie voor niets geweest. Gelukkig vindt het Amsterdamse project – ondanks zijn geringe praktische succes – in 2009 wel zijn vervolg.

De samenwerking tussen Amsterdamse geestelijke verzorgers en de Hulplijn Palliatieve Zorg Amsterdam/ Diemen zal worden voortgezet. Er is in het najaar van 2008 een nieuw actieplan ontwikkeld om vooral ook aan de publiciteitskant meer aandacht te schenken. Meer meldingen zijn noodzakelijk om de extra service van de Hulplijn, de inzet van geestelijk verzorgers, werkelijk rendabel te maken. Het belang van doorverwijzers werd ook geconstateerd door een van de deelnemende geestelijk verzorgers. Een klein citaat uit haar e-mail: 'Ik kwam (...) de ergotherapeut tegen, die in de wijk werkt. (...) Ze was geïnteresseerd in de hulplijn en ik heb haar de informatie en het artikel uit *Humus* [over extramurale geestelijke verzorging, EdR, HB] doorgestuurd. Ze vertelde dat ze in de wijk vaak mensen tegenkomt die kanker hebben of ernstig ziek zijn. Dat laat weer even zien, dat het extramurale project juist in samenwerking met eerstelijns hulpverleners, meer bekendheid kan krijgen.'

Het is op termijn belangrijk dat een breed samengesteld netwerk van professionals extramurale geestelijke verzorging van harte ondersteunt. Naast de doorverwijzers van de palliatieve hulplijn valt daarbij te denken aan huisartsen, fysiotherapeuten, maatschappelijk werkers, maar zeker ook thuiszorgmedewerkers. Deze laatste groep komt dagelijks over de vloer bij mensen en constateert vaak als eerste dat er iets aan de hand is. Ook zij moeten goed weten van de mogelijkheden van de Hulplijn

zijn en wat de meerwaarde is van geestelijke verzorging.

Hoe doorverwijzers het beste te bereiken zijn, is dan ook een belangrijk thema voor de toekomst van extramurale geestelijke verzorging. Het is belangrijk dat de extramuraal werkende geestelijk verzorger hierin verantwoordelijkheid durft te nemen: in het aanspreken, informeren en scholen van doorverwijzers en in het zichtbaar zijn voor alle partijen.

Naar meer samenwerking en zichtbaarheid

Het eindrapport *Extramurale geestelijke verzorging in Amsterdam* van de OsiraGroep is in januari 2009 afgerond. Het is geen rapport voor in de la geworden. Immers, dankzij het vervolgonderzoek is er een mogelijkheid gevonden om extramurale geestelijke verzorging aan te blijven bieden in Amsterdam. Voor 2009 en 2010 is extramurale geestelijke verzorging via het netwerk Palliatieve Zorg Amsterdam/ Diemen gegarandeerd. Dit is een bijzonder resultaat. Aan de andere kant is het ook nog maar een pril en bescheiden begin. Zo zijn we eind 2008 gestart met het aanbieden van extramurale geestelijke verzorging voor uitbehandelde cliënten die poliklinische zorg van het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis (AvL) hebben ontvangen. Ook dat project verloopt in de praktijk met vallen en opstaan. We willen er voor 2009 een speerpunt van maken voor ook andere ziekenhuizen en zorginstellingen.

Als het om situaties rond sterven gaat lijkt er een natuurlijke rol voor geestelijk verzorgers weggelegd. Daarvoor bestaat wel een zekere maatschappelijke erkenning. Het is zaak van dit gegeven gebruik te maken en de mogelijkheden van extramurale geestelijke verzorging van daaruit meer gestalte te geven.

Voor de komende jaren geldt dat we vanuit deze basis gaan werken om extramurale geestelijke verzorging verder op de kaart te zetten. Eenvoudig

zal het niet zijn, want vaak kunnen pogingen van extramurale geestelijk verzorgers beschouwd worden als 'kleine haperende vluchten'. We hopen echter dat het Amsterdams voorbeeld ook elders tot vruchtbare samenwerking zal leiden tussen geestelijk verzorgers en netwerken van palliatieve zorg.

Voldoende ruchtbaarheid geven aan geestelijke verzorging blijft nodig. Op YouTube zijn nog geen filmpjes over geestelijke verzorging.³ Publicitair mist geestelijke verzorging te vaak de boot. Die bescheidenheid zou wel eens nadelige gevolgen voor de toekomst van ons vak kunnen hebben, zeker extramuraal. Overleven we de golven van de extramuralisering of verdwijnen we er roemloos in?

**Drs. Hans Bomhof en drs. Eric de Rooij zijn als humanistisch geestelijk verzorger werkzaam voor de OsiraGroep. Zij publiceerden eerder over extramurale geestelijke verzorging in TGV 46 (februari 2008).*

Noten

- 1 Dit artikel is een samenvatting van het onderzoek dat in 2008 door de OsiraGroep is uitgevoerd. Van dit onderzoek is een eindrapport verschenen: *Extramurale geestelijke verzorging in Amsterdam*. Voor een brede analyse van de mogelijkheden van extramurale geestelijke verzorging verwijzen we naar de afstudeerscriptie van Eric de Rooij: *Geestelijke verzorging buiten de deur. Presentie, kwartier maken en extramuralisering*, Universiteit voor Humanistiek. Te downloaden via <http://www.netwerklevensvragen.nl>. Het rapport en de eindscripctie zijn allebei ook per e-mail aan te vragen: ederooij@osiragroep.nl.
- 2 De staatssecretaris wees de notitie van de ChristenUnie (CU) over extramurale diensten van geestelijk verzorgers af. (zie: www.esmewiegman.nl). Dat de VGVZ – met het doel extramurale geestelijke verzorging mogelijk te maken – een belangrijke rol had gespeeld bij de totstandkoming van het CU-voorstel, bleef onopgemerkt. In een gesprek met het Humanistisch Verbond bleek bijvoorbeeld dat het CU-voorstel vooral werd gezien als een poging om de aandacht af te leiden van 'het recht op sterven'.
- 3 In februari 2009 is het eerste filmpje over geestelijke verzorging op YouTube verschenen, zie: <http://www.youtube.com/watch?v=iwF5qK5xz0s>