

---

# Voorbij zichtbaarheid

## Een proces van profilering en structurele inbedding van geestelijke verzorging

Een zoektocht naar heldere profilering en structurele inbedding van geestelijke verzorging in de praktijk van regionale zorgverlening wordt ondersteund door een postacademische leergang. In dit artikel doet de betreffende geestelijk verzorger verslag van deze zoektocht en de uitwerking die ze daaraan gegeven heeft.

**Inge van Eck**

**'A**LS JE MET CLIËNTEN PRAAT, *gaat het dan altijd over geloof?*' Een vraag die me regelmatig gesteld werd door collega's met wie ik samenwerk. Ondanks het feit dat ik me opgenomen voel in het multidisciplinair behandelteam van de organisatie, dacht ik regelmatig: is voor mijn collega's wel duidelijk wat mijn werkdomein is? Wat onderscheidt het domein geestelijke verzorging van andere disciplines en wat heeft de geestelijk verzorger te bieden binnen de zorgvraag van de cliënt? Zichtbaarheid was niet het probleem. Ik had behoefte aan een krachtige profilering en structurele inbedding van de functie geestelijk verzorger. Ik wilde uitleggen wat de inhoudelijke en functionele aspecten van geestelijke ver-

zorging zijn zodat collega's beter begrijpen wat ik doe en waar ik aansluit bij de zorg. 'Hoe krijg ik mijn theorie helder, zichtbaar en verstaanbaar voor anderen?' Deze vraag nam ik mee tijdens een postacademische leergang GV 2.2 in 2014-15. Parallel aan de opleiding werkte ik aan een klinische les, een visiestuk, een productenboek en een omschrijving van geestelijke zorg op internet.

### Scholing

Voor de klinische les heb ik een presentatie gemaakt waarin ik uitleg geef aan de hand van begrippen als existentiële vragen, zingeving en het zingevingsproces met de vier niveaus: rationeel, emotioneel, sociaal en symbolisch (Beroepsstandaard VGVZ, 2015). De vier niveaus verduidelijken het brede aandachtsveld van geestelijke zorg. In de presentatie breng ik onder de aandacht hoe de huidige situatie van zingeving en spiritualiteit/levensbeschouwing eruit ziet. Dat wij zelf bepalen welke (verschillende) elementen aan onze eigen zingeving bijdragen en dat verschillende levensbeschouwingen zich vermengen, in tegenstelling tot het collectief en vanzelfsprekende zingevingsstelsel in het verleden. Vervolgens leg ik uit dat het zingevingsstelsel ernstig ontregeld wordt wanneer er iets ingrijpends gebeurt in je leven. Tot slot benoem ik de aansluiting van geestelijke zorg met betrekking tot de bele-

ving en zorgvraag van cliënten op de vier verschillende afdelingen die de *Stichting voor Regionale Zorgverlening (SVRZ)* kent: somatiek, revalidatie, psychogeriatricie en palliatie.

Bij mensen op de afdeling somatiek is een voortschrijdend proces gaande van lichamelijke achteruitgang en afhankelijkheid. Gesprekken zijn veelal gericht op tegenslag en verlies. In de begeleiding is het aanvaarden van fysieke beperkingen en toch kwaliteit van leven ervaren een aandachtspunt (casus 1). Bij cliënten op de reactivering is plotse-ling het leven op z'n kop gezet door beroerte of ongeval. Dan volgt een moeizaam proces van moed vatten om het gevecht aan te gaan voor herstel. Positieve herwaardering van het leven is een belangrijk aandachtspunt. Kijken naar wat nog kan, in plaats van blijven steken bij wat niet meer gaat (casus 2). Op de psychogeriatricieafdeling lopen voor cliënten verleden en heden, innerlijke en uiterlijke wereld in de beleving door elkaar. Belangrijk is de waardigheid van de oudere voor het voetlicht te brengen door het eigen levens- en geloofsverhaal op te roepen in een sfeer van veiligheid. Cliënten op de palliatieve afdeling willen veelal tot het einde toe vasthouden aan het goede dat nog te beleven is, anderzijds moeten zij zich voorbereiden op het loslaten en definitieve einde. In gesprekken wordt het geleefde leven op zijn betekenis gewogen. Het gaat erom dat vrede bereikt wordt met het leven *en* sterven, vanuit het eigen zingevingskader. Met

voorbeelden van diverse aandachtsvelden en activiteiten uit de praktijk maak ik duidelijk wat geestelijke zorg voor cliënten betekenen kan.

## Zorgvisie

Intussen was ik bezig met het schrijven van een visie op geestelijke zorg. Richtinggevend voor deze beschrijving was de zorgvisie van de SVRZ. Haar missie is om *met* de cliënt invulling te geven aan de voor hen belangrijke waarden in het leven. Zorg is meer dan alleen verzorgen van, maar krijgt ook inhoud

## Vooral scholing over het eigene van geestelijke verzorging heel verhelderend

met de (kern)waarden van nabijheid, vrijheid, verantwoordelijkheid en gelijkwaardigheid. SVRZ draagt uit: 'Wij zien de hele mens!' Een holistische visie waarbij verbinding met de medemens, oog voor het levensverhaal en *tijd* voor zorg in het oog springen. Passend bij die levenssfeer van de cliënt heb ik geestelijke zorg in de instelling beschreven. Theoretische modellen en concepten werden mij door de opleiding GV 2.2 aange-reikt om een dergelijk document te kunnen schrijven. Ik herinner me een college van Rianne Veenstra waarin ze zei: 'Kruip in de huid van de zorgvraag!' Wij, geestelijk verzorgers, zijn vooral aanbodgericht, maar is

### casus 1.

Een mevrouw op de somatische afdeling heeft te maken met steeds verdere lichamelijke achteruitgang en afhankelijkheid. Mevrouw was een zeer zelfstandige, vaardige dame, altijd goed gekleed en gekapt. Door haar spasmen is het aan- en uitkleden een zware bezigheid voor de verzorgenden. Daarom werd haar voorgesteld speciale kleding te dragen zodat het makkelijker zou verlopen. Mevrouw was zeer geschokt door dit voorstel. Ze zou al haar waardigheid hiermee verliezen en gaf aan dat leven dan geen zin meer voor haar heeft. In overleg met de cliënt kwamen we tot een oplossing: de eigen kleding van mevrouw is aangepast en zodanig veresteld dat het aan- en uitkleden soepel verloopt. Ondanks het fysiek minder gaan van de cliënt wordt er nu toch kwaliteit van leven ervaren. Het gaat om gekend worden in wie je bent.

## casus 2.

Een cliënt op de revalidatieafdeling had heel veel moeite met zijn beperking van de rechter arm ten gevolgen van een beroerte. De ervaring van zinloosheid van zijn bestaan, kwam in de gesprekken die ik met meneer had steeds naar voren, gepaard met emoties als verdriet en boosheid. Na maanden revalideren ging meneer voor een proefverlof naar huis. Weer teruggekomen wenkte hij mij en zei moedig: 'ik moet het er toch maar mee doen. Ik ga er weer wat van maken!' We waren beiden ontroerd door de bewustwording van het proces van groei door pijn heen. Dat is wat ik bedoel met positieve herwaardering van het leven na een ervaring van verlies.

het product wel het antwoord op de vraag die de cliënt en/of organisatie stelt? Ik heb geleerd doelmatig en vooral marktgericht te denken.

### Welk product bieden we?

Via een artikel van Roel Hekking, 'Geïntegreerd werken en niet anders' (2014), stuitte ik op het fenomeen *productenboek*. Dit is een cliëntgerichte beschrijving van de inhoud van het aanbod geestelijke verzorging. Ik had al een functieomschrijving waarin ik kort en bondig de aspecten en het werkdomein van de geestelijk verzorger beschreven had. De meerwaarde van een dergelijk boek is een poging om andere disciplines nog

ding, waarover Hekking schrijft, heb ik achterwege gelaten, alhoewel ik in de DBC-registratie (Diagnose Behandel Combinatie) van revalidatiecliënten het tijdsbestek van begeleiding wel noteer. Ik kwam pas tot productbeschrijving nadat ik het visiestuk had opgezet en helder werd wat waar beschreven moest worden.

### Op de site

Vorig jaar had ik zitting in een werkgroep public relations. Het team werkte onder andere aan teksten voor de internetsite van SVRZ. Op de site wordt het werk van de verschillende disciplines in relatie tot de zorgvragen en zorgtaken beschreven. Kort en krachtig is neergezet wat de geestelijk verzorger te bieden heeft aan cliënten die aan onze zorg worden toevertrouwd. Het gaat om vragen die rond ziekte, invaliditeit, afhankelijkheid en eindigheid de beleving van zin en levensbeschouwing bepalen en andersom. Vragen zoals: wat is mij overkomen, wat is en was belangrijk in mijn leven, en, niet te vergeten, waar vind ik kracht om dit te doorstaan? Ik heb me gehouden aan een zelfde indeling en toonzetting van de andere teksten en schaar me zo bij het multidisciplinair team van SVRZ.

### Het domein wordt helder

Ik werkte tegelijkertijd aan meerdere aspecten van verankering van de dienst geestelijke zorg in de SVRZ. Cruciaal was dat vooral scholing over het eigene van de geestelijk verzorger heel verhelderend werkt. Het blijkt dat geestelijke zorg door velen nog steeds alleen verbonden wordt met geloof en religie. Als reactie op de klinische les

## Ik krijg nu anders geformuleerde vragen van medewerkers

meer duidelijk te maken wat (welk product) de geestelijk verzorger te bieden heeft voor welke vraag, wat het verwachte resultaat is en hoe dit laatste wordt geëvalueerd. In het productenboek heb ik mijn producten beschreven zoals: begeleiding ten aanzien van zingevingsvragen, verwerkingsvragen, sociale vragen en vragen rondom het levenseinde. De werkdomeinen en aandachtsvelden worden genoemd, zoals zingeving en geloof, liturgie en ritueel, ethiek en beleid en andere aandachtsvelden zoals scholing, ondersteuning, aansturing en intercollegiale communicatie. Al mijn activiteiten heb ik gerangschikt onder de betreffende werkdomeinen en aandachtsvelden, en de doelen en verwachte resultaten erbij geschreven. Het registreren van tijdsinvestering van de cliëntbegelei-



kreeg ik een mailtje van een maatschappelijk werker waarin zij schreef: 'Voor mij was het een vrij onbekend terrein, dit vakgebied. Het is een belangrijke toevoeging voor iedere discipline. Een onderbelicht aspect in de zorg, maar zo belangrijk.' Er is behoefte aan een heldere domeinbeschrijving, ook wanneer je dagelijks met elkaar werkt! De presentatie heb ik vele malen gehouden, steeds aangepast aan de doelgroep: voor paramedici, bij een teambuilding voor verzorgenden, in meerdere overleggen van leidinggevendenden, in een les voor verzorgenden in opleiding, voor collega's binnen en buiten de organisatie, voor de Raad van Bestuur en het locatiemanagement. Een presentatie voor de Raad van Toezicht is in voorbereiding. Gaandeweg ontdekte ik op de verschillende niveaus in de organisatie dat de uitleg zijn vruchten ging afwerpen. Ik krijg nu anders

## Het heeft mij ruimte en durf gegeven

geformuleerde vragen van medewerkers, niet: 'kun je een praatje maken met mevrouw?', maar: 'mevrouw heeft moeite met het aanvaarden van de situatie, kun jij met haar daarover praten?' Hieruit blijkt dat de uitleg van zingeving en spiritualiteit, binnen het taalveld van de zorg, wordt begrepen. Dat is voor mij een eyeopener! Zelf let ik nu nog meer op welke termen ik gebruik in de rapportage in het zorgdossier, om nog beter aan te sluiten bij de vragen van het werkveld en de werkwijze van andere zorgprofessionals. Mijn probleem is wel dat zingeving en spiritualiteit moeilijk in concrete termen zijn te verwoorden. Daarin wil ik me nog verder ontwikkelen.

## Inbedding

De Raad van Bestuur en het Locatiemanagement hebben de presentatie zeer gewaardeerd. 'Je verhaal heeft iets losgemaakt en mensen aan het denken gezet', was de reactie. De uitleg bracht inzicht in hoe geestelijke zorg aansluit bij de zorg die geboden wordt door de organisatie. Het management omarmt de gepresenteerde profilering van en visie op geestelijke verzorging en probeert die eenduidig SVRZ-breed in te bedden. De visie kan dan in het kwaliteitsregister van de organisatie geborgd worden. Natuurlijk geeft elke geestelijk verzorger eigen invulling aan de functie en kent elke locatie zijn specifieke werk- en zorgcultuur.

## Leerproces

De opleiding GV 2.2 heeft mij veel ondersteuning, kennis en inzicht gegeven bij de profilering van mijn positie als geestelijk verzorger in de organisatie. Het leerproces heeft mij gedwongen te reflecteren op de inhoud van geestelijke zorg en tevens om helder te formuleren wat mijn werkterrein is. Dat heeft mij veel gebracht: helderheid ten aanzien van mijn eigen professie en duidelijkheid voor degene met wie ik werk. Het heeft mij ruimte en meer durf gegeven mijn werk uit te voeren zoals ik in grote lijnen al deed. Dit leertraject heeft me vooral het inzicht gegeven dat kennis en begrip van het werkdomein van zorgmedewerkers onderling, betere aansluiting en aanvulling van elkaars competenties tot stand brengt. Start-

punt van die gezamenlijke zorg is de visie van SVRZ: uitgaan van de eigen waarden en beleving van de cliënt. Binnen hun eigen zingevingskader probeer ik mensen die op mijn pad komen, te wijzen op hun veerkracht en te zoeken naar zin en spiritualiteit, juist wanneer vertrouwde levensdoelen vervagen of wegvallen. Het stemt me hoopvol dat de dienst geestelijke zorg toekomst heeft in de zorginstelling. Ik ben er van overtuigd dat geestelijke zorg enkel en alleen in samenwerking met andere professionals en ingebed in organisatorische processen tot haar recht kan komen. Geestelijke verzorging is een waardevolle aanvulling in het gezamenlijk zorgen voor mensen die aan onze zorg worden toevertrouwd.

Inge van Eck is geestelijk verzorger bij Stichting Voor Regionale Zorgverlening (SVRZ), locatie Ter Valcke, centrum voor zorg en revalidatie, Goes.

## Literatuur

Hekking, R. (2014). Geïntegreerd werken en niet anders, in: S. Körver (red.), *In het oog in het hart. Geestelijke verzorging 2.1* (pp. 59-72). Nijmegen: Valkhof Pers.

Leergang GV 2.2, Tilburg University, Tilburg School of Theology.

Veenstra, R. (2015). *De essentie van marketing*. Leergang GV 2.2. Tilburg School of Theology.

VGZVZ (2015). *Beroepsstandaard geestelijk verzorger*. Amsterdam: VGZVZ.

A lit candle is the central focus, resting on a dark, wet, reflective surface. The candle is white and cylindrical, with a bright flame at the top. The Dutch text 'HOPELIJK Blijft HET DROOG' is written on the candle in black, handwritten-style capital letters. The background is a dark, rippling surface that reflects the candle and the surrounding environment, creating a somber and reflective atmosphere.

HOPELIJK  
Blijft HET  
DROOG