

GEESTELIJKE ZORG IN TIJDEN VAN CORONA: VERBINDING OP AFSTANDⁱ

Hanneke Muthert (RUG), Anieljah de Kraker (RUG) en Jorien Holsappel (PThU)

Voor informatie kunt u terecht bij Hanneke Muthert (j.k.muthert@rug.nl), projectleider geestelijke verzorging bij rampen.

Samenvatting

Dit artikel schetst de achtergrond van waaruit we geestelijk verzorgers bij de corona pandemie over een langere periode volgen. En we presenteren de uitkomsten van de eerste data uit dit lopende onderzoek. Dit project bouwt voort op ons bredere onderzoeksproject naar geestelijke verzorging bij rampen. Eerst schetsen we wat we hebben geleerd over geestelijke zorg in de aardbevingsregio en van eerdere rampen in Nederland. Daaruit ontleen we vier centrale thema's die ook relevant zijn voor de geestelijk zorg in de huidige Corona-pandemie: 1) Wat zien geestelijk verzorgers? 2) Wat doen zij? 3) Wat zijn de dilemma's? 4) En waar ontvangen zij zelf steun? Het tweede deel presenteert de eerste uitkomsten waarbij afstand en nabijheid het belangrijkste thema blijkt. De gebruikte inventarisatietool wordt kort gepresenteerd. Met deze tool blijven we volgen wat geestelijk verzorgers aan concrete acties en best practices gaandeweg ontwikkelen, en wat zij waarnemen aan en ondernemen aangaande corona-gerelateerde dilemma's. Hoe zij zelf steun bieden en willen ontvangen, is een derde aandachtspunt. Onze analyses en reflecties zullen ondersteunend bijdragen aan de ontwikkelen van nieuwe praktijken en theorie.

1. Inleiding

[5 april 2020] Waar tot voor kort een beperkt aantal geestelijk verzorgers ervaringsdeskundig was in de directe zorg bij rampen, doen bij de covid-19 pandemie 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 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 zijn. Sommigen zijn in deze fase drukker dan ooit, op andere werkplekken blijft het (nog) onwezenlijk stil.

Onder de titel 'Geestelijke verzorging bij rampen' onderzoekt de Rijksuniversiteit Groningen samen met de PThU en maatschappelijke partners zoals ARQ kenniscentrum Impact van rampen en crises al enige jaren hoe geestelijke verzorging bij rampen concreet gestalte krijgt in Nederland.ⁱⁱ En ook hoe dat werk organisatorisch beter ingebed kan worden in de structuren die bij een crisis in werking treden. Directe aanleiding was de maatschappij ontwrichtende situatie die zich al jaren voordoet ten gevolge van de gaswinning in Groningen. Daartoe hebben we expertmeetings en focusgroepen georganiseerd 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 (denk aan bewoners- en actiegroepen, de GGD, beleidsmedewerkers en maatschappelijk werk). Expliciete aandacht voor zingeving bleek bij al die initiatieven een lacune, wat voor Platform Kerk en Aardbeving reden was om te pleiten voor geestelijk verzorgers in de regio.ⁱⁱⁱ 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 actie onderzoek. We analyseren nauwgezet wat zij concreet doen, en tegelijkertijd voorzien

we hen van relevante ondersteunende informatie en tools.^{iv} Wat brengt die kennis voor hoe geestelijk verzorgers bij de huidige pandemie handelen?

Ondersteuning geestelijk verzorgers van belang

Twee relevante zaken lichten we uit. (1) Zowel uit internationaal onderzoek (Raggio en Ashley 2008; Massey 2006) alsook uit onze expertmeetings blijkt het belang van adequate ondersteuning van geestelijk verzorgers zelf bij rampen. Allereerst omdat ondersteuning bij 'flits'-rampen die een relatief korte opschaling vragen, van hen al een lange adem veronderstelt. Na de acute fase volgt immers een nafase waarin zingeving een factor van belang is (Dückers en 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 zelf 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, gelijk andere hulpverleners, mogelijk minder snel geneigd zijn tijdig hulp te zoeken (De Kraker, Muthert & Zock 2020). (2) Wat waardevol blijkt in ons actie-onderzoek naar geestelijke verzorging in de aardbevingsregio is de tool om activiteiten concreet te monitoren. De betrokken geestelijk verzorgers ervaren deze tool als prettig én 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 stilzet bij de vraag waarom ze gehandeld hebben zoals verwoord. Tenslotte kijkt een onderzoeker mee die activiteiten analyseert, op een rij zet en kennishiaten aanvult (onder meer) met behulp van interviews. Deze vorm van 'klankborden' helpt om enige distantie te nemen in een situatie die van je vraagt dat je door-door-door gaat of waarvan je stilvalt. Want er valt voortdurend heel veel te doen.

Deze zelfde actie-modus wordt in ervaringsverhalen van zorgverleners, waaronder die van geestelijk verzorgers in de (sociale) media rond adequate zorg bij covid-19 gesignaleerd. Daarom besloten we in samenspraak met het corona-team van de VGVZ geestelijk verzorgers ook nu te volgen, met als doel hen ook passende ondersteuning te kunnen bieden en te leren wat 'GV bij rampen' in een situatie als deze met zich meebrengt. In de nieuwsbrief van 27 maart 2020 werd met alle VGVZ leden de link gedeeld naar een tool, geïnspireerd door het model dat we in de aardbevingsregio gebruiken. Dit instrument inventariseert welke veranderingen er in het werk hebben plaats gevonden, tegen welke dilemma's geestelijke verzorgers aanlopen en hoe deze professionals steun vinden of zoeken. Deelname is op basis van vrijwilligheid. In wat volgt 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 uit een interview [03-04-2020] met Anouk Helmich op, geestelijk verzorger bij 's Heerenloo in Noord-Holland en secretaris van de VGVZ-werkveldraad 'mensen met een beperking'. We sluiten af met een korte blik vooruit.

2. 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 (verpleeg- of verzorgingshuis ruim 52%; ziekenhuis/mensen

met een beperking elk 18,5%, en psychiatrie/revalidatie gezamenlijk 11 %) een derde bij Geestelijke verzorging Thuis. Een enkeling werkt naast een baan als geestelijk verzorger ook als kerkelijk werker.^v

Wat betreft de waargenomen veranderingen in het werk in relatie tot covid-19 vroegen we geestelijk verzorgers naar 'wat zie je' en 'wat doe je' in de eerste weken na de zogenoemde intelligente *lockdown* op 23 maart 2020. In die periode varieert het aantal besmettingen en zieken aanzienlijk in verschillende delen van het land en aanvankelijk ook binnen de diverse werksettings. Dat kleurt de waarnemingen. Daarbij is geestelijke verzorging intramuraal mede afhankelijk van de specifieke inbedding binnen de organisatie en het gehanteerde crisisbeleid. Die factor inbedding blijkt bij geestelijk verzorgers Thuis die extramuraal werkzaam zijn eveneens van groot belang. Aansluitend vroegen we naar de belangrijkste dilemma's die zij zien en hun steunbronnen.

Wat zien geestelijk verzorgers?

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.

Intramuraal spelen allereerst de onrust, het verdriet, de onzekerheid, isolatie en eenzaamheid van bewoners een grote rol, 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 corona patiënten) 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 crisisteam. Tenslotte meldt een deel hoe wezenlijk de sfeer verandert 'in huis'.

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. Een keer wordt een lichte toename genoemd. Naast individuele contacten meldt men dat ook andersoortige activiteiten zoals groepsbijeenkomsten komen te vervallen, waar geen alternatief voorhanden is. Daarbij benoemt men de ruimte die het (leren) beeldbellen in het werk inneemt.

Wat doen zij concreet anders?

In week twee startten we met een dagelijkse life vlog. De eerste tien minuten gebruiken we voor een peptalk en 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 gevolgd plus medewerkers. Dat creëert ongelooflijk veel verbinding... Op donderdag sluit een van de andere disciplines aan: bijvoorbeeld de fysiotherapeut met bewegingsoefeningen. En 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.

Intramuraal krijgt geestelijke zorg op alternatieve wijzen vorm. Bovenaan het lijstje staat de verspreiding van [door ons zo gelabelde] goed-nieuws en of bezinningsberichten. Via sociale media (youtube, podcast, filmpjes, beeldberichten) maar ook op papier of via bijvoorbeeld geluidsopnames worden berichten van 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. 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 aanbod verspreid. Ook volgen 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 belangrijke dilemma's?

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 brengt. 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, beschermende kleding, worden we op tijd gehoord door instanties waar we afhankelijk van zijn? Daarnaast is er een enorme bereidheid om het [corona] zoveel mogelijk buiten ons terrein te houden, met soms vergaande impact voor de eigen werkomstandigheden en afwezigheid voor het thuisfront. Stil staan of reflecteren, zich realiseren wat er wellicht gebeuren gaat, daar is het nu de tijd niet voor. Medewerkers staan in de actie-modus. Al realiseren meerderen zich wel: straks hebben we daar wel echt ruimte voor nodig.

Verreweg de meeste dilemma's die geestelijk verzorgers registreren (bij zichzelf en anderen) zijn gerelateerd aan het spanningsveld afstand en nabijheid. Intramuraal wordt dit dilemma apart genoemd (19x) 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 regels en maatregelen. Minstens zo vaak worden ethische dilemma's rond besmetting vermeld. Daarbij speelt zowel de angst om besmet te raken alsook zelf besmetting binnen te brengen bij kwetsbare groepen of bij het thuisfront een belangrijke rol. Hoe kun je met die angst toch goed je werk blijven doen? Een kwart van de geestelijk verzorgers intramuraal vraagt zich ook af in hoeverre hun eigen 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? 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? (Waarom moeten wij met verkoudheid wel aan het werk?) Maar ook: hoe ziet goede zorg voor medewerkers eruit? 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, tenslotte, raken aan de actie-modus (van een afdeling) en (bezinnende/rituele/reflectieve) handelingen die daar haaks op lijken te staan.

Ook voor geestelijk verzorgers thuis spelen met name dilemma's rond afstand en nabijheid. Hoe geven we goede invulling aan afstand en nabijheid bij individuele aanvragen/contacten? Hoe kan ik invulling geven aan present zijn of 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 (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/ontvangen geestelijk verzorgers steun?

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.

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. Daarnaast worden achtereenvolgens ontspanningsmogelijkheden (waaronder meditatie, bezinning, lezen); beweging; (het zoeken naar) balans en iets leuks doen ter afleiding genoemd. Een klein aantal noemt expliciet het positieve effect van waardering, anderen geloof en/of God. Een respondent meldt verveling. Een vijftal geeft aan meer of andere steun nodig te hebben dan zij nu soms kunnen vinden. Daarbij vermelden geestelijk verzorgers thuis ook expliciet zorgen over hun inkomen.

3. Een blik vooruit

Wij moeten hier zelf de rust bewaren, vooral niet in de actie-modus schieten... Onze kracht [van geestelijk verzorgers] 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 [Geestelijk verzorger uit verpleeghuiscontext].

Uit deze eerste inventarisatie blijkt duidelijk dat de context van 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, hoe geven we dat vorm als de fysieke component daaruit gehaald 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 toegenomen vraag door medewerkers. Bij de meeste crises die we kennen, is vooral de eerste tijd chaotisch en onwerkelijk, 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 dit artikel 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 boven komt. We hopen dat ieder daarbij genoeg steunbronnen ervaart om vol te houden, en dragen daar vanuit de samenwerking onderzoek – VGVZ graag aan bij.

Met veel dank aan alle participerende geestelijk verzorgers, waaronder Anouk Helmich; Marjo van Bergen (VGVZ), Robert Koorneef (VGVZ) en Martin Walton (PThU).

Literatuur

A. de Kraker, J.K. Muthert en T.H. Zock (2020). Aandacht voor zingeving in de aardbevingsregio – context en praktijk van geestelijke verzorging aardbevingsgebied Groningen. *Nederlands Tijdschrift voor Theologie* november-issue. Submitted.

M.L.A. Dückers en M. Rooze (2010) Rampenspirit. Uitgave van ARQ kenniscentrum Impact.
<https://www.impact-kenniscentrum.nl/nl/producten/rampenspirit>

Massey, K. (2006). Light Our Way. A Guide for Spiritual Care in Times of Disaster for Disaster Response Volunteers First Responders and Disaster Planners, ebook. Geraadpleegd op 9-4-2020. Beschikbaar via <https://www.nationalservice.gov/resources/disaster-services/light-our-way-guide-spiritual-care-times-disaster-disaster-response>.

Projectgroep communicatie in de nafase (2020). E-module Communicatie in de Nafase.
<https://www.ifv.nl/kennisplein/Paginas/E-module-Communicatie-in-de-nafase.aspx>

Raggio, T.P. and 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*. Second edition: revised and expanded. New York: SkyLightPaths. Chapter 4.

ⁱ Dit betreft een voorpublicatie van een artikel dat in juni 2020 verschijnt bij het *Tijdschrift voor Geestelijke Verzorging*.

ⁱⁱ Deze en andere partners (VGVZ, Monuta bijzondere uitvaarten, geestelijk verzorgers) maken deel uit van de Landelijke werkgroep Geestelijke verzorging bij rampen.

ⁱⁱⁱ Zie www.gvagroningen.nl

^{iv} Vergelijk voor de precieze context, literatuurverwijzingen en een verslag van het eerste jaar A. de Kraker, J.K. Muthert en T.H. Zock (2020).

^v Bij predikanten en kerkelijk werkers (PThU) wordt na Pasen een soortgelijke inventarisatie gedaan. Dit om een brede groep (religieuze en niet-religieuze) zingeving experts adequaat te volgen bij de ontwikkelingen rond corona.