

# Geestelijk verzorger in de eerste lijn: specialist of grijze muis?

In gesprek met Jeroen Joosten en Marije Brüll

Vanwege de realisatie van geestelijke verzorging in de eerste lijn, spreken we met Jeroen Joosten en Marije Brüll. Marije is projectadviseur bij de stichting Fibula; in het verleden was zij netwerkcoördinator van het Netwerk Palliatieve Zorg Zuidoost Brabant. Jeroen is van oorsprong verpleegkundige en werd later coördinator van een hospice binnen een verpleeghuis, consultant bij een palliatieteam en netwerkcoördinator in het rivierengebied.

## Eric Bras

SINDS ANDERHALF JAAR werkt Jeroen als adviseur bij stichting Fibula, de organisatie voor de netwerken palliatieve zorg. Vanuit Fibula is hij projectleider voor het deelproject ondersteuning van de net-

werken ten aanzien van het bouwen van een infrastructuur voor geestelijke verzorging in de eerste lijn.

De netwerken bestaan uit samenwerkende (zorg)organisaties en opereren zelfstandig. Fibula heeft geen formele band met de netwerken, maar is een ondersteunende organisatie en fungeert onder andere als verbinding tussen het regionale werkveld en bovenregionale en landelijke organisaties (zoals VWS en IKNL) en andere stakeholders, als het gaat om palliatieve zorg.

## Wat hebben jullie zelf, persoonlijk, met geestelijk verzorging?

Marije: 'Pas toen ik ging werken bij het Netwerk Palliatieve Zorg Zuidoost Brabant kwam ik in aanraking met geestelijke begeleiding. We hebben destijds de ondersteuning daarvoor uitgebouwd, VWS uitgenodigd en geïnformeerd over ons initiatief. Ondanks de geïmproviseerde financiering liep het toen al redelijk goed. Een van onze initiatieven – in samenwerking met andere partijen – was de oprichting van een Palli-



atief Toets Overleg ofwel PTO met huisartsen en verpleegkundigen, waar geestelijk verzorgers bij konden aanhaken. Daardoor nam het aantal consulten geestelijke verzorging een enorme vlucht.’

Jeroen: ‘Ik heb vanuit mijn opvoeding en verleden weinig meegekregen wat betreft religie of levensbeschouwing. Als verpleegkundige hoort aandacht voor zingevingsvraagstukken bij je vak, maar ik was niet echt met geestelijk verzorgers bezig. Eerst dacht ik: dat is iemand die te maken heeft met geloof en bijbels. Daar had je destijds in het ziekenhuis waar ik werkte mee te maken, met dominees en pastors die ook de kerkdienst leidden.

Pas toen ik in de palliatieve zorg ging werken, kwam ik tot de ontdekking dat geestelijk verzorgers een vaste waarde kunnen zijn binnen het multidisciplinaire team. Ik ging mij verdiepen in de vraag: wat heeft de patiënt nu eigenlijk nodig? Toen bleek dat heel veel vragen van patiënten betrek-

king hebben op zingeving. Vragen waar de geestelijk verzorger gespecialiseerd in is.

In het ziekenhuis merkte ik dat medische vragen vaak zó veel tijd in beslag nemen, dat andere invalshoeken nauwelijks aan bod komen. Aan mezelf merkte ik toen al dat ik degene was die die vragen wat meer naar boven wilde halen: *hier speelt iets anders*. De geestelijk verzorgers die ik toen ontmoette waren zo bescheiden, dat in ieder geval niet zij op die vragen wezen. Die geestelijk verzorger moest wat mij betreft een podium krijgen, hoewel het mij aan de andere kant ook niet zoveel uitmaakte wie die vraag van de patiënt dan oppakte – maatschappelijk werk, verpleegkundige, arts of geestelijk verzorger – zolang het maar gebeurde.

Daarnaast merkte ik dat ik, als consultant palliatieve zorg, vaak snel uitgepraat was over de spirituele dimensie, wanneer ik les gaf in een basiscursus palliatieve zorg. Ik wist er gewoon onvoldoende van. Terwijl er

bij verzorgenden juist op dit punt veel vragen zijn: zij zien veel, voelen veel maar hebben te weinig handvatten.'

Marije: 'De geestelijk verzorger kan zorgverleners sensibiliseren op dit onderwerp. Maar dat is ook een lastig proces, omdat zorgverleners die weinig gevoel voor zingevingsvragen hebben, er niet snel voor zullen kiezen zich daar verder in te bekwamen.'

Jeroen: 'Ik merk ook dat geestelijk verzorgers van onschatbare waarde zijn in de ondersteuning bij ethische en morele dilemma's, juist omdat ze niet direct in de lijn patiënt-verzorgende zitten en daardoor objectiever kunnen kijken. In het hospice was de rol van de geestelijk verzorger in dat verband vanzelfsprekend: begeleiding van familie en patiënt en begeleiding van de hulpverleners. Ik zou graag zien dat geestelijk verzorgers ook in ons project meer de rol krijgen van het begeleiden bij – ook alle-daagse – dilemma's.'

### **De geestelijk verzorger moet een podium krijgen, zeg je. Wat zou dat gerealiseerd kunnen worden?**

Marije: 'De geestelijk verzorger moet daarin zelf een belangrijke rol spelen. De hoe-vraag is daarbij niet zo gemakkelijk te beantwoorden. De beeldvorming werkt wellicht niet mee, maar het bijstellen van dat beeld ligt ook bij de geestelijk verzorger zelf.'

Jeroen: 'Geestelijk verzorgers moeten echt zorgen dat ze "sexy" worden. Een sportief uiterlijk, schoenen zoals minister Hugo de Jonge draagt, bij wijze van spreken. Zorgen dat je gezien wordt.'

### **Wat is er dan niet sexy aan de huidige geestelijk verzorgers?**

Jeroen: 'Het zijn soms grijze muizen – heel bescheiden. Je zou als geestelijk verzorger in de overdrijving moeten om jezelf te presenteren. Maak jezelf belangrijk! Laat zien wat je in je mars hebt en eis die rol op. Dit domein – het spirituele – is net zo belangrijk als alle andere domeinen. Hoe kan het

dan dat er zo weinig geestelijk verzorgers intramuraal rondlopen? En verder, als ik het overdrijf: schud dat geloofsimgo van je af. Ik weet dat dit niet kan, maar naar mijn gevoel komt dat in alles wat ik lees over geestelijk verzorging nog steeds naar voren. Patiënten hebben die associatie heel snel, zijn daar bedacht op.

Je merkt ook dat de zending instanties invloed hebben op de positie van geestelijk verzorgers. Voor mij als iemand uit de zorg is dat moeilijk te begrijpen. Waarom is het zo belangrijk dat geestelijk verzorgers een zending hebben en wat betekent dat? Veel meer lijkt mij de vraag relevant of de patiënt iemand – met welke achtergrond ook – ontmoet die hem kan helpen met zijn vraag.

Het vak van geestelijk verzorger wordt door geestelijk verzorgers zelf nog vaak gezien als iets apart. Ze zien zich niet als onderdeel van de zorg, zorgplannen en methodieken, enzovoort. Ze vinden dat ze een eigen domein hebben. Terwijl aan de kant van de zorgverleners inbedding normaal gevonden wordt en ook zichtbaar moet zijn hoe interventies bijdragen aan zaken als welbevinden en pijnreductie.'

### **Jeroen, je zei eerder dat het je niet zoveel uitmaakt wie de zingevingsvraag bespreekt met de patiënt. Wat bedoel je daarmee?**

Jeroen: 'Dat zei ik omdat ik vanuit de patiënt probeer te denken. Soms zijn er in een afstemming of MDO praktische redenen: wie heeft er tijd, wie kan, wie niet? Soms is het contact met de patiënt al gelegd en kan er een connectie zijn tussen verpleegkundige en patiënt, bijvoorbeeld op geloofsgebied. Soms kan het ook goed zijn om gezamenlijk het gesprek aan te gaan, bijvoorbeeld de specialist ouderengeneeskunde samen met de geestelijk verzorger. Het gaat erom dat de vraag van de patiënt centraal staat.'

**Om het even op de spits te drijven: als er geopereerd moet worden, vraag je geen**

### **geestelijk verzorger. Wat is wel het moment waarop je de geestelijk verzorger vraagt?**

Jeroen: 'Ik ga ervan uit dat de geestelijk verzorger een vakman of -vrouw is die weet wat zijn grenzen zijn en wanneer hij moet doorverwijzen. Heb ik te maken met een zingevingsvraag of heb ik te maken met een psychiatrisch patiënt?'

### **Waar zou, als het aan jullie ligt, de ideale geestelijk verzorger aan moeten voldoen?**

Marije: 'Er zijn natuurlijk formele eisen, maar uiteindelijk bepaalt de patiënt wie de ideale geestelijk verzorger is. Dat zouden wij niet moeten doen.'

Jeroen: 'Je hebt als patiënt niet veel keuze: je krijgt wie er voorhanden is, zoals dat ook voor medici geldt. Je kunt hierbij de vraag stellen wat er nodig is om van de geestelijk verzorger een zorgverlener te maken die vanzelfsprekend bij het aanbod hoort. Zodat hij of zij een integraal onderdeel is van de zorg of zelfs van de maatschappij.'

### **Kun je die vraag beantwoorden?**

Jeroen: 'Ik ben weleens met mijn moeder in een revalidatiecentrum geweest waar het doodnormaal was dat elke discipline langskwam: de arts, de fysiotherapeut, de maatschappelijk werker, enzovoort. Toen dacht ik: wat moet ik met een maatschappelijk werker? Het antwoord was: *Meneer, dat is onderdeel van het proces hier. Dat is normaal.* Maar na die gesprekken was ik er heel content over, die maatschappelijk werker heeft goed werk gedaan! De geestelijk verzorger zou wat mij betreft ook een vast onderdeel van het aanbod moeten zijn.'

Marije: 'Geestelijk verzorgers zouden, bijvoorbeeld in tijden van bezuinigingen, veel meer voor hun professie moeten opkomen. Als iets wat er vanzelfsprekend bij hoort en niet zomaar geschrapt mag worden.'

Jeroen: 'Geestelijk verzorgers zijn bijzonder, maar hun betrokkenheid zou vanzelfsprekend moeten zijn. Het zou normaal moeten zijn dat levensvragen gesteld wor-

den, niet alleen door geestelijk verzorgers. Er zou meer in het algemeen een bewustzijn moeten zijn – bijvoorbeeld bij zorgverleners, gemeenteambtenaren en burgers – met betrekking tot levensvragen. Geestelijk verzorgers zijn namelijk keihard nodig om dat proces te coachen. Die rol zie ik veel meer voor geestelijk verzorgers: de begeleiding en ondersteuning van dat proces. De slagkracht is daarmee groter dan wanneer je als geestelijk verzorger uitsluitend een-op-een contact hebt. Uiteraard zijn er complexe vragen waar alleen de geestelijk verzorgers direct bij ingezet moet worden.'

### **Aandacht besteden aan levensvragen kan iedereen, maar specialistische zorg is iets voor de geestelijk verzorger?**

Jeroen: 'Dat is analoog aan wat wij in de palliatieve zorg denken: palliatieve zorg is generalistische zorg. Natuurlijk zijn er specialisten, maar die zitten in consultatieteams en haken aan bij MDO's vanwege hun expertise. Ze geven onderwijs, ze ontwikkelen richtlijnen en methodieken. Maar ze gaan niet voortdurend zelf naar die patiënten toe.'

Het overgrote deel van alle zorg zou door generalisten gegeven moeten worden. De geestelijk verzorger zie ik meer als een specialist, zeker ook vanwege de haalbaarheid en de aantallen. Het zou jammer zijn als geestelijk verzorgers hun expertise niet ten volle benutten ten behoeve van complexe problematiek.'

Marije: 'Je moet steeds kritisch kijken of je de specialist nodig hebt om het gesprek aan te gaan.'

Jeroen: 'De specialist wordt ingezet om de gesprekspartner uiteindelijk verder te laten komen.'

### **Wat is de stand van zaken op dit moment, wat betreft de eerste lijn?**

Marije: 'Het is ontzettend mooi dat het geld er is. De aandacht voor levensvragen wordt nu bovendien breed omarmd. Wat het af-

## De eerste lijn tot nu toe

Netwerken palliatieve zorg zijn bezig met alle dimensies van het leven: lichamelijk, sociaal, psychisch en spiritueel. Het spirituele deel wordt gezien als een normaal onderdeel van de palliatieve zorg. Bij mensen die palliatieve zorg ontvangen, zijn levensvragen geregeld prominenter dan lichamelijke vragen.

Nadat er in het huidige regeerakkoord geld vrij kwam voor het onderwerp levensvragen, ontstond de lastige vraag: hoe gaan we dit geld besteden? Hoe gaan we dit regelen binnen de bestaande wet- en regelgeving? Binnen een aantal netwerken liepen al initiatieven op het gebied van extramurale geestelijke verzorging, zoals geestelijke verzorging vanuit een centrum voor levensvragen. Soms werden deze initiatieven uit allerlei potjes gefinancierd, soms gebeurde het 'om niet', met behulp van vrijwilligers. Om op korte termijn resultaten te kunnen boeken met de toegezegde middelen uit het regeerakkoord, was het logisch de bestaande structuur van de netwerken en de centra voor levensvragen te benutten.

Naast de ondersteuning aan de netwerken, zijn er ook andere deelprojecten gestart: gericht op onder meer onderzoek, onderwijs, communicatie, criteria/randvoorwaarden en geestelijk verzorging aan kinderen in de palliatieve fase. Dit laatste project kent een aparte subsidie. De VGVZ heeft een belangrijke rol binnen deze deelprojecten. Fibula wordt door middel van een eigen klankbordgroep gevoed vanuit de regio, gevormd door spelers uit het veld (zoals netwerkcoördinatoren en projectleiders), zodat aangesloten wordt bij de behoeften en knelpunten in het land.

gelopen jaar wel problematisch was, is de snelheid waarmee een en ander moest worden ingevoerd. Daardoor ontstond er ook weerstand bij geestelijk verzorgers en netwerken. Er moest samengewerkt worden door partners die voorheen niet van elkaars bestaan wisten.'

Jeroen: 'Netwerken en geestelijk verzorgers moesten zich opeens als ondernemers gaan gedragen en vroegen zich af: *Waar word ik in korte tijd verantwoordelijk voor?* Het was een soort snelkookpan met keuzes waarmee misschien niet iedereen gelukkig was. Op zich werkte die hoge druk goed: het móest gebeuren. Had je ingezet op consensus tussen de partijen, dan was je zó tien jaar verder geweest.'

Marije: 'Er moet nog veel gebeuren op het gebied van onderwijs en onderzoek, maar er staat een kwalitatief goede structuur en in alle regio's lopen consulten. Dat is een hele prestatie.'

Jeroen: 'De vraag is wel: hoe garandeer je kwaliteit? Geestelijk verzorgers zouden dat als groep moeten bewaken, bijvoorbeeld

door regionale intervisie. Registratie moet hierin helpend zijn, als onderbouwing van het vak en als bewijs van wat je doet en hoe het werkt. Om te zien of de financiering door gemeenschapsgelden tot iets leidt.'

Marije: 'Verder denken we na over hoe in de toekomst de structuur die nu staat geborgd kan worden.'

### **Wat is de grootste uitdaging voor de toekomst, als het gaat om de rol van de geestelijk verzorger in deze structuur?**

Jeroen: 'Dat geestelijken verzorgers ingebed blijven binnen het zorg- en welzijnsdomein. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de samenwerking en ontwikkeling in de toekomst overeind blijft?'

Marije: 'Van belang is ons te realiseren dat we allen – hoe verschillend ook – hetzelfde doel nastreven. Dat de patiënt goede zorg krijgt en dat de geestelijk verzorger in staat wordt gesteld om die op een goede manier te leveren.'

Eric Bras is geestelijk verzorger bij Amsterdam UMC en redactielid van dit tijdschrift. E-mail: e.bras@amsterdamumc.nl.