

Dilemma's en uitdagingen voor geestelijke verzorging in de thuissituatie

Ethiek en geestelijke verzorging staan als thema al lang op de agenda bij geestelijk verzorgers. Het gaat dan, zoals de *Beroepsstandaard* vermeldt, om bezinning op ethische aspecten van zorg- en dienstverlening op de plek waar je werkt. Nu er rond de 400 geestelijk verzorgers extramuraal werken (in 2018 waren het er nog 10) wordt het tijd voor bezinning op dilemma's die samenhangen met het werken in de thuissituatie van de cliënt, de rol van de centra van levensvragen en de uitdagingen van het zelfstandig ondernemerschap.

Anne Stael

DE ZIELZORG OF GEESTELIJKE ZORG krijgt steeds meer erkenning, ook in de thuissituatie. Het werken in de thuissituatie stelt nieuwe vragen aan de geestelijk verzorger en vraagt nieuwe vaardig-

heden. Het is van belang om daar als geestelijk verzorger over te reflecteren, omdat de praktijk van de individuele geestelijk verzorger het beroep als geheel weerspiegelt. Met mijn ervaring als projectleider bij het Centrum voor Levensvragen in Rotterdam en omstreken (CVLR&o) wil ik een eerste aanzet doen tot reflectie. Het CvLR&o was in 2021 het centrum met de meeste begeleidingen in Nederland door geestelijk verzorgers. Het beoogt verdere ontwikkeling tot een kwalitatief goede praktijk van de geestelijk verzorger, met de openheid en veiligheid om zaken met elkaar te bespreken. Bij het werken bij de cliënten thuis komen de volgende vragen naar voren: welke rol heeft het centrum voor levensvragen? Hoe krijg je klanten? Wat doe je met wat je achter de voordeur ziet? Wat doet jouw financiële situatie met de keuzes die je maakt?

Problemen signaleren die leven in de samenleving

Sinds 2019 is er vanuit het ministerie van VWS financiering om geestelijke verzorging aan te bieden aan mensen die thuis wonen; dit wordt gedaan vanuit de centra voor levensvragen. De reden voor deze regeling is dat VWS een toenemende aandacht ziet voor existentiële vragen over zorg en welzijn, waarbij de inzet van de geestelijk



verzorger als expert op het gebied van deze thema's zeer gewenst is. Opmerkelijk is dat – hoewel de geestelijk verzorgers door VWS erkend worden als expert op het gebied van zingeving, ziel en existentiële vragen – het in het publieke debat vooral bekende psychiaters zijn die het hebben over de ziel en zingeving. Geestelijk verzorgers ont-

breken grotendeels in dit debat (De Groot, 2021). Dirk De Wachter, Damiaan Denys en Paul Verhaeghe zijn graag geziene gasten in talkshows en ze geven ook lezingen waarin ze kritisch reflecteren op de gezondheidszorg en mensbeeld van behandelaren en de mensen zelf.

De Wachter, psychiater-psychotherapeut, verkondigt dat lijden nu eenmaal tot het leven hoort, dat we minder van de psychiatrie moeten verwachten en dat we meer naar elkaar zouden moeten omzien. Klinisch psycholoog en psychoanalyticus Verhaeghe bekritiseert de dominante cultuur en de gangbare psychotherapie die het lijden individualiseren. Volgens hem zijn we niet ons brein, maar zijn we lichamelijke, bezielde wezens die wezenlijk afhankelijk zijn van anderen. In de hulpverleningspraktijk ziet hij onvoldoende aandacht voor een samenhangend levensverhaal en verbinding met een hoger doel en met de ander. Volgens psychiater, neurowetenschapper en filosoof Denys is de huidige westerse samenleving zo keurig aangeharkt, dat de normale strijd om het bestaan niet meer gestreden wordt, waardoor individuen angstklachten ontwikkelen waarmee zij zich bij ggz en andere hulpinstanties melden.

De thuissituatie stelt nieuwe vragen aan de geestelijk verzorger en vereist andere vaardigheden

Deze drie psychiaters pleiten er dus voor om aandacht te hebben voor het levensverhaal, het lijden en voor meer contact met anderen. Dit waren precies de meest voorkomende onderwerpen van gesprek bij het CvLR&o in 2021: relaties (367 keer genoemd), levensverhaal (359 keer), verlies en rouw (358 keer) en afnemende gezondheid (352 keer). Er zijn met 530 cliënten één of meer gesprekken gevoerd; in één gesprek kunnen verschillende onderwerpen aandacht krijgen.

Fijn dat juist een andere beroepsgroep het belang van zielzorg ziet, oproept tot maatschappijkritiek en opnieuw kijkt naar (mentale) gezondheidszorg. Geestelijk ver-

zorgers zien dat dit type van zorg nog niet vanzelfsprekend is in de dagelijkse zorg voor mensen. Het blijft verleidelijk voor beleidsmakers om snel concreet resultaat te boeken en dat gebeurt niet via de mentale gezondheidszorg. Zo is er in een van de gemeenten waarmee we werken gekozen om, met het geld vanuit het extra steunpakket voor de gevolgen van corona, te investeren in oplossingsgerichte welzijnsorganisaties: 'U bent eenzaam, wij zorgen dat iemand u komt bezoeken.' Steeds vaker komen de geestelijk verzorgers mensen tegen die op deze manier dagelijks bezoek krijgen. De week wordt voor hen gevuld, maar ze krijgen geen hulp voor de zingevingsvraag die achter de eenzaamheid kan schuilgaan.

Het moment is nu gekomen voor geestelijk verzorgers en centra voor levensvragen om de signalen rondom het gebrek aan zielzorg die de psychiaters noemen en geestelijk verzorgers in de praktijk zien, weerklank te laten vinden bij beleidsmakers en doorverwijzers. De centra voor levensvragen moeten nu een nieuwe stap zetten: het vormgeven van de signalerende en agenderende functie. Natuurlijk kunnen de centra voor levensvragen het zingevingsdomein niet exclusief claimen. Wel doen ze er goed aan samen te werken met andere deskundigen in de regio, signalen te verzamelen en deze neer te leggen op plekken die invloedrijk zijn voor het welzijn van de cliënt, zoals bij organisaties in de gezondheidszorg, beleidsmakers en fondsen.

Als CvLR&o zien we dat de gemeente Rotterdam ons een expertiserol en signalerende rol als organisatie op het gebied van zingeving toekent; dat is bemoedigend. We bekijken nu hoe we dit met elkaar constructief vorm kunnen geven in de beperkte tijd die voor dit soort taken beschikbaar is.

Werken in de thuissituatie

Bij het van start gaan van de subsidie voor geestelijk verzorgers in de thuissituatie in 2019 verzocht het ministerie van VWS om hiervoor een infrastructuur op te zetten.

Er zijn nu rond de twintig nieuwe centra voor levensvragen opgericht. Naast het inrichten van de interne organisatie heeft het CvLR&o samen met de geestelijk verzorgers en het netwerk palliatieve zorg in Rotterdam en omstreken (NPZR&o) duidelijk moeten maken wat geestelijke verzorging toevoegt aan het landschap voor zorg en welzijn.

Het werken in de thuissituatie bij de cliënten is op een aantal vlakken anders dan het werken in een instelling, zoals in een ziekenhuis of verpleeghuis. Het verschil is dat je alleen werkt, je komt in iemands privésfeer, je hebt met veel (soms onbekende) hulpverleners te maken en vaak ben je niet in loondienst. Dat geeft nieuwe vragen om over na te denken voor de geestelijk verzorgers en voor de centra voor levensvragen waar de geestelijk verzorgers aan verbonden zijn.

Wat doe je om klanten te krijgen?

Binnen instellingen wordt geestelijk verzorging vaak 'by walking around' gepraktiseerd, een goede manier voor de geestelijk verzorger om voeling te krijgen bij wat er speelt bij personeel en cliënten. Het werken in loondienst, waarbij je dus niet betaald krijgt voor een specifiek verricht begeleidingsgesprek, geeft meer dan in de thuissituatie bij cliënten kansen om flexibel je tijd in te delen, de presentiemethode te gebruiken en op een acute vraag in te spelen. Voor de bewoners en personeel is de geestelijk verzorger vaak een bekend gezicht, wat het eerste contact makkelijker maakt.

Werken bij cliënten thuis komt veel vaker tot stand na een gerichte vraag. 'Walking around' op straat, de presentiemethode, is hierbij geen gangbare manier om cliënten te leren kennen. In Rotterdam komt 13 procent van de aanvragen voor een gesprek met een geestelijk verzorger direct via de cliënt zelf die hiervoor contact opneemt met de geestelijk verzorger. Mogelijk worden cliënten wel door de thuiszorg of huisarts op geestelijke verzorging gewezen en bellen ze

zelf, of hebben ze een ervaring van iemand anders gehoord. De overige aanvragen voor begeleidingsgesprekken komen via doorverwijzers. Het merendeel komt via wijkverpleging en wijkteams (31 procent), op de tweede plaats staan de huisarts en de praktijkondersteuner (POH; 14 procent) en vrienden en familie zijn met 6 procent de derde doorverwijzer. De overige 36 procent zijn doorverwijzers van ggz, ziekenhuizen, gemeenten en anderen.

Thuis is dé plek om mensen te zien binnen hun sociale context

Na een doorverwijzing of aanmelding van een cliënt meldt de geestelijk verzorger in het systeem dat hij of zij een nieuwe cliënt begeleidt. Een cliënt kan vijf keer begeleid worden; soms is er reden voor een aantal extra begeleidingen, bijvoorbeeld als een nieuwe diagnose is gesteld. Maandelijks maakt de geestelijk verzorger een factuur op basis van de registraties in het systeem. De doorverwijzers zijn dus de voornaamste 'leveranciers' van cliënten voor een geestelijk verzorger. Het is daarom belangrijk dat geestelijk verzorgers op het netvlies van de doorverwijzers komen. Dit vraagt ook een afweging: hoeveel niet-betaalde tijd wil je in acquisitie steken? Hoe maak je duidelijk wat je doet, zonder in de valkuil te trappen dat de zorg en het leven maakbaar zijn?

Een vertrouwensband tussen doorverwijzer en geestelijk verzorger blijkt een van de belangrijkste voorwaarden voor het met elkaar in contact brengen van cliënt en geestelijk verzorger. In Rotterdam kiezen we er daarom voor dat doorverwijzers zoveel mogelijk zonder tussenkomst van het CvLR&o contact opnemen met de geestelijk verzorger. De doorverwijzers komen met de geestelijk verzorger in contact via PaTz-groepen (Palliatieve Thuiszorg), via het netwerk dat



de geestelijk verzorger heeft via de thuiszorg, de huisarts, welzijnsorganisaties of via bijvoorbeeld contacten met het ziekenhuis. Hierdoor zijn de lijntjes kort en wordt de vertrouwensband optimaal onderhouden.

Maar er is meer nodig dan alleen korte lijntjes. Een vertrouwensband krijg je door de doorverwijzer te ontmoeten en te laten zien wat je toegevoegde waarde is bij bijvoorbeeld een multidisciplinair overleg, een seminar of buurtactiviteit. Allemaal tijd en energie waarvan een groot deel niet betaald wordt, zoals dat is bij acquisitie: de kost gaat voor de baat uit.

Een ander aspect om het vertrouwen te houden, is een zorgvuldige terugkoppeling naar de doorverwijzers over zaken die aandacht vragen bij de cliënt; dit natuurlijk in afstemming met de cliënt, want de geestelijk verzorger heeft een beroepsgeheim te

eerbiedigen. Dat maakt de geestelijk verzorger bewuster van het vertalen van de gesprekken in merkbare of meetbare resultaten voor de doorverwijzer. Met merkbare kwaliteit bedoel ik dat wat niet te meten is, maar wel belangrijk is voor de cliënt: de ervaring van zingeving, een bestaan met een eenvoudig doel, een gerichtheid op de toekomst of acceptatie van de situatie. Een groot deel van de cliënten is in de laatste fase van het leven en dan gaat het erom, zoals hoogleraar psychiatrie Jim van Os zegt, dat goede zorg erop gericht is dat je leert leven met het geleden leed en de ervaring van kwetsbaarheid (Van Os, 2016). Dat is precies wat geestelijk verzorgers goed kunnen en wat zich dan uit in uitspraken als: 'Ik slaap beter, ik denk meer over zaken na, ik heb meer zin om dingen te ondernemen en het helpt me dat de geestelijk verzorger bevestigt wat de psychiater zegt' (Römer, 2021). Mooie merkbare resultaten om terug te koppelen aan anderen.



Tegelijkertijd zie ik dat een dilemma kan ontstaan door het beperkte budget, de beperkte tijd of door druk vanuit de doorverwijzer. Wat doe je als er weinig vooruitgang te zien is bij een cliënt? Ga je dan liever iemand anders helpen van het resterende budget, met wie je meer resultaat kunt bereiken, die je dan kunt terugkoppelen naar de doorverwijzer? Worden geestelijk verzorgers dan niet te veel onderdeel van de meetbare gezondheidszorg?

Doorverwijzers sturen geestelijk verzorgers ook regelmatig naar cliënten waar ze zelf geen raad mee weten, die op de wachtlijst staan voor de ggz of die geen vertrouwen meer hebben in andere hulpverleners en in het eigen netwerk. Waar ligt dan je grens? Ben je het afvalputje voor mensen die nergens anders terecht kunnen? En hoe erg is dat? Er zijn situaties waarbij een geestelijk verzorger willens en wetens (en van harte) een stuk verder gaat dan er formeel ge-

vraagd wordt; een geestelijk verzorger is er immers op getraind om in gesprek te gaan in situaties waarin er misschien echt geen oplossing meer is. De grens tussen het uithouden met cliënten en je eigen grenzen overgaan, is in deze situaties soms vaag en vraagt meer dan een interne dialoog. Overleg met collega's helpt om hierin scherp te blijven.

Als laatste belangrijk punt voor de vertrouwensband is op de website of in een persoonlijk folder vermelden wat de specialisatie van de geestelijk verzorger is. Denk bijvoorbeeld aan levensvragen voor mensen met dementie, voor mensen die zich identificeren als LHBTIQA, een wijkspecialisatie of levensvragen bij het verlies van gezondheid. De specialisatie maakt dat de geestelijk verzorger de sociale kaart goed kent en mensen makkelijker kan doorverwijzen en dat de vakliteratuur rondom dit onderwerp beter bij te houden valt. Zo kun je gemakkelijker in gesprek gaan en een vertrouwensband opbouwen met de werkers in zorg en welzijn; je wordt een betere gesprekspartner. Daar staat tegenover dat een als generalist opgeleide geestelijk verzorger zich niet altijd wil vastleggen op een specialisatie. Wij hebben ervaren dat iedere geestelijk verzorger in de praktijk specialisaties kan noemen. De weerstand hiertegen lijkt verdwenen en het blijkt dat een specialisatie ook handig is voor doorverwijzen naar elkaar.

Kwaliteit waarborgen thuis

Naast het inrichten van een goed lopende organisatie, is het een uitdaging voor centra van levensvragen om zo goed mogelijk de kwaliteit van de geestelijk verzorgers te waarborgen. Natuurlijk is iedereen opgenomen in het kwaliteitsregister, maar het werken in de thuissituatie bij cliënten vraagt een nieuwe deskundigheid. Een dilemma is dat wij door de AVG, en door het feit dat de contacten niet via mij als projectleider gaan, heel weinig zicht hebben waar de geestelijk verzorgers hun bezoeken afleggen en wat daar gebeurt.

Werken in vertrouwen is heel plezierig, maar het zorgt tegelijkertijd voor onzekerheid, omdat er geen goed beeld ontstaat van hoe cliënten de begeleiding ervaren. De mogelijkheden voor cliënten om te klagen over de begeleiding van de geestelijk verzorger is extramuraal lastig, omdat ze geen andere mensen zien van het centrum voor levensvragen en de emotionele afhankelijk groot kan zijn. We hebben dit opgelost door de cliënt te informeren via een folder die iedere geestelijk verzorger verplicht moet afgeven. Hierin staat wat de cliënt kan verwachten, wat de klachtenprocedure is en hoe wij het contact met de huisarts zien.

Gaan werken als geestelijk verzorger in de thuissituatie is meer dan alleen kiezen voor een andere locatie

Als stichting centrum voor levensvragen kiezen wij er in Rotterdam en omgeving voor om een beperkt aantal geestelijk verzorgers aan ons te binden. We werken nu samen met 25 mensen. Daarbij letten wij erop dat het een veelzijdige groep geestelijk verzorgers is, zowel wat betreft levensbeschouwelijke achtergrond als wat betreft thematische kennis. Hierdoor kunnen wij het beperkte budget verdelen onder de geestelijk verzorgers die wel aan ons verbonden zijn. Iedereen heeft op deze manier meer budget en daardoor meer mogelijkheden om ervaring op te doen in het ambulante werken en het opbouwen van een netwerk. En als projectleider heb ik zo meer tijd voor iedereen. De overheadtijd voor geestelijk verzorgers wordt hierdoor relatief kleiner. Een ander voordeel is dat de geestelijk verzorgers elkaar beter kennen en daardoor makkelijker doorverwijzen naar elkaar. We stimuleren ruimte voor reflectie, door deelname aan een intervisiegroep en teambijeenkomsten.

Achter de voordeur

Thuis is dé plek om mensen te zien binnen hun sociale context. Deze context voegt veel toe maar die situatie kan ook spanningsvol zijn. Ik zie twee situaties die aandacht vragen: de eigen veiligheid van de geestelijk verzorger en misstanden in de huiselijke context. Je eigen veiligheid kan in het geding komen, als de cliënt gewelddadig is, manipulatief is of seksueel intimideert. Als de cliënt bedreigd wordt, kan de geestelijk verzorger daarmee ook gevaar lopen. Een sterke kant van de geestelijk verzorger is dat deze vaak trouw blijft aan de cliënt, ook als anderen al zijn afgehaakt. Ik maak me er weleens zorgen over dat niemand zicht heeft bij wie een geestelijk verzorger is. Iedereen weet dat de eigen veiligheid eerst komt, toch zie ik door trouw of het zogenoemde messiascomplex dat geestelijk verzorgers soms in gevaarlijke spanningsvolle situaties komen.

Achter de voordeur word je ook sneller geconfronteerd met misstanden die impact hebben op de leefomgeving van de cliënt, zoals mishandeling, misbruik of verwaarlozing. Als de situatie structureel of acuut onveilig is voor de cliënt of de omgeving, dan is melden noodzakelijk, ook als dat in strijd is met het beroepsgeheim. Trainingen op dit vlak zijn noodzakelijk, zowel voor de eigen veiligheid als voor het ontwikkelen van alertheid wat betreft misstanden bij de cliënt.

Je eigen onderneming

Wanneer mensen terugblikken op hun leven, stellen zij zich volgens Kübler-Ross, drie vragen die bepalend zijn voor hun aanvoelen of hun leven al dan niet zinvol was: heb ik liefde gegeven en ontvangen? Ben ik ten volle mezelf geworden? Heb ik de planeet een beetje beter achter gelaten? Geestelijk verzorgers die zzp'er zijn, kunnen deze vragen toepassen op hun onderneming. De relevante vragen luiden dan: geeft mijn onderneming vertrouwen en toewijding? Ontwikkelt zij ten volle haar menselijk, sociaal en creatief vermogen? Wordt er duur-

zame meerwaarde gecreëerd voor volgende generaties (Bouckaert, 2005)? Grote vragen misschien voor een zzp'er. Maar je kunt zo ook vertalen in enkele basisprincipes: gedraag je verantwoordelijk, integer, respectvol en deskundig naar cliënten en doorverwijzers. En sta borg voor een lerende en reflecterende eigen praktijk, met zorg voor jezelf.

Om ethisch en integer te kunnen handelen, is het van belang dat je jezelf kent. Weet wat je kunt, maar weet ook wat je niet kunt. Welke waarden en normen zijn voor jou in je werk essentieel? Dat is belangrijk, want met de nieuwe financieringsstroom van VWS krijgen geestelijk verzorgers per activiteit betaald. Natuurlijk kan dit een perverse prikkel opleveren door mensen onnodig lang aan je te binden, door alleen mensen te bezoeken bij wie je niet voor niets aan de deur komt of door inhoudelijke gesprekken met vrienden te declareren als een consult.

Daarnaast is er een andere dimensie in het ondernemen: hoe kun je je individuele belang inzetten ten behoeve van het maatschappelijk belang? Het is bijvoorbeeld helemaal niet erg om winst te maken (individueel belang). Sterker nog, winst is nodig voor het voortbestaan van je onderneming. Maar je mag geen winst maken ten koste van het maatschappelijk belang of, zoals Wijffels zegt, als de maatschappij er niet nog meer baat bij heeft dan jij (Wauters, 2011). Je kunt je als zzp'er afvragen hoe je de wereld beter achterlaat en hoe je je deskundigheid daarvoor kunt inzetten. Dat kan bijvoorbeeld door uit eigen beweging een deel van je tijd vrij te maken voor een doelgroep die het nodig heeft, duurzaamheid een plek te geven, individuele signalen te vertalen naar structurele misstanden, je te roeren in het publieke debat of een deel van je geld te doneren aan een instantie die een goed doel nastreeft.

Tot besluit

Gaan werken als geestelijk verzorger in de thuissituatie is meer dan alleen kiezen voor een andere locatie. Het brengt ook een aantal dilemma's met zich mee die voortdurend om aandacht blijven vragen en specifiek zijn voor extramuraal werken. Naast dat elke geestelijk verzorger op een kritische manier over het eigen gedrag moet nadenken, gaat het ook over de relatie met de ander – zowel met de cliënt en als met de andere hulpverleners of doorverwijzers – en over de rol in de maatschappij. 'Practise what you preach' is ook voor geestelijk verzorgers in de thuissituatie een belangrijke houding. Dat vraagt ruimte voor visie en reflectie, zodat het belang van zingeving merkbaar wordt in de praktijk bij de cliënt, bij de eigen bedrijfsvoering en in de maatschappij als geheel.

Ir. A. Stael MA heeft een eigen bedrijf op het gebied van zingeving en zakelijkheid. Ze is projectleider Geestelijke Verzorging Thuis in Rotterdam en organiseert geregeld bijspijkerdagen voor geestelijk verzorgers. Website: www.zienwatonzichtbaaris.nl. E-mail: info@annestael.nl.

Literatuur

- Bouckaert, L. (2005). *Spiritualiteit, bedrijfsethiek en ondernemerschap*. Internet: <https://www.yumpu.com/nl/document/view/20231752/spiritualiteit-bedrijfsethiek-en-ondernemerschap-expertisepunt/4> (7 februari 2022).
- Groot, K. de (2021). *Vragen bij het leven. Een sociologie van de zielzorg*. Internet: <https://www.ksgv.nl/wp-content/uploads/2021/01/Rede-Kees-de-Groot-NL.pdf> (5 februari 2022).
- Os, J. van (2016). *Tijd voor een nieuw systeem van vragende diagnostiek voor psychotische stoornissen (en alle andere psychopathologie)?* Internet: <https://www.poh-ggz.nl/wp-content/uploads/2018/02/Artikel-Jim-van-O-Tijd-voor-een-Nieuw-Systeem-van-Vragende-Diagnostiek-voor-Psychotische-Stoornissen.pdf> (15 maart 2022).
- Römer, M. (2021). *Klanttevredenheidsonderzoek in opdracht van het CvLR&O*. Ongepubliceerd.
- Wauters, K. (2011). *Henk van Luijk-lezing (outline)*, 31 mei 2011. Internet: <https://adoc.pub/outline-henk-van-luijk-lezing-herman-wijffels.html> (7 februari 2022).