



Beleven
Bezinnen
Ontmoeten

**Instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie
en de taakstelling van geestelijk verzorgers**

Mechteld-Hanna Derksen

Beleven, Bezinnen, Ontmoeten

**Instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie
en de taakstelling van geestelijk verzorgers**

Masterscriptie Geestelijke Verzorging
Rijksuniversiteit Groningen
Mechteld-Hanna Gertrud Derksen (S2081377)
Eerste begeleider: Prof. Dr. T.H. Zock
Tweede begeleider: Prof. Dr. M.N. Walton

Inhoud

Inleiding	9
Aanleiding uit de praktijk.....	9
Keuze van terminologie	11
Probleem- en vraagstelling.....	12
Methode.....	14
1. Achtergrond.....	16
1.1 De vraag naar legitimatie van instellingsprojecten	16
1.1.1 Verantwoordingsdruk op de beroepsgroep	16
1.1.2 Standaard taken in het verpleeghuis.....	18
1.2 Maatschappelijke veranderingen en ontwikkelingen in taakstelling.....	22
1.2.1 Ontwikkelingen op het gebied van spiritualiteit	22
1.2.2 Nadruk op gedeeld professionele arsenaal	23
1.2.3 Bredere aandacht voor spiritualiteit in de zorg	25
1.3 Conclusie	26
2. Instellingsprojecten als onderdeel van taakstelling.....	27
2.1 Taakstelling ten aanzien van bewoners en naasten	28
2.1.1 Agora Richtlijn Spirituele zorg	28
2.1.2 Profiel geestelijke verzorging ouderenzorg	30
2.1.3 Zorg voor Zin - Martini Ziekenhuis	37
2.1.4 Visie in dit onderzoek	42
2.2 Geïntegreerde geestelijke verzorging	43
2.3 Zorg voor zorgenden	45
2.4 Taakstelling op macroniveau.....	47
2.4.1 Ruimte scheppen door te verbinden	48
2.4.2 Bezinning over spiritualiteit.....	49
2.5 Conclusie	51
3. Casuïstiek	54
3.1 Inleiding.....	54
3.2 Onderzoeksopzet en methode.....	54

3.3	Columns in een lokale krant	58
3.3.1	Omschrijving van columns	58
3.3.2	Analyse met model WGV	59
3.3.3	Visies op de taakstelling in Vliethoven.....	61
3.3.1	Discussie	66
3.4	Samen creëren van foto exposities	67
3.4.1	Omschrijving van de projecten	68
3.4.2	Analyse met model WGV	70
3.4.3	Visies op taakstelling in Altingerhof.....	74
3.4.4	Discussie	77
3.5	Moderne kruiswegstaties	78
3.5.1	Omschrijving van project.....	78
3.5.2	Analyse met model WGV	80
3.5.3	Visies op taakstelling in Bosch en Duin	84
3.5.4	Discussie	89
3.6	Lokale visies op taakstelling	89
	Conclusie.....	92
	Terugkoppeling naar de theorie	92
	Beantwoording onderzoeksvraag	97
	Voorstel formulering taakstelling	98
	Literatuur.....	99
Bijlage A	Details methode interviews	102
Bijlage B	Overzicht onderzoeksmateriaal casus 2	104
Bijlage C	Formele functiebeschrijvingen.....	105
Bijlage D	Aanbevelingen voor Vliethoven	108
Bijlage E	Nadere reflectie op gebruiksmogelijkheden model WGV	110

Inleiding

Aanleiding uit de praktijk

Ter oriëntatie op mijn onderzoek dat plaats vindt in het kader van het aan de Rijksuniversiteit Groningen gestarte ‘onderzoek naar levensverhaal en welbevinden’ in Vliethoven had ik een aantal gesprekken met geestelijk verzorger Sjoukje Eringa. Het verpleeghuis Vliethoven ligt in Delfzijl en is onderdeel van de organisatie De Hoven die ouderenzorg in Noord-Groningen aanbiedt. In De Hoven is men volop bezig met veranderingen in de zorg voor ouderen. Zo is er een nieuwe beleidsvisie, werkt men aan het project ‘Zorg zonder Regels’ en staan extramurale zorg en kleinschalig wonen centraal. Sjoukje Eringa vertelde mij dat ze gesprekken voert met verzorgenden naar aanleiding van de genoemde (voorgenomen) veranderingen waarin zaken die tot haar vakgebied horen aan de orde komen. Ook voert ze gesprekken met managers waarin duidelijk wordt dat het soms moeilijk is te begrijpen voor deze managers wat voor bewoners nu echt van betekenis is. In ons eerste gesprek over mogelijke scriptieonderwerpen vroeg ik haar of zij als geestelijk verzorger naast gesprekken met individuele personen iets deed met deze thematiek breder in de organisatie, bijvoorbeeld door middel van nieuwe werkvormen die het klimaat voor zingeving bevorderen. Ze gaf aan dat ze onzeker was of dit wel tot haar taak behoorde. Ik geef een voorbeeld uit ons gesprek om kort te schetsen om wat voor thematiek het gaat.

In De Hoven staat in nieuwe beleidsvisies de zin ‘De Hoven helpt ouderen door te gaan met het leven dat ze gewend zijn’ centraal. Het is een visie die aansluit bij zowel ideële uitgangspunten als veranderingen in de financiering in de zorg die samenhangen met de vergrijzing. Meer dan nu zal de nadruk komen te liggen op mantel- en thuiszorg. Het verpleeghuis wordt de laatste stap voor wie thuis wonen echt niet meer mogelijk is. In de toekomst worden de verzorgingstehuizen waarschijnlijk allemaal omgezet in verpleegtehuizen waarin alleen nog ouderen met zware beperkingen zullen wonen (Stichting De Hoven, strategisch beleidsplan 2011-2012, p 13). De visie ‘ouderen helpen doorgaan met het leven zoals ze gewend zijn’ wordt zowel voor thuis- als verpleeghuiszorg uitgedragen, echter de geestelijk verzorger in Vliethoven merkte op de werkvloer ook weerstand tegen deze visie. Er zijn verzorgenden die aangeven dat de visie weinig te maken heeft met ‘het dagelijkse werk van zorgen voor krakende en piepende

lichamen'. Of die zeggen 'vertel dat op de Korsakov-afdeling' (gesprek SE d.d. 1-10-2012). De mensen op deze afdeling worstelen vaak met het vinden van invullingen van hun bestaan. De verzorgenden ervaren in de praktijk dat mensen die opgenomen moeten worden juist niet met hun gewone leven kunnen doorgaan en dat hun zorg draait om wat mensen niet langer kunnen (gesprek SE d.d. 29-10-2012). De geestelijk verzorger spreekt vanuit haar taakstelling met bewoners en familie die daar behoefte aan hebben over rouw om wat zij verloren hebben, zoekt met hen naar bronnen van hoop en zingeving en kijkt naar hoe de opname in het verpleeghuis kan passen in hun levensverhaal. Ook medewerkers kunnen bij haar terecht. Maar je zou als geestelijk verzorger ook met verschillende doelgroepen tegelijkertijd kunnen werken, want de zingevingsvragen rond ziekte, ouderdom, zorg moeten ontvangen en zorg geven zijn immers thema's die veel bewoners, familie, verzorgenden en anderen in het verpleeghuis in verschillende vormen in meer of mindere mate tegenkomen.

In het voorbereidende gesprek voor deze scriptie spraken we over of en hoe je als geestelijk verzorger met de thematiek van zingeving in het verpleeghuis instellingsbreed aan de slag kan gaan. Ik opperde de mogelijkheid om te kijken hoe je als geestelijk verzorger in samenwerking met anderen ruimte kan creëren om vragen en ervaringen rond zingeving met elkaar (professionals, bewoners, mantelzorgers) in de instelling te delen. De geestelijke verzorging ontplooit dan met anderen activiteiten die de organisatie ondersteunen vanuit de gedachte dat deze een klimaat scheppen waarin mensen ondersteund worden in zingevingsprocessen. Laat ik kort schetsen op wat voor een soort projecten en activiteiten ik doel. Mijn idee kwam voort uit een project dat ik op mijn stageplek in Altingerhof in Beilen had gezien. In dit project van geestelijk verzorger Anita Akkerman werden zowel bewoners als personeel geïnterviewd over hun inspiratiebron in werk of leven. Dit leverde betekenisvolle gesprekken op. De inspiratiebronnen werden vervolgens gefotografeerd en daarna met een korte tekst eronder tentoongesteld in het verpleeghuis.¹ Zo konden de foto's op hun beurt weer mensen inspireren die door de gangen liepen. Na ongeveer 1,5 jaar zijn de foto's van de muur gehaald en deels aan de (familie van) geportretteerde mensen geschonken- en weer was er ontroering. Kortom, een project dat de kern van wat geestelijke verzorging in vernieuwende projecten op instellingsniveau kan bijdragen voelbaar maakte: dit project

¹ De foto op de voorzijde van deze scriptie komt uit deze expositie. Deze is gebruikt met toestemming van Anita Akkerman.

was voor mensen een moment van bezinning en het verbindt hen met hun krachtbronnen en met elkaar - van mens tot mens (in plaats van als bewoner of professional).

Bij het samen brainstormen over dit soort activiteiten, bleek dat de geestelijk verzorger in Vliethoven al zaken onderneemt die een voorbeeld zijn van het soort activiteiten dat ik bedoel. Zo schrijft ze columns voor een lokale krant over haar ervaringen in het verpleeghuis waarin ze bijvoorbeeld schetst hoe verpleeghuisbewoners zin ervaren. Ze krijgt veel reacties van buurtbewoners, familieleden van bewoners en medewerkers die geraakt en geïnspireerd zijn door wat zij schrijft. Ze worstelt wel met de vraag of zij dit als onderdeel van haar werk als geestelijk verzorger kan zien. Het is deze vraag die centraal staat in dit onderzoek.

In deze scriptie onderzoek ik de verantwoording van de deelname van geestelijk verzorgers aan wat ik noem ‘instellingsprojecten rond inspiratie en zingeving’ in verpleeghuizen. Na een verantwoording van de terminologie, bespreek ik hieronder de probleem- en vraagstelling van dit onderzoek.

Keuze van terminologie

Spiritualiteit en zingeving zijn geen eenduidige begrippen. In deze scriptie baseer ik me op de *Richtlijn Spirituele zorg* van de Agora werkgroep. Deze richtlijn is geschreven voor de palliatieve zorg. De richtlijn is relevant voor verpleeghuizen omdat het verpleeghuis een plek is waar veel mensen na korte of langdurige opname overlijden. In de *Richtlijn Spirituele zorg* wordt de internationale literatuur gevolgd waarin de term ‘spiritualiteit’ ook zingeving omvat (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010, 4). In deze scriptie volg ik dit omvattende gebruik van het begrip spiritualiteit in mijn theorie en analyse. Ik kies er wel voor te spreken over instellingsprojecten rond ‘zingeving en inspiratie’ in de benaming van de projecten, omdat het begrip spiritualiteit in Nederland voor sommigen negatief beladen is. In de richtlijn wordt ‘spiritualiteit’ als volgt gedefinieerd en toegelicht:

Spiritualiteit is ‘het levensbeschouwelijk functioneren van de mens, waartoe ook de vragen van zinervaring en zingeving gerekend worden’.

Het gaat bij spiritualiteit om alle mogelijke - van godsdienstige tot alledaagse - bronnen van inspiratie. Voor sommige mensen ligt het accent hierbij op het gevoelsleven (bijv. bidden, genieten van de natuur, literatuur, muziek, kunst) of activiteiten (mediteren, rituelen voltrekken of zich inzetten voor een goede zaak), anderen beleven het meer intellectueel (contemplatie, studie). Spiritualiteit heeft

invloed op het hele bestaan, is dynamisch, en heeft meer te maken met de bron van een levenshouding dan met een af te bakenen levensgebied (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010, 4).²

‘Spiritualiteit’ is tegenwoordig een veel gebruikt begrip, maar mensen hebben hier heel verschillende associaties bij. Dit maakt dat niet iedereen spiritualiteit herkent als iets dat op hen betrekking heeft (Kuin 2011). Het begrip ‘spiritualiteit’ werd in Nederland in eerste instantie in katholieke kringen gebruikt (Heitink 2009). Protestanten gebruikten liever de term persoonlijk geloofsleven of ‘bevinding’ en associeerde de term ‘spiritualiteit’ vooral met kloosters en katholieke gebruiken (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010). Vooral in de ouderenzorg is het denkbaar dat deze oude associaties nog steeds bij mensen opkomen. Dit is voor mij een reden deze term niet op dit moment voor die doelgroep te propageren. Met de opkomst van New Age werd spiritualiteit voor allerlei stromingen gebruikt. Voor sommigen heeft spiritualiteit een negatieve bijklank omdat men het associeert met zweverigheid of wat voor hen vreemd is zoals alternatieve geneeswijzen (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010). Bovendien wordt spiritualiteit soms ook verward met spiritisme (contact hebben met overledenen) (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010). Voor de omschrijving van de projecten gebruik ik daarom de combinatie van ‘zingeving’ en ‘inspiratie’.³

Definitie van een instellingsproject: een instellingsproject rond zingeving en inspiratie is een project dat op enige manier *diverse groepen mensen* die in die *zorginstelling* werken, wonen of opgenomen zijn dan wel anderszins bij die instelling betrokken zijn, bijvoorbeeld als naasten van bewoners of vrijwilliger, betreft in een project rond de thematiek van spiritualiteit.

Probleem- en vraagstelling

Het doel van deze scriptie is te komen tot een verantwoording en onderbouwing van zingevings- en inspiratieprojecten vanuit geestelijke verzorging rond de thematiek

² Verderop in de richtlijn wordt een onderscheid gemaakt tussen vier lagen van betekenis: fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel. Hier staat bij de spirituele laag een omschrijving die voor de dagelijkse praktijk bruikbaar is “hier gaat het om wat mensen ten diepste beweegt, inspireert en zin geeft aan hun leven; veelal verbonden met de gewone dingen van het leven” (Agora werkgroep 2010, 5).

³ Omdat het begrip ‘zingeving’ in mijn ogen een te cognitieve en actieve connotatie heeft en daardoor het type projecten dat ik onderzoek niet dekt, gebruik ik naast ‘zingeving’ het begrip ‘inspiratie’. Dit begrip is neutraler en alledaagser dan spiritualiteit, terwijl het toch de kwaliteit van ‘ontvankelijkheid’ in de zin van ‘geraakt worden’ of ‘je laten voeden’ omvat, die de term ‘zingeving’ minder duidelijk oproept.

ouderdom, levenseinde en zorg waardoor grotere groepen bewoners, medewerkers en andere betrokkenen in het verpleeghuis bereikt kunnen worden.

Hoofdvraag

Hoe passen instellingsprojecten rond inspiratie en zingeving van geestelijke verzorgers in verpleeghuizen rond de thematiek ouderdom, levenseinde en zorg in de zich ontwikkelende taakstelling van geestelijk verzorgers?

Deelvragen

1. *Hoe hangt de vraag naar legitimatie van de betrokkenheid van geestelijk verzorgers in instellingsprojecten rond inspiratie en zingeving samen met specifieke opvattingen over geestelijke verzorging ?*

Het gaat hier om de achtergrond van mijn vraagstelling te verhelderen, want waarom is het niet vanzelfsprekend dat geestelijk verzorgers dit soort projecten opzetten? Ik wil analyseren hoe de vraag naar legitimatie van deze projecten samenhangt met specifieke opvattingen over geestelijke verzorging. Bijvoorbeeld een visie waarin geestelijke verzorging vooral op de traditionele basisactiviteiten gericht is (presentie, begeleiding individuele bewoners, vieringen en groepsgesprekken). Naast deze inhoudelijke punten kunnen hier ook de toenemende druk tot verantwoording van tijd en geld aan bod komen.

2. *In welke opzichten ondersteunen ontwikkelingen in het werkveld van de geestelijke verzorging in de zorg de inzet van geestelijk verzorgers in dit soort activiteiten?*
Enerzijds doel ik hier op het zoeken naar werkvormen die passen bij het werken met bewoners en medewerkers van heel verscheidene achtergronden tegen de achtergrond van secularisatie en territoriaal werken. Anderzijds doel ik met deze vraag op taken ten aanzien van andere medewerkers, zoals educatie rond de thematiek van zingeving en spiritualiteit.

3. *Welke concrete visie over geestelijke verzorging past bij deze analyse?*

Doel is tot een korte concrete omschrijving te komen van instellingsprojecten als onderdeel van geestelijke verzorging die in het empirische gedeelte getest kan worden. Ik bestudeer hiertoe drie recente visies op geestelijke verzorging. Op basis hiervan ontwikkel ik een eigen visie. Centraal in deze visie staat een model dat de taakstelling van geestelijk verzorgers visualiseert en waarmee kan worden bepaald of een instellingsproject binnen de taakstelling van de geestelijk verzorger valt.

4. *In hoeverre passen specifieke 'zingeving en inspiratie' projecten uit de praktijk in deze visie op geestelijke verzorging?*

Dit betreft de analyse van specifieke projecten uit de praktijk die door geestelijk verzorgers uitgevoerd zijn met behulp van de ontwikkelde visie.

5. *In hoeverre passen de specifieke projecten binnen de bestaande lokale formele en informele functieopvattingen van betrokken geestelijk verzorgers?*

Doel is om te onderzoeken of deze projecten in de praktijk worden gezien als deel van de functie van de geestelijk verzorger. Het gaat hier om de visie van de geestelijk verzorger op zijn eigen functie en hoe het project al dan niet past bij de invulling hiervan; de officiële functiebeschrijvingen op papier en of het project past bij de informele taakstelling in de praktijk (zoals bijvoorbeeld blijkt uit een reactie van de leidinggevende op het project).

6. *Wat zijn de verschillen en eventuele overeenkomsten tussen de theoretische analyse van projecten en de in de lokale praktijk bestaande visies op de verhouding tussen het project en de taakstelling?*

Doel is te evalueren in hoeverre de theoretische analyse overeenkomt met de praktijk.

7. *Levert de casuïstiek nieuwe inzichten op die aanleiding zijn om de visie aan te passen?*

Methode

1. Literatuurstudie naar opvattingen over en ontwikkelingen in taakstelling geestelijk verzorgers in de zorg en in het bijzonder in verpleeghuizen. Het doel is in hoofdstuk 2 te komen tot een visie op geestelijke verzorging in verpleeghuizen ten aanzien van instellingsprojecten rond inspiratie en zingeving op basis van deze literatuur. Ik zal deze visie in hoofdstuk 3 toetsen aan de hand van casuïstiek.
2. Casuïstiek (Baarda, De Goede, en Teunissen 2005)– De focus ligt op de analyse van specifieke projecten als passend binnen de taken van geestelijk verzorgers (wat wel/niet en waarom); de visie van de betrokken geestelijk verzorgers op hoe projecten passen binnen hun taakinvulling en aanvullen van theorie uit de praktijk. In hoofdstuk 3 zal ik de methode in detail beschrijven. Ik heb er voor gekozen om drie

verschillende typen activiteiten in drie verschillende verpleeghuizen te bekijken om zo een divers beeld te kunnen schetsen.

drie casus:

- Casus ‘columns’: columns met overdenkingen door een geestelijk verzorger over het leven en werk in verpleeghuis Vliethoven die in een lokale krant gepubliceerd worden. Dit is een project dat de geestelijk verzorger alleen uitvoert.
- Casus ‘foto exposities’: tentoonstellingen die voortbouwen op projecten waarin mensen geïnterviewd werden (bewoners, medewerkers) dan wel in tweetallen (medewerkers) spraken over ‘inspiratie’. Dit project vraagt de actieve betrokkenheid van veel mensen in de organisatie.
- Casus ‘moderne staties’ betreft groepswork in de periode rond Pasen in een verpleeghuis in Den Haag. Het project lijkt in delen op de casus met de foto exposities, maar legt de nadruk meer op de thematiek van lijden.

Ik analyseer iedere casus in drie stappen:

- i. Analyse van het project aan de hand van beschikbaar materiaal: het doel hiervan is te toetsen of het project in het model past dat in hoofdstuk 2 beschreven wordt.
- ii. Semi-structureerd interview met de betrokken geestelijk verzorger: wat is zijn of haar eigen visie op hoe het project past bij zijn of haar rol als geestelijk verzorger? En past het project in de (in)formele taakstelling als geestelijk verzorger?
- iii. Onderzoek van verschillen tussen (i) de theoretische analyse van het project en (ii) de praktijkvisies op het project in relatie tot de (in)formele taakstelling van de geestelijk verzorger.

In de conclusie bespreek ik in hoeverre de visie uit hoofdstuk 2 aansluit op de casuïstiek in hoofdstuk 3. Is er reden om het model dat de taakstelling beschrijft bij te stellen?

1. Achtergrond

In dit hoofdstuk schets ik de achtergrond van mijn onderzoek. Ik ga eerst nader in op de context van de onderzoeksvraag. Welk beeld van geestelijke verzorging ligt achter deze vraagstelling? Hier bespreek ik kort de druk die de beroepsgroep ervaart om zich te profileren en laat ik zien dat instellingsprojecten in verpleeghuizen in ieder geval niet een vanzelfsprekend onderdeel van de taakstelling zijn. Vervolgens bespreek ik een aantal ontwikkelingen in de maatschappij en laat zien hoe de taakstelling van geestelijk verzorgers mee ontwikkelt. Voor dit hoofdstuk gebruik ik overzichtsartikelen en rapporten die ingaan op de verhouding tussen ontwikkelingen in onder andere het Nederlandse geloofslandschap en de visie op de taken van geestelijk verzorgers. In hoofdstuk 2 ga ik dan nader in op recente visies op de taakstelling van geestelijk verzorgers en ontwikkel ik een eigen model om de taakstelling te beschrijven.

1.1 De vraag naar legitimatie van instellingsprojecten

Er worden door tal van geestelijk verzorgers activiteiten georganiseerd die kunnen vallen onder de noemer van instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie. Toch onderzoek ik in deze scriptie of en hoe dit soort projecten passen in de taakstelling van geestelijk verzorgers. Ik zal daarom eerst reflecteren op de achtergronden van mijn vraagstelling: waar komt die behoefte om dit te kunnen uitleggen vandaan? Zijn dit soort projecten niet een vanzelfsprekend onderdeel van de taakinvulling van geestelijk verzorgers?

1.1.1 Verantwoordingsdruk op de beroepsgroep

‘Het vak van geestelijke verzorger wankelt kortom op zijn grondvesten’ (Plum en Van de Laar 2012, 24) schrijven sommigen geestelijk verzorgers. Wellicht is dit wat overdreven, maar feit is dat er in de literatuur, opleidingen en binnen de beroepsorganisatie Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (VGVZ) veel gesproken wordt over de toekomst van het vak en de positionering hiervan naar buiten toe. Zo poneerde Carlo Leget de volgende drie stellingen ter afsluiting van zijn presentatie over professionalisering van het vak geestelijke verzorging op het VGVZ jaarsymposium 2012:

- 1) Aandacht voor de/het kwetsbare is niet gediend bij een kwetsbare positie van de GV-er;

- 2) Het behoort tot de professionaliteit van de GV-er om de eigen positie te kunnen situeren en te versterken;
- 3) Zonder onderbouwing en vertrouwde met empirisch wetenschappelijk onderzoek heeft de professionalisering van de GV-er geen schijn van kans.

(bron http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Symposium/Professionaliteit_Carlo_Leget.ppt)

De stellingen geven goed weer hoe urgent de discussie over het vak volgens Leget is.⁴ Er komen in het debat over de toekomst van het vak verschillende maar gerelateerde vragen aan de orde. Eén belangrijk discussiepunt is de vraag wat nu het specifieke domein van de geestelijk verzorging is (Schilderman 2007). Gerelateerd hieraan is de vraag hoe het domein van de geestelijke verzorging zich verhoudt en onderscheidt van het domeinperspectief van deels concurrerende professies als psychologen (Schilderman 2007; Zock 2007). De gevoelde verantwoordingsdruk komt voort uit twee veranderingen. De eerste betreft een omwenteling binnen de geestelijk verzorging. Geestelijk verzorgers zijn veranderd van ambtsgebonden vertegenwoordigers die vooral religieuze en rituele functies vervulden tot professionals die zorg dragen voor de spirituele dimensie van zorg. In dit kader wordt bijvoorbeeld gevraagd naar wat de rol van levensbeschouwelijke instituten zou moeten zijn in de toekomst (Schilderman 2007; Vereniging van geestelijk verzorgers in de zorg 2007; Vreeman, Quartier en Smeets 2009; Regiegroep Toekomstig Bestel Geestelijke Verzorging April 2013). De tweede verandering is de steeds complexere gezondheidszorg die verzakelijkt en waarin ook geestelijk verzorgers zich moeten kunnen verantwoorden over de toegevoegde waarde van hun bijdrage aan de zorg om gefinancierd te worden (Huizing en Stegenga 2008). Zo heeft de overheid professionals en instellingen in de gezondheidszorg gedwongen te standaardiseren door het opstellen van bijvoorbeeld richtlijnen en kwaliteitssystemen met als doel kwaliteitsverbetering. Mede tegen deze achtergrond zijn ook geestelijk verzorgers zich gaan afvragen aan wat eigen is aan de methodiek van de geestelijke verzorging en of en hoe standaarden binnen deze methode op hun plaats zijn (Mackor, Zock en Pitstra 2010). Ook worden er vernieuwende toekomstperspectieven geschetst omdat gesteld wordt dat de huidige invulling van het vak niet langer volstaat (Plum en Van de Laar 2012; Vosman en Hijweege 2012)). In het licht van deze twee veranderingen kan de vraagstelling van dit onderzoek gezien worden als onderdeel van

⁴ Leget is een theoloog die in de medische ethiek werkt, zijn focus lag de laatste jaren op ethiek en spiritualiteit in de palliatieve zorg (bron: <http://zorgethiek.nu/wie-zijn-wij/carlo-leget/> dd. 16-12-2013).

een gevoelde verantwoordingsverplichting binnen zowel de geestelijk verzorging als ook de bredere gezondheidszorg.⁵

Toch is discussie over het vak ook van alle tijden. Zeker als we historisch kijken, valt op dat het nadenken over de functie inhoud van geestelijk verzorgers een lange traditie heeft. Als we de beroepscode van de VGVZ als een soort landelijke taakstelling voor geestelijk verzorgers beschouwen, dan valt op dat deze continu in ontwikkeling is en de maatschappelijke ontwikkelingen volgt. Volgens Doolaard hangt de opkomst van geestelijk verzorgers in de zorg naast dan wel in plaats van de gemeentepredikant nauw samen met de ontkerkelijking (Doolaard 2011). Toen de VGVZ in 1971 werd opgericht was het een vereniging van protestantse en rooms-katholieke functionarissen en bestond er geen behoefte aan het definiëren van de taak omdat in die tijd de ziekenhuispastoor of dominee duidelijke herkenbare taken had: kerkdiensten, ziekenbezoek en catechese van verpleegkundigen in opleiding (Doolaard 2011). Met de toenemende ontkerkelijking werd dit profiel minder duidelijk en was het niet meer voor iedereen vanzelfsprekend helder wat het werk van zo'n geestelijk functionaris inhield. In het jaar 1976 werd de humanistische sector binnen VGVZ gevormd en ook voor het eerst een definitie van geestelijke verzorging binnen het VGVZ geformuleerd. In de jaren 1981, 1987 en 2002 werd de definitie aangepast aan de steeds veranderende samenleving en de zich mee ontwikkelende rol van de geestelijk verzorger daarin (Doolaard 2011). Het zelfverstaan van de geestelijk verzorgers is dus steeds in ontwikkeling geweest. In de beroepsstandaard staat dan ook dat de code niet statisch is maar om de vijf jaar wordt aangepast of aangevuld (Beroepsstandaard 2002 achtergrond).

1.1.2 Standaard taken in het verpleeghuis

De vraag naar legitimatie van instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie kan ook voort komen uit een bepaald beeld van wat geestelijk verzorgers in verpleeghuizen standaard behoren te doen. Het drukt dan verrassing uit in de zin van 'passen *ook* dit soort projecten in de taakstelling van de geestelijk verzorger?' Ik doel hier niet op het beeld van sommige verzorgenden op de werkvloer dat de geestelijk verzorger primair komt om te bidden met gelovige bewoners, maar op een soort standaard plaatje van de geestelijk verzorger in het verpleeghuis dat de beroepsgroep zelf heeft over wat het werk *in ieder geval* inhoudt. Het nadeel van het schetsen van zo'n beeld is dat het al snel een stroman

⁵ Ik zou wel durven stellen dat in de (pre)-master in Groningen, de studenten gesocialiseerd worden in het op deze manier bevragen van het vak.

in de redenering wordt. Ik zal echter in de rest van dit hoofdstuk dit beeld niet als contrast gebruiken. Het gaat er hier om inzicht te verkrijgen in wat de achtergrond van de vraag in dit onderzoek is. Bovendien zal in onderstaande schets duidelijk worden dat er op bepaalde voor dit onderzoek wezenlijke vlakken geen eenvoudig en eenduidig beeld is en dat juist dit maakt dat het zo moeilijk is om te beslissen of iets al dan niet tot de taakstelling behoort.

De kern van het beeld waarop ik doel is dat de geestelijk verzorger in de zorg zich primair bezig houdt met de bewoner⁶. Voor verpleeghuizen houdt dit beeld in dat de geestelijk verzorger zich vooral richt op de begeleiding van ouderen. Om tot een nadere schets van dit beeld voor de geestelijke verzorging in het verpleeghuis te komen, wend ik me tot het standaard werk binnen geestelijke verzorging namelijk het *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*, onder redactie van Jaap Doolaard uit 2006. In het handboek wordt geestelijke verzorging per sector besproken onder een aantal standaardkopjes die het werk van de geestelijk verzorging thematisch indelen in: begeleiding en hulpverlening; advisering; organisatie en vieringen. Voor het verpleeghuis zijn de kopjes aangepast aan de specifieke setting door het kopje ‘groepswork’ toe te voegen. In het handboek worden onder deze kopjes zowel meer standaard methoden, als ook vernieuwende perspectieven besproken. Het gaat mij hier nadrukkelijk niet om alle variëteiten en vernieuwende blikken die in de afzonderlijke artikelen naar voren komen, maar om de meer gebruikelijke invulling van de verschillende aspecten. Ik loop de kopjes langs en schets op basis hiervan een beeld van geestelijk verzorging in verpleeghuizen. Ik bespreek per onderdeel hoe dit zich verhoudt tot de vraagstelling van dit onderzoek.

*Begeleiding en hulpverlening*⁷: in allerlei vormen van *individuele* begeleiding van bewoners en eventueel hun naasten, zoals presentie, gesprekken waarin hun levensverhaal centraal staat en mogelijk ook om kleine rituelen zoals samen bidden, de bijbel lezen, een kaarsje branden en rituelen in de palliatieve zorg. Deze individuele begeleiding en hulpverlening aan bewoners is de hoofdtaak voor veel geestelijk verzorgers.

Groepswork: Dit kopje is speciaal toegevoegd voor geestelijke verzorging in het verpleeghuis. Volgens de toelichting moet dit groepswork worden gezien in het verlengde en als een aanvulling op de begeleiding van ouderen (Huizing 2009, 371). Bekende

⁶ Waar ik spreek van bewoner, kan men desgewenst ook patiënt of cliënt lezen.

⁷ In het handboek staan in dit deel vooral vernieuwende visies en achtergronden bij dit onderwerp.

vormen van groepswork zijn gespreksgroepen op afdelingen rond de thematiek van zingeving; gespreksgroepen of ontmoetingsgroepen voor dementerenden waarin vaak reminiscentie een rol speelt⁸ en in bepaalde huizen ook bijbelgroepen en religieuze zanggroepen. Het standaard groepswork valt niet onder de noemer instellingsprojecten omdat het over het algemeen gericht is op specifieke groepen bewoners of anders hun naasten, bijvoorbeeld partners van bewoners die opgenomen zijn op de psychogeriatrische afdeling.⁹

Advisering: het kan hier bijvoorbeeld gaan om advies aan het management over het zorgbeleid en ethische advisering. Deze vormen van advies geven vallen buiten de scope van dit onderzoek.

Organisatie: het beeld van hoe de geestelijk verzorger een rol speelt in de organisatie waarin hij of zij is aangesteld is diffuus. Hiermee bedoel ik enerzijds dat deze sterk van organisatie tot organisatie verschilt. Anderzijds doel ik met diffuse rol op het feit dat de rol een tussenpositie is die aan het verschuiven is: van relatieve buitenstaander tot professional onder professionals. Waar de geestelijk verzorgers eerder relatief solistisch werkten vanuit hun vrijplaats positie, werken geestelijk verzorgers tegenwoordig vaker nauw samen met professionals van andere disciplines. De eventuele band met een zedende levensbeschouwelijke instantie wordt steeds minder van belang, terwijl de geestelijk verzorger zich steeds meer als onderdeel van het zorgteam beschouwen. Waar precies op de lijn tussen relatieve buitenstaander en professional in een zorgteam de geestelijk verzorger zich nu bevindt, in welke rol of combinatie van rollen, is niet uitgekristalliseerd. Ook de toelichting in het handboek maakt duidelijk dat de plek in de organisatie onzeker is. In de toelichting bij dit kopje staat: ‘Geestelijke verzorging *verdient* een geïntegreerde plaats binnen de totale zorgverlening’ (Huizing 2009, 510 cursief mhd). Het woord ‘verdient’ geeft al aan dat dit lang niet overal zo is; er spreekt een wens uit of, zoals Wout Huizing zegt, een visie van waaruit de verschillende auteurs onder dit kopje is gevraagd iets te schrijven over de rol van geestelijke verzorging in de organisatie (Huizing 2009). Juist omdat de relatie tussen geestelijke verzorging en organisatie niet helder is, is ook de taakstelling van geestelijk verzorgers wat dit betreft niet helder. Dit maakt het ook lastig om te bekijken in hoeverre instellingsprojecten rond

⁸ Hier zijn verschillende methodes voor beschreven (Irik en Maijer-Kruijssen 2010; bijvoorbeeld Kirkland en McIlvee 2007).

⁹ Onder dit kopje is ook het artikel over het project ‘langs de weg’ geplaatst dat ik in hoofdstuk 3 als casus analyseer. Het project classificeer ik echter als vernieuwend perspectief en niet als wat men standaard onder deze noemer verwacht.

zingeving en inspiratie zich tot dit niveau van de taakstelling van de geestelijk verzorger verhouden.

Vieringen: het gaat hier traditioneel om het leiden van kerkvieringen in verpleeghuizen door ambtelijk gebonden geestelijk verzorgers (Kanis 2009). De doelgroep voor de kerkdiensten en vieringen zijn in eerste plaats christelijke bewoners en hun naasten. Toch zijn de kerkdiensten in zekere zin verwant aan wat ik beschrijf als instellingsproject rond zingeving en inspiratie omdat zij op het niveau van de instelling georganiseerd worden en in principe voor alle bewoners en hun naasten toegankelijk zijn. De kerkdiensten zijn echter geen vanzelfsprekendheid meer, gezien bijvoorbeeld de discussie over de afschaffing van de diensten in het ziekenhuis in bijvoorbeeld Deventer¹⁰. Maar vooral verpleeghuizen schaffen deze vieringen af.¹¹ Het afschaffen van de kerkdiensten illustreert dat de taakstelling verandert in samenhang met veranderingen in hoe mensen hun spirituele leven beleven en vormgeven.

Tegenwoordig kent het merendeel van de verpleeghuizen herdenkingen voor overleden bewoners (Huizing 2009, 544). In deze herdenkingen worden de bewoners die in de afgelopen periode zijn overleden (bijvoorbeeld afgelopen kwartaal of half jaar) herdacht. Deze herdenkingen kunnen gezien worden als een vorm van instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie omdat zij gericht zijn op een brede doelgroep (nabestaanden, bewoners, medewerkers) en het rituele herdenken van overledenen zeker bij spiritualiteit hoort. Dit is dus een redelijk ingeburgerde vorm van een instellingsproject zoals in dit onderzoek wordt bedoeld dat bij veel geestelijk verzorgers tot de (in)formele taakstelling lijkt te horen. Dit voorbeeld laat dan ook zien dat dit soort projecten niet uitgesloten zijn in de taakstelling van geestelijk verzorgers. Het betreft echter wel één specifiek voorbeeld en is als zodanig geen grond voor allerlei andere instellingsprojecten.

Samenvattend: instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie in de brede zin passen niet vanzelfsprekend in het geschetste beeld van geestelijke verzorging. Dit komt enerzijds omdat instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie niet één op één passen in gevestigde taken en werkvormen (individuele begeleiding, groepswerk met specifieke groepen en vieringen). Anderzijds komt dit omdat de rol van geestelijk verzorgers in de organisatie in beweging is. Hierdoor is niet alleen de mate van integratie van geestelijk verzorgers onduidelijk maar ook de vormgeving van taken op het niveau van de

¹⁰ Zie bijvoorbeeld het artikel 'Geen kerkdienst meer in het Deventer Ziekenhuis' in *Trouw* d.d. 26 juni 2012.

¹¹ Volgens woordvoester Den Draak van de VGVZ in het *Nederlands Dagblad* dd. 5 juli 2012.

organisatie. Naast dit onduidelijke beeld is er wel een instellingsproject rond zingeving en inspiratie dat duidelijk tot de taakstelling van de geestelijk verzorger kan horen: de herdenkingen voor overleden bewoners die in veel verpleeghuizen georganiseerd worden met medewerking van geestelijk verzorgers.

1.2 Maatschappelijke veranderingen en ontwikkelingen in taakstelling

Om te kunnen analyseren of instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie al dan niet passen in de taakstelling van geestelijk verzorgers, probeer ik tot een eigen actuele visie op geestelijke verzorging in verpleeghuizen te komen die zo veel mogelijk past bij de huidige beleving van spiritualiteit en aansluit bij de specifieke eigenheid van de verpleeghuiszorg. In deze paragraaf bespreek ik de voor dit onderzoek belangrijke interacties tussen ontwikkelingen in de maatschappij en zorg met de taakstelling.

1.2.1 Ontwikkelingen op het gebied van spiritualiteit

Hoewel sinds de jaren vijftig een duidelijke trend van ontkerkelijking is waar te nemen, is er in de huidige maatschappij een grote belangstelling voor spiritualiteit. Soms spreekt men van een paradox want hoewel kerken en andere levensbeschouwelijke instituten aan wervingskracht verloren hebben, is de interesse in spiritualiteit juist toegenomen (Evers 2011, 22). Waar eerder nog gesproken werd over secularisatie en wetenschappers de verwachting hadden uitgesproken dat religie zou verdwijnen, is dit beeld in de laatste jaren sterk bijgesteld. In de verkenning van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid *Geloven in het publieke domein* wordt duidelijk dat een minderheid van ongeveer 18% een nihilistische zingevingstijl heeft. De andere groepen hebben een kerkelijke, humanistische of ongebonden spirituele levensstijl (Kronjee en Lampert 2006). Tegenwoordig spreekt men daarom niet langer van secularisatie maar van een toenemende individualisering van religie en levensbeschouwing (Evers 2011, 22), of om in de termen van dit onderzoek te spreken, over de individualisering van spiritualiteit.

De individualisering van spiritualiteit moet in samenhang met een algemene trend van individualisering begrepen worden. Waar vroeger mensen zich onderscheidden naar familie, klasse of afkomst, positioneren mensen zich tegenwoordig veel meer individueel (Kronjee en Lampert 2006). Uit onderzoek blijkt dat nog maar ongeveer 28 procent van de bevolking religieus gebonden is aan een bepaalde traditie. In plaats van dat mensen hun leven begrijpen in termen van de rollen die zij innemen, staat nu het zelf vormgeven van het eigen leven centraal (Plum 2010, 141). Volgens Kronjee en Lambert (2006) zoeken moderne mensen naar zin en samenhang door een passende leefstijl te zoeken.

Spiritualiteit is zo veel meer een zoektocht van een individu naar zichzelf geworden. De individualisering is ook onder gelovigen die wel kerkelijk zijn waar te nemen. Zij voelen meer vrijheid om zelf binnen de ‘officiële leer’ van hun kerk eigen keuzes te maken en invulling aan hun spiritualiteit te geven (Evers 2011, 23).¹²

Naast de individualisering van spiritualiteit, is er ook een grotere diversiteit aan religieuze groepen door immigratie van mensen van niet-westerse achtergrond uit met name Turkije, Marokko en Afrika. Deze mensen hebben vaak hun eigen godsdienst meegenomen. De moslims zijn met 6% de grootste groep. Ook hebben migranten die christelijk zijn, vaak een eigen invulling van het protestant of katholiek zijn (Bernts, Jong en Yar 2006, 89).

1.2.2 Nadruk op gedeeld professionele arsenaal

De individualisering van spiritualiteit heeft grote gevolgen voor met wie en hoe de geestelijk verzorger werkt. Er ontstaat een verschuiving van doelgroepen, waardoor in het werk van de geestelijk verzorger de focus minder is komen te liggen op de met de bewoner gedeelde levensbeschouwelijke traditie en meer op wat Kunneman noemt het gedeelde professionele arsenaal van geestelijk verzorgers (Kunneman 2006, 385).

De individualisering van spiritualiteit betekent enerzijds dat de oorspronkelijke doelgroep van ambtelijk gebonden geestelijk verzorgers, leden van de eigen denominatie, steeds kleiner wordt. Omdat steeds minder mensen tot een geïnstitioneerde levensbeschouwelijke traditie behoren, is het aantal mensen dat bijvoorbeeld in de traditionele vieringen zoals kerkdiensten participeert steeds kleiner. Dit betekent ook dat geestelijk verzorgers met deze vieringen een steeds kleiner deel van bewoners in verpleeghuizen bereiken.

Anderzijds betekent de individualisering van spiritualiteit dat cliënten minder behoefte hebben aan een geestelijk verzorger die dezelfde levensbeschouwelijke kleur

¹² De trends die in de Nederlandse bevolking zijn waar te nemen, zijn ook zichtbaar binnen de beroepsgroep van geestelijk verzorgers. Allereerst is er ook binnen de geestelijk verzorging sprake van een opkomst van niet-westerse religies. Zo heeft de VGVZ nu naast de protestantse, rooms-katholieke, humanistische en joodse sector ook een islamitische- en hindoe sector. Daarnaast is de individualisering van spiritualiteit ook bij geestelijk verzorgers zelf waar te nemen. Zo beschrijft Smeets de trends van de- institutionalisering en multi levensbeschouwelijke gerichtheid onder geestelijk verzorgers (Smeets 2007). Dit betekent dat ambtelijk gebonden geestelijk verzorgers zich enerzijds steeds losser zijn gaan voelen ten opzichte van de instituten die hen zenden en daarnaast zich ook steeds meer zijn gaan openstellen voor andersdenkenden (Smeets 2007). Daarnaast zijn er ook geestelijk verzorgers die geen ambtelijke binding meer wensen van een traditioneel instituut. De afgelopen twintig jaar zijn er steeds meer onderwijsinstellingen die opleidingen aanbieden aan hen. Binnen de beroepsvereniging is dan al sinds 1985 de discussie of men aan deze mensen een plek wil bieden. Uiteindelijk is een regiegroep ingesteld die in april 2013 tot een eindnota kwam waarin voor deze geestelijk verzorgers een plaats binnen het bestel wordt gecreëerd (Regiegroep Toekomstig Bestel Geestelijke Verzorging, april 2013).

heeft als zij. Zij zoeken een vertrouwenwekkende gesprekspartner die professionele begeleiding bij het individuele spirituele proces kan geven, ongeacht de specifieke ambtelijke binding van deze geestelijk verzorger. Hierbij sluit aan dat de geestelijk verzorger zelf ook steeds meer een multi-levensbeschouwelijke gerichtheid heeft gekregen. In de geestelijke verzorging is daarom ook al jaren een verschuiving te zien in de doelgroep op wie geestelijk verzorgers zich richten. Dit is goed te illustreren met de werkwijze van geestelijk verzorgers in grotere zorginstellingen zoals ziekenhuizen maar ook een organisatie als GGZ-Drenthe. Want hoewel deze grote zorginstellingen geestelijk verzorgers van verschillende denominaties in dienst hebben, werken de geestelijk verzorgers meestal territoriaal. Dit betekent dat geestelijk verzorgers hun cliënten niet langer categoriaal verdelen naar levensbeschouwelijke traditie (bijvoorbeeld de dominee zorgt voor de protestanten en de humanist voor de humanisten) maar ieder de zorg voor mensen op bepaalde afdelingen op zich neemt. De groep mensen die een individuele geestelijk verzorger bedient wordt dus steeds heterogener.

In het werken met mensen is de focus minder te komen liggen op de professionele kwaliteiten van de geestelijk verzorger. Kunneman beschrijft dit in een veel geciteerde passage als volgt:

In de persoon van geestelijk verzorgers zoeken en vinden zij dan niet zozeer een vertegenwoordiger van geloofswaarheden ontleend aan een specifieke levensbeschouwelijke traditie, als wel een betrokken, breed geïnformeerde gesprekspartner die in staat is met hen mee te denken over fundamentele zingevingsvragen vanuit eigen ervaringen en *persoonlijk* verantwoorde inspiratiebronnen. De herkomst daarvan uit deze of gene traditie is daarbij van secundair belang. De doorslag geeft of de geestelijke verzorger als authentiek wordt ervaren en de eigen inspiratiebronnen en overtuigingen op basis van *gelijkwaardigheid* in het gesprek kan laten doorschijnen. Het is de patiënt of cliënt zelf die als het centrum van het proces van zingeving verschijnt; de geestelijk verzorger assisteert en ondersteunt (Kunneman 2006, 375 cursief Kunneman).

Om te ondersteunen maakt een geestelijk verzorger gebruik van het gedeelde professionele arsenaal van geestelijk verzorgers dat uiteenloopt van rituelen, muziek, poëzie tot verstillende meditatieve vormen (Kunneman 2006, 385).

Bij het inrichten van activiteiten voor groepen mensen, betekent dit dat geestelijk verzorgers bijvoorbeeld creatief zoeken naar toegankelijke spirituele symboliek die evenwel niet gebonden is aan een specifieke religieuze traditie. Een voorbeeld van zo'n nieuwe vorm van werken zijn de eerder genoemde herdenkingsbijeenkomsten voor

overleden bewoners die in veel verpleeghuizen worden georganiseerd. Hier wordt een neutrale opzet gekozen met een programma van muziek, het lezen van gedichten, het gebruik van bijvoorbeeld rozen en/of kaarsen. Zelfs in verpleeghuizen die nog een specifieke eigen religieuze kleur hebben wordt hiervoor gekozen, om zo te voorkomen dat naasten van overleden bewoners af geschrokken worden door een al te specifieke religieuze invulling (Davids 2009).

We zien dus dat geestelijk verzorgers enerzijds meer en meer op zoek gaan naar de individuele bronnen en symboliek van de bewoner en in dialoog ook de eigen bronnen kan inbrengen. Anderzijds speelt ook symboliek die min of meer traditie-neutraal ervaren wordt, of bijvoorbeeld poëzie, een rol in groepsbijeenkomsten.

1.2.3 Bredere aandacht voor spiritualiteit in de zorg

Door onder andere de verzakelijking en nieuwe technieken is de zorgsector door de jaren heen sterk veranderd. Er zijn echter ook belangrijke tegenbewegingen hierop die aandacht vragen voor menselijkheid in de zorg en meer ruimte geven voor spirituele zorg. Voor verpleeghuiszorg zijn in dit licht met name het concept van belevingsgerichte zorg en de palliatieve zorg relevant.

De verpleeghuiszorg is de laatste jaren steeds meer ingericht naar het concept van de belevingsgerichte zorg. Dit zorgmodel probeert recht te doen aan de bewoner als mens, die meer is dan iemand met een beperking of ziekte. Er is veel aandacht voor de eigen beleving van de situatie en er wordt belang gehecht aan de eigen ervaringsdeskundigheid. Ook is er een belangrijke plaats voor mantelzorgers (Pool, Kruyt en Waltes 1998, 9-11). Voor de verpleeghuiszorg betekent dit model in de praktijk dat wordt overgeschakeld van grote zorgunits, naar kleine woonvormen die huiselijk zijn ingericht, vaak met voor ieder een eigen kamer. Er wordt geprobeerd de zorg te laten aansluiten bij de eigen leefstijl van mensen (Dijke 2008). Spiritualiteit speelt in dit model in zoverre een rol dat de zorgverlening probeert de zorg af te stemmen op de manier waarop de oudere zin geeft aan zijn leven ‘in het licht van zijn ziek-zijn en situatie’ (Pool, Kruyt en Waltes 1998, 478)’.

Al sinds de jaren vijftig bestaat de palliatieve zorg, die een reactie was op de focus in de toenmalige zorgmodellen, voor stervenden op behandeling (cure) waaraan de aandacht voor zorg (care) ondergeschikt was (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 20). De door deze beweging onderschreven zorgvisie komt overeen met de in de huidige literatuur beschreven visies op goede zorg waarin de patiënt en familie centraal staan,

multidisciplinair gewerkt wordt en aandacht voor spiritualiteit ook van belang is (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 20). Recentelijk zijn er in Nederland grote stappen gezet in de palliatieve sector, met onder andere een visie document waarin spirituele zorg als verbindende schakel in de palliatieve zorg wordt beschreven. Hierop aansluitend is ook een landelijke richtlijn spirituele zorg ontwikkeld die benadrukt dat iedere professional in de palliatieve zorg aandacht moet hebben voor spirituele zorg (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010).

De aandacht voor spiritualiteit kan de positie van geestelijk verzorgers ondersteunen omdat er meer kennis komt over en erkenning van het belang hiervan. Anderzijds betekent dit dat spirituele zorg minder exclusief het domein van de geestelijk verzorgers wordt.

1.3 Conclusie

De taakstelling van geestelijk verzorgers is continu in beweging en dit is ook nodig om zo adequaat te reageren op maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van spiritualiteit en ontwikkelingen in de zorg. Geestelijk verzorgers voelen mede hierdoor een druk om steeds opnieuw hun taakstelling te verantwoorden. De vraagstelling van deze scriptie sluit hierop aan. Ik heb laten zien dat door de individualisering van spiritualiteit, het gedeelde professionele arsenaal van geestelijk verzorgers meer op de voorgrond komen te staan. Voor groepsactiviteiten, zoals instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie, betekent dit dat de geestelijk verzorger bij de invulling van de activiteit rekening houdt met een heterogene doelgroep. Een belangrijke ontwikkeling is ten slotte dat in verpleeghuizen en binnen de palliatieve zorg steeds meer aandacht is voor spiritualiteit. Dit betekent dat ook andere professionals dan geestelijk verzorgers een taakstelling hebben op dit gebied. In het volgende hoofdstuk bespreek ik visies op de taakstelling van geestelijk verzorgers die rekening houden met al deze ontwikkelingen.

2. Instellingsprojecten als onderdeel van taakstelling

Zoals ik in hoofdstuk 1 heb beschreven, is de manier van werken van de geestelijk verzorgers door de individualisering van spiritualiteit én meer aandacht voor spirituele zorg bij andere professionals aan het veranderen. De vraag is nu hoe we kunnen beoordelen of een bepaald project zich binnen de taakstelling van de geestelijk verzorger bevindt. Om tot een actueel en voor dit onderzoek relevant profiel van geestelijk verzorgers in verpleeghuizen te komen, bespreek ik drie visies op geestelijke verzorging die ieder op een eigen wijze actueel en voor de vraag relevant zijn. Met behulp van deze visies kom ik tot een model dat ik in het volgende hoofdstuk in mijn analyse zal gebruiken om te bespreken of en hoe concrete instellingsprojecten in de taakstelling van geestelijk verzorgers vallen.

Ik heb met de volgende aandachtspunten in het achterhoofd gezocht naar vernieuwende visies op geestelijke verzorging:

-een visie die geestelijke verzorging niet vastpint in termen van werkvormen (e.g. gesprek, viering) of methodes (e.g. werken met het levensverhaal), omdat dat te weinig recht zou doen aan de veelheid van mogelijkheden om spiritualiteit te ondersteunen en begeleiden als geestelijk verzorger.

- aandacht voor de toenemende zorg voor spiritualiteit bij andere professionals en hiermee samenhangend de vragen van samenwerking, afbakening van taken van de geestelijk verzorgers ten op zichte van andere professionals

-de specifieke context van de verpleeghuiszorg .

Ik bespreek drie visies die ieder een combinatie van deze aandachtspunten centraal hebben staan. Uit de eerste twee visies (Agora werkgroep ‘Richtlijn Spirituele zorg’ en Profiel Geestelijke Verzorging (voor ouderenzorg)) licht ik de voor dit onderzoek essentiële inzichten uit. De derde visie ‘Zorg voor Zin’ biedt een alternatief model om na te denken over taakstelling van geestelijk verzorgers in het Martini Ziekenhuis Groningen. Ik pas dit model met behulp van de inzichten uit de Agora-richtlijn en het Profiel Geestelijke Verzorging aan, zodat het bruikbaar is voor de verpleeghuiszorg.

2.1 Taakstelling ten aanzien van bewoners en naasten

2.1.1 Agora Richtlijn Spirituele zorg

De Agora Richtlijn Spirituele zorg richt zich op zorg voor spiritualiteit in het palliatieve traject (Agora ethiek en spirituele zorg 2010). Omdat verpleeghuiszorg in veel gevallen ook palliatieve zorg is, is deze richtlijn relevant. De richtlijn is bovendien recent (2010). Om deze reden is ook de definitie van spiritualiteit die in dit onderzoek gehanteerd wordt uit deze richtlijn overgenomen. Nadeel van de richtlijn voor dit onderzoek is dat het hier om zorg voor de individuele patiënt gaat. Bovendien is de richtlijn vooral gericht op artsen en verpleegkundigen (Agora ethiek en spirituele zorg 2010). Toch biedt de richtlijn handvatten voor wat essentieel is in het werk van de geestelijk verzorger, met name omdat de taakstelling van de geestelijk verzorger beschreven wordt in samenhang met die van andere professionals in de zorg. De richtlijn benadrukt dat spirituele zorg onderdeel is van de taak van iedere discipline in de zorg, maar geeft tegelijkertijd ook aan waar ieders focus en expertise ligt. Voor de geestelijk verzorger betekent dit ook dat bepaalde taken op het niveau van de instelling liggen, hier kom ik in paragraaf 2.4 op terug.

Uitgangspunt van de Agorarichtlijn is dat spirituele zorg, zorg is ‘voor datgene wat voor patiënten en hun naasten van existentieel belang is. Dit dient het gezamenlijk referentiepunt te zijn van alle, bij palliatieve zorg, betrokken zorgverleners en managers’ (Agora ethiek en spirituele zorg 2010, 2). Dit betekent dat voor de verschillende disciplines spiritualiteit naast een eerste ander referentiekader (bijvoorbeeld somatiek voor de arts) ook deskundigheid op het vlak van spirituele zorg moeten hebben. Voor geestelijk verzorgers geldt dat spiritualiteit juist hun primaire focus en referentie kader is (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010, 19). Dit betekent volgens de richtlijn dat geestelijk verzorgers voor deze dimensie eindverantwoordelijk zijn en ook bijzondere expertise bezitten. In het onderstaande figuur is dit weergegeven.

		Arts en verpleegkundige	Psycholoog, medisch maatschappelijk werker,	Geestelijk verzorger	
	<i>Primaire focus en referentiekader</i>	<i>Somatisch</i>	<i>Psychosociaal</i>	<i>Spiritueel</i>	
A	Aandacht	Luisteren, ondersteunen, onderkennen, verkennen	Luisteren, ondersteunen, onderkennen, verkennen	Luisteren, ondersteunen, onderkennen, verkennen, duiden	Representeren en verbinden
B	Begeleiding	Signaleren, begeleiden, doorverwijzen, in kaart brengen	Onderkennen, begeleiden, doorverwijzen (->) in kaart brengen	Onderkennen, begeleiden, (<-) doorverwijzen in kaart brengen en interpreteren en wegen	
C	Crisisinterventie	Signaleren en doorverwijzen	Onderkennen, begeleiden, behandelen doorverwijzen (->)	Onderkennen, begeleiden, soms: behandelen, (<-) doorverwijzen interpreteren en wegen	

Figuur 1 overzicht van taakverdeling spirituele zorg volgens Agora richtlijn (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010)

De richtlijn onderscheidt verschillende vormen van beleid ten aanzien van spirituele zorg. *Aandacht*: het gaat hier om aandacht voor wat mensen beleven in deze fase van hun leven, en aandacht voor spirituele behoeften en vragen (Agora ethiek en spirituele zorg 2010, 17). De basis voor deze aandacht is een open houding van presentie, waar heel de mens centraal staat.

Begeleiding: het volgen van iemands spirituele zoektocht (spiritueel proces), in het geval dat mensen worstelen met bijvoorbeeld hun eigen eindigheid. De richtlijn plaatst onder dit onderdeel ook het doen van een spiritueel assessment door de geestelijk verzorger. Een spiritueel assessment zal individueel gedaan moeten worden en ligt daarom buiten de focus van dit onderzoek. Het begeleiden van mensen is iets wat in verpleeghuizen ook in groepsverband gebeurt.

Crisis interventie: is voor dit onderzoek niet van belang omdat dit op een specifieke patiënt en verwanten gericht zal zijn.

Representeren en verbinden: ‘representeren’ betekent dat geestelijk verzorgers in hun aanwezigheid een andere reactie oproepen dan een arts, of verpleegkundige: zij representeren de dimensie van zingeving. Daarnaast kunnen geestelijk verzorgers die werken vanuit een specifieke levensbeschouwing ook nog ‘andere werkelijkheden representeren, zoals een kerkgemeenschap of God’ (Agora ethiek en spirituele zorg 2010,

16). ‘Verbinden’ betekent hier het verbinden ‘van iemands unieke levensverhaal met passende beelden, symbolen, rituelen, verhalen en gedichten (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010, 16). Voor dit verbinden hebben volgens de richtlijn geestelijk verzorgers specifieke competenties. Het valt op dat hier de term ‘verbinden’ anders wordt gebruikt dan elders in de literatuur van geestelijke verzorging. Het gaat hier om het koppelen van verhalen, beelden of rituelen aan iemands verhaal. In de literatuur wordt met verbinden soms een spiritueel verbinden aangeduid: iemand maak contact met zichzelf, de eigen bronnen.¹³ De Agora-richtlijn doelt duidelijk niet op dit verbinden, want er wordt, volgens mij, terecht vermeldt dat het contact leggen met de eigen bronnen iets is dat de ander zelf doet. Ik vind het begrip ‘verbinden’ zoals door de Agora-richtlijn gebruikt niet precies genoeg, en zal zelf de term ‘bezinnen’ gebruiken voor activiteiten van de geestelijk verzorger waarin gewerkt wordt met verhalen, beelden of rituelen.¹⁴

De visie zoals gepresenteerd in de Agora-richtlijn voor spirituele zorg biedt met name aanknopingspunten voor het denken over de taakstelling wat betreft instellingsprojecten rond inspiratie en zingeving waar het gaat om samenwerking en wat de geestelijk verzorger onderscheidt van andere professionals. Allereerst, zou volgens de visie van de Agora werkgroep spirituele zorg een integraal en integrerend onderdeel van de zorg (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010, 2) moeten zijn en dus niet exclusief de taak van geestelijk verzorgers. Ook bij instellingsprojecten is samenwerking met andere professionals daarom passend. Ten tweede, kenmerkt de Agora-richtlijn het werk van de geestelijk verzorger in termen van ‘verbinden’. Ik heb hier zelf de term ‘bezinnen’ voor gebruikt. De vraag of nu juist de geestelijk verzorger een specifieke taak op zich dient te nemen, zal in deze visie met ‘ja’ worden beantwoord als het van belang is dat de geestelijk verzorger de spirituele dimensie representeert en/of als er sprake is van bezinnende activiteiten.

2.1.2 Profiel geestelijke verzorging ouderenzorg

Grul en Pool hebben een profiel voor geestelijke verzorging in de ouderenzorg ontwikkeld met het oog op de trend van extramuralisering (Grul en Pool 2009).¹⁵ De

¹³ Bijvoorbeeld Schroyen Lantman geeft aan dat de geestelijk verzorger in de gesprekken met de ander, probeert zo te interveniëren dat de ander dichter bij zichzelf komt en zo meer verbondenheid met zichzelf ervaart (Schroyen Lantman 2007, 44).

¹⁴ Overigens zijn er zeker ook psychologen die werken met verbeelding, verhalen en rituelen. Zie Hetty Zock (2007) voor een discussie van de domeinoverlap en verdeling tussen psycholoog en geestelijk verzorger.

¹⁵ Grul en Pool bespreken hun model in termen van relaties, domeinen, rollen en competenties. Er zit door hun keuze van terminologie en indeling erg veel overlap in de verschillende onderdelen van het model. Zo staat onder relatie individuele en groepen ouderen, waarna achtereenvolgens staat: domein ‘vieringen en rituelen’, onder rol voorganger en competentie vieringen en rituelen begeleiden.

basis hiervoor was de beroepsstandaard voor geestelijk verzorgers uit 2002, maar deze is in het licht van ontwikkelingen deels aangepast door bij bestaande elementen nieuwe accenten te leggen en deels door nieuwe elementen toe te voegen (Grul en Pool 2009, 478). Het voordeel van dit profiel is dat deze speciaal voor de ouderenzorg is ontwikkeld en daardoor de eigenheid van geestelijk verzorging in deze sector meeneemt. Met name de aandacht voor belevingsgerichte zorg en extramuralisering maakt de visie bovendien actueel.¹⁶ Dit laatste betekent dat de zorg voor de lokale gemeenschap veel aandacht krijgt in dit profiel. Dit zou gezien kunnen worden als een nadeel voor het gebruik in dit onderzoek omdat hierdoor de zorg in de instelling –de focus van dit onderzoek- minder in detail is uitgewerkt. Ik zal echter betogen dat ook wanneer de focus intramuraal is, geestelijk verzorgers in verpleeghuizen de aandacht voor de gemeenschap – in engere zin- een belangrijke taakstelling vinden.

Uitgangspunt in het gepresenteerde profiel is dat het verpleeghuis werkt met een zorgvisie die uitgaat van belevingsgerichte zorg. De zorg van de geestelijk verzorger wordt gezien als aanvullend, juist als er zingevingproblemen of vragen ontstaan (Grul en Pool 2009, 478). Dit beeld sluit goed aan bij de Agora-richtlijn waar het werk van de geestelijk verzorger ook als aanvullend wordt neergezet (in termen van representeren en bezinnen), maar in dit profiel wordt minder dan in de Agora-richtlijn uitgewerkt wat de eigenheid van het werk van de geestelijk verzorger inhoudt en dus in welk opzicht het aanvullend is.

Grul en Pool bespreken hun profiel in termen van relaties, domeinen, rollen en competenties. Er is door hun keuze van terminologie en indeling erg veel overlap in de verschillende onderdelen van het model.¹⁷ Ik bespreek hier het deel van het model dat gaat over individuele en groepen ouderen (kopje relaties), de andere onderdelen komen in de paragraaf over geestelijke verzorging en instelling aan de orde. Onder domeinen vinden we drie aandachtsgebieden: zingevingsvragen, gemeenschap, en vieringen en rituelen. Ik bespreek ze hieronder in zoverre ze andere inzichten bieden dan de Agora-richtlijn:

¹⁶ Grul en Pool gaan ervan uit dat geestelijke verzorging een essentieel onderdeel is van zorg ongeacht de plaats waar die zorg geboden wordt (Grul en Pool 2009, 478). Er is echter wel de vraag hoe dit gefinancierd dient te worden, omdat de financiering van de geestelijk verzorger is gebonden aan het 24-uurs criterium. Het valt buiten de scope van dit onderzoek om dit te verkennen.

¹⁷ Ik vind het model van Grul en Pool theoretisch niet zo sterk vooral omdat wat zij omschrijven als competenties in wezen nog steeds deeltaken zijn. Competenties zijn vaardigheden die de geestelijk verzorger nodig heeft. Zo zou ik bijvoorbeeld bij wat zij noemen de 'competentie vieringen begeleiden' zeggen dat men voor deze 'taak' de competentie nodig heeft 'is symboolgevoelig en als voorganger in woord en gebaar vaardig' (Beroepsstandaard 2002).

Zingevingsvragen begeleiden: dit houdt in de ander te ondersteunen bij ‘veranderingen in zijn levensperspectief’. Dit onderdeel is niet in detail uitgewerkt en biedt geen inhoudelijke aanvullingen op de Agora-richtlijn. Wel is belangrijk dat hier in de context van de ouderenzorg nadrukkelijk wordt gesproken over individuele en groepen ouderen.

Gemeenschap: vooral de aandacht voor gemeenschap maakt dit model aanvullend op de Agora-richtlijn. Gemeenschap betekent hier de verbondenheid van mensen met elkaar (Grul en Pool 2009, 481) waarbij de geestelijk verzorger opbouwwerk verricht om het klimaat waarin mensen samenleven te ondersteunen (Grul en Pool 2009, 482). Eén van de voorbeelden die zij bespreken is het organiseren van bezinningsdagen rond de grote feestdagen. Deze worden georganiseerd in samenwerking met een wijkwelzijnsorganisatie en zijn gericht op zowel bewoners van het verpleeghuis als andere mensen uit de omringende wijk. Bij Grul en Pool is het onderdeel ‘gemeenschap’ in het model extra uitgewerkt in termen van contacten tussen de instelling en de omliggende wijk, omdat hun model zich richt op de extramuraal zorg. Ook wordt genoemd dat voor de bewoners uit het verpleeghuis dit betekent dat zij naast hun patiëntrol hierdoor nadrukkelijk de rol van ‘wijk’burger krijgen toebedeeld (Grul en Pool 2009, 484). Ik wil het onderdeel ‘gemeenschap’ op twee manieren bekijken voor dit onderzoek. Allereerst als stelling dat ook wanneer de focus intramuraal is, de aandacht voor de gemeenschap belangrijk is. En ten tweede, als vraag naar wat voor bewoners de relevante gemeenschappen zijn.

Allereerst is mijn stelling dat juist in het verpleeghuis, dus wanneer de focus intramuraal is, aandacht voor ontmoeting tussen mensen belangrijk is en door geestelijk verzorgers als onderdeel van hun taakopvatting wordt gezien. We kunnen gemeenschap dan nauwer opvatten en in eerste instantie ook de zorginstelling zelf als een gemeenschap zien met de omgeving als de bredere gemeenschap. Volgens Ganzevoort is voor veel ouderen de instelling de eerste of zelfs enige gemeenschap waarmee ze ‘werkelijk verbonden zijn’ (Ganzevoort 2009). Afstand, mentale en fysieke beperkingen maken familiebanden en banden met de buurt of geloofsgemeenschap minder sterk (Ganzevoort 2009). De taakstelling van geestelijk verzorgers ten aanzien van de binding tussen ouderen is met name terug te vinden in beschrijvingen of handleidingen van groepswerk door geestelijk verzorgers in de ouderenzorg. In deze omschrijvingen is te zien hoe geestelijk verzorgers zich de taak stellen om zowel de ontmoeting of verbondenheid tussen mensen te faciliteren als ieders bijdrage te waarderen (bijvoorbeeld Meijer 2009,

458; Zaalen 2011; Toes 2009).¹⁸ Dit laatste betekent dat de oudere niet gezien wordt als object van zorg maar juist als actor en waardevol mens die bijdraagt aan de groep.¹⁹ Dit is ook wat Grul en Pool bedoelen als ze aangeven dat in hun projecten de verpleeghuisbewoner de rol van wijkburger op zich kan nemen. Wat echter mist in deze beschrijvingen is een theoretisch kader dat gemeenschap verbindt met de taakstelling van de geestelijk verzorger op spirituele zorg.

Mijn stelling dat geestelijk verzorgers weldegelijk een taakstelling hebben ten aanzien van het stimuleren van de verbondenheid tussen mensen komt voort uit een relationeel mensbeeld. Het is buiten de scope van dit onderzoek om dit in detail uit te werken. Ik zal wel kort toe lichten hoe ik dit relationele mensbeeld in verband breng met de taakstelling van geestelijk verzorgers. Ik doe dit met behulp van het werk van Ren van Schrojenstein Lantman die de kern van geestelijke verzorging uitwerkt in termen van zo'n relationeel mensbeeld. Ik zie namelijk veel raakvlakken tussen wat Schrojenstein Lantman omschrijft als de ethische kern van geestelijke verzorging in één op één gesprekken tussen geestelijk verzorger en patiënt in het ziekenhuis en wat geestelijk verzorgers in verpleeghuizen die werken met groepen (vaak psychogeriatrische bewoners) omschrijven als de kern van hun werk met bewoners. Daarom zal ik eerst de doelstelling van een methode voor groepswerk met psychogeriatrische bewoners aanhalen die redelijk representatief is voor de visies die ik ook in andere beschrijvingen heb teruggelezen en deze naast de visie van Schrojenstein Lantman zetten.²⁰ Vervolgens geef ik kort weer hoe Schrojenstein Lantman zijn visie theoretisch onderbouwt.

Een recente methode voor groepswerk met dementerende bewoners van verpleeghuizen is die van Paula Irik en Irene Maijer-Kruissen. Hun beschrijving van de kern van wat zij beogen met 'ontmoetingsgroepen' komt goed overeen met wat ook anderen beschreven hebben over dit type bijeenkomsten (bijvoorbeeld Meijer 2009, 458; Zaalen 2011; Toes 2009). Irik en Maijer-Kruissen spreken van een methodiek van verbondenheid:

¹⁸ Pauline van Zaalen omschrijft bijvoorbeeld hoe bewoners met dementie op afdelingen vaak als het ware op eigen eilandjes leven en dat zij probeert daar soms een brug tussen te slaan: 'dat ze even uit hun eigen wereldje konden stappen en elkaar echt konden zien (Zaalen 2011, 207)'.

¹⁹ Ook Ganzevoort houdt een pleidooi voor zorg voor gemeenschap in de instelling en benadrukt dat ouderen als actor behandeld moeten worden. Ganzevoort doelt hier bijvoorbeeld op dat kerkdiensten niet georganiseerd worden voor bewoners, maar dat bewoners zelf meedenken over de concrete invullingen van hun kerkdiensten (Ganzevoort 2009). Dit lijkt mij wellicht te ambitieus gezien de hoge doorstroom van bewoners en de hoge zorg-zwaarte indicaties. Ganzevoort benadrukt ook dat niet iedere bewoner zit te wachten op persoonlijk intensief contact met medebewoners of medewerkers en dat de gemeenschap vooral niet opgedrongen moet worden.

²⁰ Pauline van Zaalen omschrijft bijvoorbeeld hoe bewoners met dementie op afdelingen vaak als het ware op eigen eilandjes leven en dat zij probeert daar soms een brug tussen te slaan: 'dat ze even uit hun eigen wereldje konden stappen en elkaar echt konden zien (Zaalen 2011, 207)'.

De doelstelling van deze methodiek is als volgt samen te vatten:

-Bewoners verbinden met zichzelf, met elkaar, met hun verleden, met hun verlangen, met hun krachtbronnen, met wat hen draagt en bezielt.

-Het beste in bewoners naar boven halen en hen bevestigen in het goede dat ze gedaan hebben en nog steeds te bieden hebben.

- een plek geven aan wat moeilijk en zwaar was en is in hun leven.

(..)

-De waardigheid van de bewoners in het licht zetten en hun identiteit versterken, door (fragmenten van) het eigen levensverhaal (verbaal en non-verbaal) bij bewoners wakker te roepen en door het stimuleren om ook bij elkaar herinneringen wakker te roepen.

-Ruimte maken voor zingeving en verdieping door onder meer het delen van gevoelens; levenservaring en levensovertuigingen en door de beleving van gezamenlijkheid (...) (Irik en Maijer-Kruijssen 2010).

De combinatie van aandacht voor de identiteit, het bevestigen van de waarde-volheid van iedere deelnemer en het verbinden met elkaar maakt dat ik veel overeenkomsten zie tussen deze visie, het profiel van Grul en Pool en de visie van Schrojenstein Lantman. Volgens laatstgenoemde is de ethische kern van een ondersteuningsgesprek door de geestelijk verzorger de ander bij te staan in zijn zoektocht naar authenticiteit:

in deze 'horizonverkenning' wordt de ander dus als ander in zijn eigen authenticiteit herkend en bevestigd, niet alleen als mens onder de mensen, maar ook als waarde-vol mens. Een mens, die zijn waarden realiseert met anderen, en daarvan afhankelijk is. Maar ook een mens die iets toevoegt (...) (Schrojenstein Lantman 2007, 49).

Schrojenstein Lantman ondersteunt patiënten vooral door met hen te spreken over hun levensverhaal en dan met name de levensbeschouwelijke dimensie. Door het levensverhaal te vertellen, ontdekken mensen wat voor hen in het leven van werkelijk van belang is, of komen zij tot nieuwe inzichten hierover (Schrojenstein Lantman 2007, 48). Schrojenstein Lantman onderbouwt zijn visie aan de hand van het werk van de filosoof Charles Taylor die een dialogisch beeld van identiteit beschrijft.²¹ Volgens Taylor is onze identiteit weliswaar uniek maar zijn we bij de vorming van onze identiteit ook afhankelijk van anderen; onze identiteit is zowel geschapen als ontwikkeld. Onze

²¹ Hoewel ik het beeld van Taylor zoals Schrojenstein-Lantman dit weergeeft wel onderschrijf, vind ik het wel eenzijdig. Ik vind de nadruk wel erg hermeneutisch en mis bijvoorbeeld aandacht voor zowel lichamelijke intersubjectiviteit. In mijn proefschrift gebruik ik het begrip 'intercorporeality' dat Gail Weiss (Weiss 1999) heeft ontwikkeld vanuit een dialoog tussen het werk van Maurice Merleau-Ponty en feministische tradities (Weiss, Gail 1999): 'being-in-the-world is being part of situated material, social, political and ethical worlds (Derksen 2008, 142)'. Ook in de visie van Schrojenstein-Lantman op geestelijke verzorging mis ik dit bredere perspectief op voor de lichamelijke dimensie, maar ook aandacht voor ontvankelijkheid en bronnen als muziek of meditatie.

identiteit wordt geschapen omdat we voor onze identiteit afhankelijk zijn van anderen bijvoorbeeld door onze afkomst en opvoeding. Tijdens ons leven ontwikkelt onze identiteit zich door nieuwe ontmoetingen. Vanuit dit dialogische begrip van identiteit wordt ook het sleutelbegrip van Taylor ‘authenticiteit’ beschreven. Onze eigen authentieke keuzes maken we tegen de achtergrond van een gevormde wereld die bijvoorbeeld gezondheidsidealen en modellen voor het goede leven biedt. Maar bovendien, en dit is voor de vraag naar de taakstelling van geestelijke verzorgers ten aanzien van de gemeenschap van belang, hebben mensen ook erkenning nodig. Schrojenstein Lantman zegt hierover:

Identiteit is zowel persoonlijk als sociaal kwetsbaar en dient steeds weer veroverd te worden. De erkenning door anderen is hier meer dan alleen de erkenning van gelijkheid van mensen onder elkaar, maar een erkenning van uitgewisselde en gedeelde waarden. (...) De historische wending naar het subjectivisme zorgt hierbij voor een zekere spanning. De imitatie van voorgegeven patronen in een stabiele maatschappelijke horizon en het leven vanuit vanzelfsprekende waardenpatronen maakt plaats voor creativiteit en non-conformisme. (...) Maar tegelijkertijd is er de noodzaak, dat het eigen ‘authentieke proces herkend moet worden als betekenisvol, anders vindt het geen weerklank. (Schrojenstein Lantman 2007, 48)

Op grond van de filosofie van Taylor kan daarom gezegd worden dat mensen gebaat zijn bij een zinvol netwerk waarin we ons kunnen ontplooien (Schrojenstein Lantman 2007, 46).²² Als we nu vanuit dit relationele beeld van identiteit teruggaan naar de praktijk van het verpleeghuis dan valt op dat voor veel ouderen, door bijvoorbeeld dementie, delen van hun levensverhaal kwijt raken en tegelijkertijd door de verhuizing ook nog eens hun identiteitsondersteunende netwerk zien afbrokkelen. Bovendien verliezen ze gezondheid en zelfstandigheid en met dit alles komt ook hun eigenwaarde in geding. Het is tegen deze achtergrond van verlies dat Irik en Majjer-Kruijssen een methodiek van verbondenheid ontwikkelden waarin aandacht voor identiteit en authenticiteit (levensverhaal, herinneringen, bronnen van zin), waardigheid en verbondenheid samenkomen.²³

²² Schrojenstein Lantman werkt in het ziekenhuis en ziet de geestelijk verzorger als diegene die in dialoog met de patiënt kan zoeken naar die eigen authenticiteit en de ander daarin ook laten voelen dat die als ‘waarde’vol mens gekend is. Tegelijkertijd besteedt hij methodisch, door te werken met het levensverhaal, veel aandacht aan het netwerk van de patiënt: de sociale dimensie maar ook de historische dimensie van de familie (Schrojenstein Lantman 2007, 44-49).

²³ In de Agora-richtlijn wordt verbondenheid/isolement als één van de thema’s die in spirituele processen spelen genoemd (Agora ethiek en spirituele zorg 2010, 4).

Voor dit onderzoek roept het profiel van Grul en Pool ook de vraag op of de instelling en de voor bewoners relevante gemeenschap wel dezelfde unit zijn. Ik denk dat dit wel het geval kan zijn maar dat het belangrijk is hier niet bij voorbaat van uit te gaan. Allereerst, heb ik hierboven al verschillende niveaus van ontmoeting tussen mensen de revue laten passeren: de lokale gemeenschap van ouderen in en rondom een zorginstelling en de bijeenkomst van ouderen in een intramurale groep van een geestelijk verzorger. Het is natuurlijk heel goed mogelijk, dat voor bepaalde groepen bewoners zowel intramurale als extramurale ontmoeting waardevol is. Verder zal het sterk afhangen van het type instelling en omgeving. Een kleine woonvoorziening in een dorp waar vooral mensen uit het dorp worden verzorgd is immers niet vergelijkbaar met een grotere instelling waar zowel lokale bewoners als mensen van verderaf wonen. Ten slotte, zal het ook sterk van de situatie van bewoners afhangen. Voor iemand met vorderende dementie is de eigen huiskamer wellicht van belang, terwijl anderen juist behoefte zullen hebben aan contacten met mensen van buiten de instelling. Ik wil dan ook concluderen dat als geestelijk verzorgers de taak hebben de ontmoeting tussen mensen te ondersteunen, zij wel steeds moeten afvragen wat voor mensen de relevante gemeenschappen zijn.

Vieringen en rituelen: worden in dit model als een apart domein gezien, in tegenstelling tot de Agora-richtlijn die het ritueel handelen plaatst onder de noemer verbinden. Het profiel ouderenzorg noemt ook vieringen omdat de doelgroep zowel individuele ouderen als groepen ouderen omvat. Onder vieringen en rituelen wordt verstaan het leiden van diensten, vieringen en rituelen als voorganger of het begeleiden hiervan (Grul en Pool 2009, 482). In het licht van de Agora-richtlijn is het voorgaan in vieringen een rol waarin het representerende van de dimensie van spiritualiteit of zelfs andere werkelijkheden goed tot uitdrukking komt.

Concluderend: het profiel van Grul en Pool biedt voor het verpleeghuis als belangrijke aanvulling op de Agora-richtlijn de aandacht voor gemeenschap. Ik heb extra benadrukt met behulp van de literatuur dat het hierbij gaat om identiteitsondersteuning, de ervaring deel te maken van een zinvol netwerk waaraan je als authentiek mens kan bijdragen. Ten slotte, is een belangrijke vraag die steeds gesteld moet worden wat voor mensen de relevante gemeenschap is.

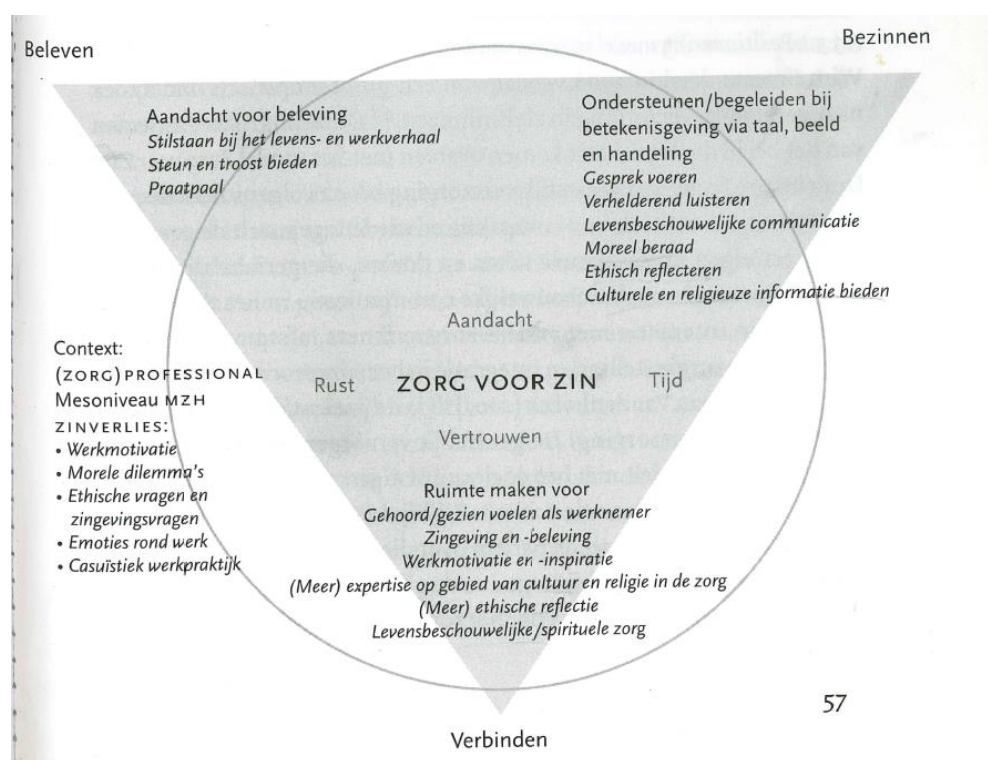
2.1.3 Zorg voor Zin - Martini Ziekenhuis

Voor het Martini Ziekenhuis Groningen is een eigen visie op geestelijke verzorging ontwikkeld. De visie is om verschillende redenen interessant voor de vraagstelling in dit onderzoek. Allereerst, is deze recent en sluit voor het leeuwendeel aan bij de in dit onderzoek gepresenteerde visie op spiritualiteit.²⁴ Hierop aansluitend is ten tweede een belangrijk uitgangspunt van deze visie dat de omgeving van mensen een belangrijke rol speelt in spirituele processen. Hiermee wordt in eerste instantie de ‘sociale context en omringende cultuur’ bedoeld, maar ook in samenhang daarmee de fysieke ruimte (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 14). De visie biedt hiermee mogelijk een denkkader om over instellingsprojecten na te denken die tenslotte nooit op één individu gericht zullen zijn. Ten derde, centraal in deze visie staat het model ‘Zorg voor Zin’. In dit model wordt het werk van geestelijk verzorgers weergegeven als een driedimensionaal veld dat de verschillende aspecten van het werk in samenhang presenteert. Het model biedt zo een alternatief voor het denken in meer of minder afgebakende domeinen of taken. Een nadeel van dit model is dat de specifieke invulling van in details en de toelichting gericht is op de ziekenhuiszorg (in het Martini Ziekenhuis) en daardoor enige doordinking en aanpassing vraagt voor toepassing op verpleeghuizen. Echter, één van de specifieke uitwerkingen van het model in het boekje over geestelijke verzorging in het Martini Ziekenhuis is ten behoeve van het denken over de inrichting van ruimtes voor geestelijke verzorging. Hier wordt een voorbeeld besproken van een instellingsproject met daarbij een specifieke uitwerking van het model hiervoor. Omdat ik het model zal gebruiken als basis voor mijn eigen visie op geestelijke verzorging, zal ik steeds duidelijk aangeven welke punten ik overneem en wat ik aanpas.

Het model is opgebouwd rond drie sleutelwoorden: ‘beleven, bezinnen en verbinden’ die staan voor wat de geestelijke verzorging in het Martini Ziekenhuis kenmerkt. Deze sleutelwoorden moeten in dit model niet worden gezien als elkaar uitsluitende gebieden van aandacht, maar vormen als ware het veld waarin de begeleiding van patiënten in het ziekenhuis of in het geval van het verpleeghuis de bewoners plaatsvindt (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 53). In mijn lezing betekent dit dat als

²⁴ Het model spreekt over ‘Zorg voor Zin’ met name omdat volgens hun onderzoek mensen in de zorg de termen ‘zin’ en ‘zingeving’ beter kunnen plaatsen dan spiritualiteit (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 51). Als achtergrond bij het onderzoek en de ontwikkeling in het model wordt wel uitgegaan van de moderne visie op spiritualiteit en de Agora definitie is de definitie die ook hier gebruikt wordt (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 120, voetnoot 37). Toch schrijft men dat ‘zin’ breder is dan religie, spiritualiteit en levensbeschouwing en juist ook te maken heeft met levensvragen en zin vragen (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 51 en 55). Ik denk dat dit laatste alleen klopt als men toch een engere definitie van spiritualiteit gebruikt –van de respondenten in hun onderzoek - dan die van de Agora-richtlijn die nadrukkelijk deze dimensies wel omvat.

een activiteit van geestelijk verzorgers in dit veld te plaatsen is – en dus te karakteriseren in termen van bezinnen, beleven en verbinden- deze activiteit als onderdeel van de taakstelling van de geestelijk verzorger kan worden beschouwd. Naast de sleutelwoorden, staan in het model nog vier woorden die de randvoorwaarden omschrijven die nodig zijn om spirituele zorg te bieden: aandacht, rust, tijd en vertrouwen. Ten slotte, wordt de context van de geestelijke verzorging benoemd. Voor het Martini-Zieken is dit zinverlies. In de Agora-richtlijn wordt gesproken van ‘spiritueel proces’ als mensen worstelen met zinverlies. Dit begrip heeft mijn voorkeur omdat dit begrip beter aansluit bij de in dit onderzoek gehanteerde definitie van spiritualiteit. In het verpleeghuis is echter de context breder dan dit ‘spirituele proces’, want zoals het profiel ouderenzorg nadrukkelijk stelt, is de geestelijk verzorger in het verpleeghuis ook gericht op ‘ontmoeting’ en bijvoorbeeld het ‘vieren’ van belangrijke momenten in het jaar of het leven.



Figuur 2 model 'Zorg voor Zin' - niveau van de patiënt (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 57)

Beleven: in het model van het Martini Ziekenhuis gaat het om twee zaken, *ten eerste* de aandacht die geestelijk verzorgers hebben voor de belevingscomponent van ziek zijn en het levensverhaal *én ten tweede* het creëren van sfeer en plekken die een positieve

beleving bevorderen.²⁵ In de toelichting staat bij aandacht voor de beleving van het ziek zijn, dat dit is waarin de geestelijke verzorging van de manier van werken van de medisch-technische disciplines onderscheidt (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010, 53).²⁶ Voor de verpleeghuiszorg en in zekere zin ook de palliatieve zorg in brede zin gaat dit minder op. Door het belevingsgerichte werken in de ouderenzorg is aandacht voor beleving juist wat geestelijk verzorgers delen met bijvoorbeeld zorgenden en activiteiten begeleiders. In de Agora-richtlijn en het profiel van Grul en Pool is het werk van de geestelijk verzorger daarom ingevuld als aanvullend op dat van andere disciplines. Toch is het model ‘Zorg voor Zin’ bruikbaar, omdat dit uitgaat van een veld waarin de activiteiten van geestelijk verzorgers te kaderen zijn. Dit betekent dat ‘aandacht voor beleving’ nooit los van de andere hoekstenen van dit veld staat, die zoals ik hieronder beargumenteer de eigenheid van het werk van de geestelijk verzorger zoals de Agora-richtlijn beschrijft ook meenemen.

Het tweede onderdeel van ‘aandacht voor beleven’ is waar het model zich het meest richt op omgevingsfactoren. Hier wordt benadrukt dat naast aandacht voor de moeilijke kant van beleving, een geestelijk verzorger ook juist de mogelijkheid om heel andere ervaringen op te doen ondersteunen. In het geval van het Martini Ziekenhuis gaat het dan bijvoorbeeld om de inrichting en het gebruik van ruimtes die een heel eigen sfeer hebben dan de rest van het ziekenhuis: zoals een stilte centrum waar mensen zich even kunnen onttrekken aan de hectiek van het ziekenhuis.

Bezinnen: met deze term wordt bedoeld dat geestelijk verzorgers ondersteuning bieden bij betekenisgeving en zinontlening (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 53). Het gaat hier om een combinatie van wat de Agora-richtlijn ‘begeleiden’ en ‘verbinden’ noemt. Enerzijds betreft het namelijk zaken als verhelderend luisteren en het samen zoeken naar zin. Anderzijds, gaat het om het werken met taal, verbeelding en handelingen uit religieuze of anderen bronnen die mensen kunnen helpen hun eigen situatie of

²⁵ Wat betreft het eerste, valt op dat in het model benadrukt wordt dat het werk van de geestelijk verzorger zich hier nadrukkelijk onderscheidt van andere disciplines die vooral medisch-technisch gericht zijn. Dit contrast is niet één op één over te nemen voor de ouderenzorg waar belevingsgerichte zorg is in veel zorgvisies het uitgangspunt is. Toch heeft de geestelijk verzorger ook hier een eigen taak en accent, namelijk aandacht beleving rond van ziekte, afscheid van eigen huis, verlies van vermogens, acceptatie van eindigheid en afhankelijkheid

²⁶ In het verpleeghuis gaat het niet alleen om de beleving van ziekte, maar ligt de thematiek waarvoor geestelijk verzorgers aandacht hebben iets breder: aandacht voor de beleving van aftakeling, het moeten accepteren van hulp, het niet meer thuis kunnen wonen, verlies van naasten en bijvoorbeeld eenzaamheid. Men zou kunnen zeggen dat het gaat om allerlei vormen van verlies (Irik en Maijer-Kruijssen 2010, 15).

levensverhaal met andere perspectieven te verbinden (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010, 54).²⁷

Verbinden /ruimte maken voor: in het ‘Zorg voor Zin’ wordt ten slotte gesproken over verbinden/ruimte maken voor. Hier gaat het enerzijds om het verbinden met zichzelf in spirituele zin en anderzijds over concrete bijvoorbeeld verbindingen tussen mensen, of tussen verschillende invalshoeken en disciplines in de zorg (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010, 87). ‘Verbinden met zichzelf’ gaat over ‘het contact maken met zichzelf en zo ruimte scheppen voor een nieuw perspectief’ (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010, 54). Met zichzelf betekent hier dat mensen zich –geholpen door het contact met de geestelijk verzorger- verbinden met ‘hun motivatie en krachtbronnen, verbindingen met hun naasten en eventueel het hogere in welke vorm dan ook’ (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010, 54)). Holsappel et al. noemen dit ook wel het doel of effect van geestelijke verzorging (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010, 54). Het praten in termen van een doel vind ik niet echt passend bij het uitgangpunt van veel geestelijk verzorgers dat geestelijke verzorging juist geen doelgerichte behandeling is.²⁸ De Agora-richtlijn is hier preciezer wanneer gesproken wordt over dat de geestelijk verzorger de diepere lagen van de ander wel kan aanraken, maar dat de ander zelf contact maakt met zijn eigen bronnen.²⁹ In andere woorden zou je kunnen zeggen dat het contact draait om het faciliteren van de ontmoeting van de ander met zichzelf, de eigen bronnen en een eventuele hogere werkelijkheid.³⁰ De geestelijk verzorger doet dit onder andere door de dimensie van spiritualiteit te representeren. In mijn interpretatie is ‘verbinden met zichzelf’ dus geen doel dat men nastreeft, en ook is het geen type activiteit (zoals bezinnen). De verbinding met zichzelf (en bronnen) is wel waar het contact met de geestelijk verzorger omdraait

²⁷ De religieuze handelingen zijn in dit onderzoek ondergebracht onder het kopje vieringen.

²⁸ Het doel-middel denken past niet bij spiritualiteit. Spiritualiteit heeft meer te maken een houding/beoefening dan iets te beogen. Dit verschil is te proeven in boeddhistische mediatie instructies voor westerse mensen waarin vaak uitgelegd wordt dat meditatie geen doelgerichte activiteit is: je mediteert niet om verlicht te worden; mediteren is een oefening in ontvankelijkheid (wat iemand die streeft juist blokkeert). Het komt ook in de pelgrimsuitdrukking ‘de weg is het doel’ tot uitdrukking. Je kunt er natuurlijk wel voor kiezen je te laten voeden (kiezen is ook actief, maar gaat om keuze houding en niet om zin/doel), bijvoorbeeld door tijd te maken voor een boswandeling en je aandacht bewust te richten op de geuren, kleuren en geluiden om je heen. Vergelijk: ik geef mijn kinderen liefde opdat ze krachtige mensen worden en ik heb mijn kinderen lief en dit liefhebben draagt bij aan hun volwassen worden.

²⁹ Aan de andere kant hebben juist in het verpleeghuis mensen soms moeite om contact met zichzelf te maken, bijvoorbeeld doordat ze in de war zijn. Hier proberen geestelijk verzorgers inderdaad de verbinding van mensen met zichzelf te versterken, bijvoorbeeld door in groepswerk te werken met de levensverhalen van mensen, door te benoemen wat mensen goed kunnen en zo hun kracht te versterken (Zaalen 2011, 207-208). Deze manier van werken zou ik dan echter plaatsen in het model tussen beleven (stilstaan bij beleving) en bezinnen.

³⁰ In het model van Weiher is dit mooi verbeeld door in het centrum van het model als ‘het geheim’ te plaatsen waar zich zowel de diepste Identiteit als hoogste werkelijkheid (bron) van die persoon bevinden. In dit model, bestaan de driehoekpunten van het veld van contact tussen geestelijk verzorger en bewoner: Begehen/ritueel handelen; symboliseren, en aandacht (onder de noemer begeleiding) (Weiher 18 Januari 2001). In het model ‘Zorg voor Zin’ zijn ritueel handelen en symboliseren onder één noemer geplaatst.

maar ligt ook buiten het directe bereik van de geestelijk verzorger. Om deze reden zal ik in mijn interpretatie van het model deze spirituele dimensie van verbinden niet op deze hoekpunt weergeven.

Bij het verbinden/ruimte scheppen in de tweede zin van het woord, gaat het om verbindingen te scheppen tussen concrete mensen of zaken om zo ruimte voor spiritualiteit te creëren. Dit kan dan gaan om het feit dat geestelijk verzorgers verbindingen aangaan met andere zorgdisciplines ten behoeve van geïntegreerde zorg voor spiritualiteit. Verbinden met andere disciplines ten behoeve van bewoners bespreek ik verderop in paragraaf 2.4 ‘geestelijke verzorging en de instelling’ omdat dit niet om het directe contact tussen geestelijk verzorger en bewoners gaat. Het kan in het model ‘zorg voor zin’ echter ook gaan om ontmoetingen tussen mensen in de context van ruimte voor spiritualiteit. Dit blijkt goed uit een deelonderzoek in het Martini Ziekenhuis. In dit deelonderzoek is het model toegepast om na te denken over hoe ruimtes in te richten die gebruikt worden door geestelijke verzorging en als verlengstuk van geestelijke verzorging, zoals een kapel en bezinningscentrum. Hier wordt ‘verbinden’ gebruikt ook in de zin van verbindingen leggen tussen bijvoorbeeld gelovigen in de kapel of tussen bezoekers van bijvoorbeeld een concert of een voordracht in de bezinningsruimte. Deze interpretatie van het model kan makkelijk naar de verpleeghuiscontext worden verplaatst door hier de aandacht voor ontmoeting en gemeenschap onder te brengen. Om dit duidelijk te maken vervang ik ‘verbinden’ in het model door ‘ontmoeten’.

Ik denk dat het model uitermate geschikt is om over instellingsprojecten na te denken. Dit blijkt ook wel door het gebruik van het model in het onderzoek in het Martini Ziekenhuis bij het nadenken over het inrichten van ruimtes in het ziekenhuis, zoals het stiltecentrum en een bezinningsruimte. Het model helpt om te bepalen hoe die ruimtes door geestelijke verzorging gebruikt worden als onderdeel van hun werk of zelfs bijdragen aan spirituele zorg in afwezigheid van geestelijk verzorgers. Ik kan dit het beste aan de hand van een concreet voorbeeld laten zien. In het Martini Ziekenhuis zijn zogenaamde ‘bakens van bezinning’ geplaatst. De bakens zijn kunstzinnige objecten die op knooppunten van looproutes in het ziekenhuis geplaatst zijn. Omdat ze in de algemene ruimtes staan, zijn ze niet gericht op één specifieke doelgroep en passen daarom goed binnen de definitie van instellingsproject.

Met behulp van het model kan volgens Holsappel-Brons, Jutte en Zock de functie van de bakens beschreven worden:

Beleven: de kunstwerken prikkelen de mensen die erlangs lopen door verschillende zintuigen aan te spreken. Bovendien kunnen ze helpen met de oriëntatie in het ziekenhuis en zo mensen meer grip geven in een vreemde omgeving (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 107).

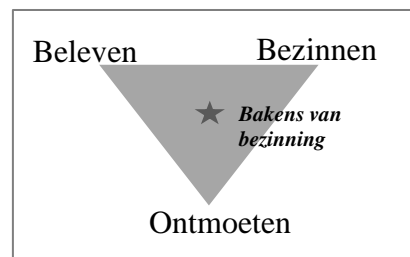
Bezinnen: De objecten zelf roepen op tot bezinning rond bepaalde thema's die raken aan spiritualiteit. Ieder baken heeft een bepaald thema zoals 'ritueel en hoop' of 'ontmoeting en verbondenheid'. Men hoopt dat de bakens mensen helpen om betekenis te geven aan hun eigen verhaal, maar het is 'geen uitgesproken 'religieuze' kunst' (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 90).

Ontmoeten: de bakens zijn plekken waar mensen elkaar kunnen ontmoeten. De bakens roepen op tot dialoog over het kunstwerk en de verbonden spirituele thematiek (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010, 90).³¹

Conclusie: de bakens vallen in het centrum van het veld.

2.1.4 Visie in dit onderzoek

Om te beoordelen of een instellingsproject past bij de taakstelling van geestelijk verzorgers ten aanzien van bewoners, stel ik voor een aangepaste interpretatie van het model 'Zorg voor Zin' te gebruiken (figuur 4). Uitgangspunt is dat wanneer een project te plaatsen is in het veld dat het werk van de geestelijk verzorger ten aanzien van bewoners karakteriseert, de geestelijk verzorger zijn deelname aan het project kan rechtvaardigen als passend binnen deze taakstelling. In het bovenstaande voorbeeld van de bakens van bezinning, kan men dus zeggen dat deze bakens vallen in het veld van de taakstelling van de geestelijk verzorger (in dit geval ten opzichte van patiënten en naasten in het ziekenhuis) en daarom het meewerken aan het tot stand komen van de bakens past binnen de taakstelling van de betrokken geestelijk verzorgers. In onderstaande interpretatie heb ik relevante onderdelen van de Agora-richtlijn en het profiel van Grul en Pool meegenomen. Ik noem het model WGV: Werkveld van Geestelijk Verzorgers.



Figuur 3 de bakens van bezinning vallen midden in het veld met de taakstelling van geestelijk verzorgers ten aanzien van patiënten en medewerkers in het Martini Ziekenhuis

³¹ De bakens maken ook 'ruimte voor spiritualiteit' in het ziekenhuis door letterlijk ruimte in te nemen en te verwijzen naar de specifieke ruimtes als het stiltecentrum. Deze vorm van ruimte maken bespreek ik verderop.



Figuur 4 Model WGV niveau bewoners en naasten

Ik wil hier twee opmerkingen bij maken:

- Het gaat in het aangepaste model zoals in figuur 4 weergegeven nadrukkelijk alleen om de taakstelling ten aanzien van bewoners en naasten in de context van verpleeghuiszorg. Een project dat ook andere doelgroepen omvat zal voor die doelgroepen dus om nog verdere onderbouwing nodig hebben. In de volgende paragrafen komt de taakstelling ten aanzien van zorgenden en de instelling aan bod.

-De plek in het veld van de taakstelling kan gezien worden als een typering van de activiteit (in termen van verbinden, beleven en bezinnen). Het zegt echter niks over de prioriteit. Het is niet zo dat projecten die in het centrum vallen beter bij de taakstelling passen dan een project dat meer in één hoek van het veld valt.

2.2 Geïntegreerde geestelijke verzorging

In de vorige paragraaf stond de vraag centraal wanneer instellingsprojecten kunnen vallen onder de taakstelling van geestelijk verzorgers jegens bewoners en hun naasten. Hierin werd duidelijk dat in alle drie de visies werd uitgegaan van verregaande samenwerking met andere professionals in de organisatie. In de volgende paragrafen ligt de focus op de taakstelling van de geestelijk verzorger ten op zichte van de organisatie waarvoor deze

werkt. Eerder schetste ik dat de rol van de geestelijk verzorger in de organisatie onduidelijk is omdat deze van plek tot plek verschilt en aan het verschuiven is. In deze paragraaf bespreek ik in welke zin de drie visies ieder een geïntegreerde vorm van geestelijke verzorging voorstaan, namelijk één waarin geestelijke verzorging helpt om voorwaarden voor goede spirituele zorg te scheppen.

Alle drie besproken modellen beschrijven het werk van de geestelijk verzorger als geïntegreerd in de zorginstelling. In de Agora-richtlijn wordt spirituele zorg gekenschetst als de verbindende schakel in palliatieve zorg. Spirituele zorg is onderdeel van de taak van iedere zorgverlener. De geestelijk verzorger wordt gezien als een professional die gespecialiseerd in spirituele zorg en eindverantwoordelijk is op dit gebied. Het is in dit licht, dat de richtlijn taken benoemt van de geestelijk verzorger die niet directe patiëntenzorg zijn, maar voorwaarden scheppen voor goede zorg. Een aantal van deze taken valt buiten de focus van dit onderzoek omdat zij geen basis kunnen zijn voor instellingsprojecten zoals in dit onderzoek bedoeld. Het gaat dan met name om consulten rond spirituele zorg en het vertalen van landelijke zorgvisies en protocollen in lokale versies. Maar naast deze hele specifieke taken benoemt de richtlijn ook een aantal taken, die mogelijk deels met instellingsprojecten vorm gegeven kunnen worden. Ik noem hier kort de taken, met een korte uitleg waarom instellingsprojecten hierop aan zouden kunnen sluiten. In de volgende paragrafen volgt een gedetailleerdere uitwerking: *1.scholing op het terrein van spiritualiteit*: een project dat medewerkers stimuleert tot reflectie over spirituele zorg kan gerichte scholing niet vervangen maar wel aanvullen; *2.aandacht/zorg voor zorgenden*: kan wellicht gecombineerd worden met zorg voor bewoners en/of hun naasten en *3. meedenken op beleidsniveau*: indirect kunnen projecten rond spiritualiteit en inspiratie in de organisatie bijdragen aan bezinning bij beleidsmakers/managers over zaken als cultuur en identiteit *én bijdragen aan aandacht voor spiritualiteit van zowel zorgenden als patiënten* (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010, 21).

Het idee dat geestelijk verzorgers zich ook richten op de voorwaarden voor goede spirituele zorg wordt door Grul en Pool benadrukt in hun profiel voor de ouderenzorg. Het profiel gaat uit van een zorgvisie die is gebaseerd op belevingsgerichte zorg waarin ook aandacht is voor spiritualiteit. Het profiel is met name gericht op een visie van wijkgericht werken in de ouderenzorg, maar de verschuiving die zij beschrijven past goed bij de in de Agora-richtlijn verwoorde visie dat spirituele zorg een gedeelde taak is. In de toelichting op hun profiel leggen Grul en Pool uit dat er een verschuiving moet ontstaan in de nieuwe situatie in hoe geestelijk verzorgers naar hun taakopvatting kijken. Zij

bedoelen hiermee dat de geestelijke verzorging naast het als geestelijk verzorgers zelf geven van spirituele zorg, ook gericht moet zijn “op het helpen creëren en organiseren van wat zij aan waarden en werkwijzen vertegenwoordigd” (Grul en Pool 2009, 487). Als voorbeeld geven ze het beoefenen van presentie (in de termen van de Agora richtlijn is dit aandacht). De geestelijk verzorger kan zelf presentie beoefenen, maar ook degene die een medeverantwoordelijkheid hebben op dit vlak ondersteunen in de beoefening hiervan. Dit zou kunnen betekenen dat er scholing wordt gegeven aan verzorgenden over bijvoorbeeld present zijn, of dat door het wijkgericht samenwerken met andere organisaties presentie onder eenzame ouderen in de omgeving wordt bewerkstelligd. Wat Grul en Pool hier benadrukken is dat geestelijk verzorgers in deze nieuwe rollen vooral ook overstijgend en voorwaardenscheppend werken. Naast de taken die ook de Agora-richtlijn noemt, benadrukken Grul en Pool vooral dat geestelijk verzorgers ook als coördinatoren de relevante netwerken aansturen. De door de Agora-richtlijn benoemde zorg voor zorgenden komt niet in dit profiel naar voren.

Het model ‘Zorg voor Zin’ is ook gebaseerd op een visie van geïntegreerd werken. Dit komt met name tot zijn recht in de visie op geestelijke verzorging als verbindende schakel. De geestelijke verzorging wordt gezien als verantwoordelijk voor de integratie van zorg voor spiritualiteit in het hele zorgproces en is door haar positie buiten de hiërarchie in de zorg ook in staat verbindingen te scheppen tussen mensen en disciplines (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 53). Het model ‘Zorg voor Zin’ vult de taken van de geestelijk verzorger op organisatieniveau in op een meso- (medewerker) en macroniveau (organisatie/management). Hieronder pas ik het model met behulp van de visies van de Agora-richtlijn en het profiel van Grul en Pool voor geestelijke verzorging in de ouderenzorg aan voor gebruik in het verpleeghuis met het oog op instellingsprojecten.

2.3 Zorg voor zorgenden

Geestelijk verzorgers hebben als experts in spirituele zorg een ondersteunende taak ten opzichte van andere medewerkers en vrijwilligers. Dit is een brede doelgroep, als we bedenken wie allemaal in de zorg werken. Ik volg Marinus van den Berg die in zijn stuk ‘zorg voor zorgenden’, ‘zorgenden’ definieert als een breed begrip dat “alle professionals en vrijwilligers die op een of andere manier door hun functie of werk met patiënten/bewoners in aanraking komen (Van den Berg 2009, 528). Grofweg is de

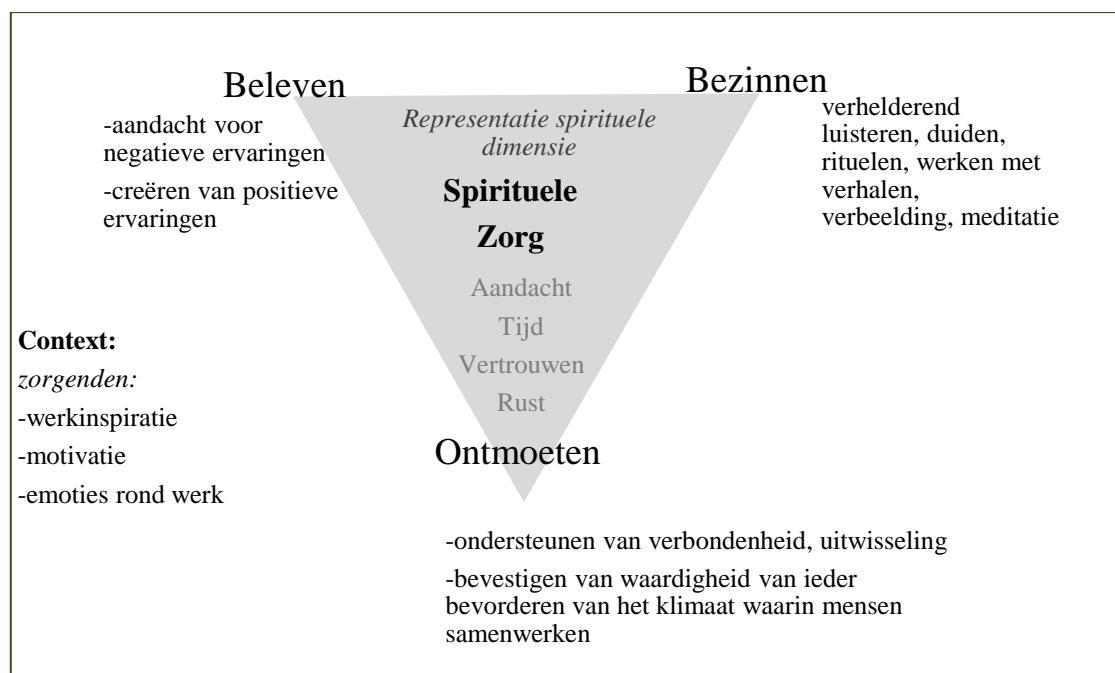
ondersteunende taakstelling ten aanzien van zorgenden in drie delen te onderscheiden: - zorg voor de spiritualiteit van zorgenden - educatie en advies op gebied van spirituele zorg; en - zorg dragen voor ruimte voor spiritualiteit van zorgenden (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010, 21; Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 57; Grul en Pool 2009, 480). In deze paragraaf gaat het alleen om ‘zorg voor zorgenden’. De taken op educatie en ruimte scheppen komen aan de orde op het macroniveau van de organisatie.

Het profiel voor geestelijke verzorging in de ouderenzorg spreekt wel over bijscholing maar niet over een zorgtaak jegens zorgenden. Ik wil daarom kort stilstaan bij de vraag waarom er aandacht dient te zijn voor de spiritualiteit van zorgenden. In de visie van de Agora werkgroep wordt benadrukt dat iedere zorgprofessional aandacht dient te hebben voor de spiritualiteit van de mensen voor wie zij zorgt. Hier wordt uitgelegd dat om deze aandacht te schenken, het belangrijk is dat zorgprofessionals zelf ook in contact staat met de eigen spiritualiteit (Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010, 21). Het ondersteunen van zorgverleners bij het in contact staan met de eigen spiritualiteit komt dus in dit licht de bewoners ook ten goede. Echter naast deze argumentatie, heeft het ook te maken met een cultuur van hoe mensen met elkaar omgaan. Het is onmogelijk om goede spirituele zorg voor bewoners te realiseren als zorgenden in de organisatie niet ook in eerste instantie als mens en dan pas als professional in een bepaalde rol gezien worden. Door goed voor zorgenden te zorgen, draag je iets uit over hoe mensen in deze organisatie voor elkaar zorgdragen.

In sommige gevallen kunnen instellingsprojecten een manier zijn om zorg voor zorgenden en bewoners te combineren. Hoewel de focus bij zorg voor de spiritualiteit van zorgden werk gerelateerd zal zijn, is de manier van werken van de geestelijk verzorger vergelijkbaar als bij zorg voor bewoners en naasten. De driehoek van ‘beleven, bezinnen en ontmoeten’ is daarom ook hier van toepassing, met als context ‘werk in een verpleeghuis’.³² Geestelijke verzorging heeft als aandachtsgebied de hele mens. Dit betekent dat zowel bewoners als ook medewerkers in eerste instantie als mens benaderd worden. Het is in dit licht dan ook niet altijd nodig of zelfs wenselijk om als geestelijk verzorger nadrukkelijk te differentiëren tussen zorg voor collega’s en bewoners en familie. Instellingsprojecten kunnen een manier zijn om aandacht voor zorgenden en

³² In de uitwerking hiervan voor het Martini Ziekenhuis is op dit niveau ook veel aandacht voor morele vragen. In dit onderzoek neem ik dit niet mee, omdat ethiek weliswaar raakt aan spiritualiteit maar (net) buiten de focus van dit onderzoek ligt. Ook wordt op dit niveau educatie en ruimte scheppen voor spiritualiteit voor zorgenden ingepast. Ik wil echter in dit onderzoek de verschillende vormen van ‘verbinden’ niet allemaal door elkaar laten lopen en maak daarom een onderscheid tussen ‘verbinden met bronnen of mensen’ en ‘verbinden/ruimte scheppen in de zin van organiseren ten behoeve van spirituele zorg voor bewoners/zorgenden.

zorg voor bewoners te combineren en zo binnen een beperkte formatietijd zorg te bieden aan meerdere groepen. Een voorbeeld uit de ziekenhuiscontext is het aanbieden van meditaties aan alle belangstellenden in het Catherina-Ziekenhuis in Eindhoven (Neijns 2010, 81).



Figuur 5 Model WGV niveau zorgenden

2.4 Taakstelling op macroniveau

Ook op het niveau van organisatie is het model ‘Zorg voor Zin’ bruikbaar om te abstraheren van specifieke activiteiten naar het kijken naar typen van bijdragen. Het veld van werken wordt wederom gevormd door de drie hoeken: beleven, bezinnen en verbinden. De hoekpunt ‘beleven’ wordt in de toepassing voor het Martini Ziekenhuis alleen ingevuld met ‘aandacht voor belevingscomponent in de zorg’. Voor de toepassing in het verpleeghuis, gaat het hier om het vertrekpunt van alle disciplines inclusief de geestelijk verzorger. De hoekpunt ‘verbinden’ past goed bij de coördinerende taak die de visie van het profiel ouderenzorg schetst terwijl ‘bezinnen’ past bij bijdragen aan visie, identiteit en bijscholing.

2.4.1 Ruimte scheppen door te verbinden

De visie van het Martini Ziekenhuis benadrukt dat de geestelijk verzorgers zich verbinden met de rest van de organisatie. Dit betekent zoeken naar mogelijkheden om binnen de organisatie en ontwikkelingen die plaatsvinden *ruimte* te vragen en scheppen voor spiritualiteit. ‘Ruimte’ wordt in deze visie op verschillende manieren gebruikt (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010). Ik loop ze kort bij langs en pas ze waar nodig aan:

- als fysieke omgeving: een voorbeeld uit het Martini ziekenhuis zijn de eerder genoemde ‘bakens van bezinning’. Het is de bedoeling dat de bakens vanuit de knooppunten van looproutes verbindingen leggen met de zogenaamde zingevingsondersteunende plekken zoals het stiltecentrum (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010). De bakens geven hiermee in de algemene ruimte aan dat er in dit ziekenhuis letterlijk ook ruimte(s) voor spiritualiteit zijn.

- als ‘veilige ruimte’ die nodig is om ‘existentiële, ethische en zingevingsvragen te stellen’ en daar een eigen antwoord te vinden: in dit onderzoek ‘veilige ruimte voor spiritualiteit’. Dit heeft ook te maken met de cultuur binnen een instelling.

- als de ruimte die ‘op grond van de zorgvisie van het Martini Ziekenhuis geboden wordt aan geestelijke verzorging (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010)’. In het verpleeghuis gaat het om ‘ruimte voor spirituele zorg’ zowel door geestelijk verzorgers als door andere zorgenden.

Er zijn vele manieren mogelijk waarop instellingsprojecten zouden kunnen bijdragen aan wat ik zal noemen ‘ruimte scheppen voor spiritualiteit’. Samenwerking en organiseren zijn twee belangrijke mogelijkheden:

Eén manier om ruimte te scheppen voor spiritualiteit is door samen te werken met andere disciplines, vrijwilligers of externe partijen en zo grotere of andere type activiteiten te realiseren die meer mensen ‘een veilige ruimte geven voor spiritualiteit’. Dit is iets wat in verpleeghuizen veel gebeurt, ook in de meer standaardwerkvormen als groepsgesprekken en kleine vieringen, om de eenvoudige reden dat dit soort bijeenkomsten niet door een geestelijk verzorger alleen gerealiseerd kunnen worden.

Een ander voorbeeld is het (*mede*)organiseren van een herdenkingsbijeenkomst waarvoor, naast bewoners, ook medewerkers de gelegenheid krijgen om gezamenlijk te

herdenken.³³ Het vraagt om ruimte in de zin van: een plek om bijeen te komen, waardoor bijvoorbeeld een grote zaal niet voor andere activiteiten gebruikt kan worden; gelegenheid voor medewerkers om in werktijd te komen of anders te schuiven in werkschema's; geld om bijvoorbeeld rozen te kopen en uitnodigingen te versturen, ruimte in de agenda van een manager die ook aanwezig is. Een geestelijk verzorger die in de organisatie deze 'ruimtes' weet te regelen door met de juiste mensen te overleggen, aan te sturen en samenwerken, geeft invulling aan 'ruimte scheppen door verbinden'.



Figuur 6 Model WGV - niveau organisatie

2.4.2 Bezinning over spiritualiteit

In navolging van het model 'Zorg voor Zin' wil ik het derde hoekpunt van het veld van taakstelling van geestelijk verzorgers op organisatieniveau dat van belang is voor instellingsprojecten 'bezinning' noemen. Ik heb hier aan toegevoegd *over spiritualiteit*, omdat het mij hier niet gaat om bezinning in de zin van rituelen die vorm kunnen geven aan de zorg voor bewoners en zorgenden, maar om bezinning die kan bijdragen aan educatie, visie, cultuur of identiteit.³⁴ Om te schetsen wat dit zou kunnen inhouden

³³ Het gaat hier om de organisatie van de bijeenkomst, niet om een rol in de bijeenkomst.

³⁴ Hier komen we tot een taakstelling rond spirituele zorg die raakt dan wel overlapt met ethiek. De laatste jaren zijn geestelijk verzorgers zich steeds meer met ethiek bezig gaan houden. Door bijvoorbeeld lid te worden van medisch ethische commissies, door ethiek onderwijs te geven of moreel beraad te organiseren. Ook de Beroepsstandaard ziet ethische advisering als onderdeel van het takenpakket van de geestelijk verzorger (Beroepsstandaard 2002). Het gaat de

bespreek ik kort een recent artikel van Rob Plum en Eric van de Laar die een toekomst schetsen voor geestelijke verzorging als kritische filosofie.

Plum en van de Laar zien de geestelijk verzorger als een filosoof of theoloog in een concrete praktijk (Plum en Van de Laar 2012) zoals het verpleeghuis. Hiermee bedoelen ze dat de geestelijk verzorger op het niveau van de instelling de discussie over zaken als de identiteit van de instelling voedt met ‘gezichtspunten die minder in het oog liggen van de beroepsfocus van verschillende professionals’ (Plum en Van de Laar 2012). Zij beschrijven hier een manier van filosofie bedrijven die vertrekt vanuit de ervaring. Namelijk van hoe de geestelijk verzorger in een instelling waarneemt:

Dat is het zien van mensen die lijden, een zien dat, net als het lijden van de lijdens zelf- hoewel vanzelfsprekend in veel mindere mate - pijn doet en niet onmiddellijk een één op één antwoord weet te geven (Plum en Van de Laar 2012, 27).

Dit waarnemen van lijden is de motivatie om een kritische filosofie te bedrijven die bijvoorbeeld de mensbeelden en zorgvisies van professionals en managers bevraagt. Plum en Van de Laar noemen hier de mogelijkheid om zo het gesprek aan te gaan met andere professionals (bijvoorbeeld de arts). Deze specifieke activiteiten zijn geen instellingsprojecten, maar Plum en Van de Laar zeggen ook dat iedere geestelijk verzorger *creatieve* activiteiten kan ontwikkelen die passen bij de eigen context van de zorginstelling waar hij of zij werkzaam is (Plum en Van de Laar 2012 cursief mhd). Zij geven als voorbeeld een frequente column of opiniërend stuk in het huisblad. Hier stellen zij dus voor om via een medium dat is gericht op de hele instelling de dialoog in die instelling te voeden; kortom, dit betreft een instellingsproject zoals in dit onderzoek bedoeld wordt.

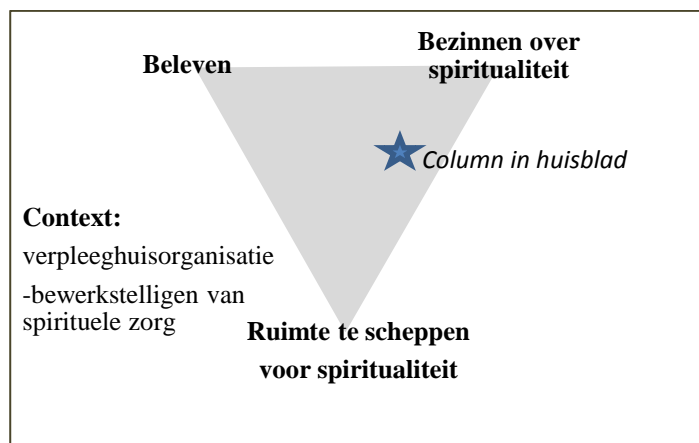
Helaas beperken Plum en Van de Laar het werk van de geestelijk verzorger als kritisch filosoof op een exclusieve doelgroep: medewerkers en management. Wat mij betreft is dit te beperkt omdat de dialoog ook bewoners en naasten zou moeten omvatten. Ook is in het betoog van Plum en Van de Laar de nadruk erg komen te liggen op het aangaan van discussie, en minder op de creatieve activiteiten die ze zelf benoemen. Ik denk dat de geestelijk verzorger juist als kritisch filosoof ook kan bijdragen aan wat Kunneman omschrijft als:

vraagstelling van dit onderzoek te buiten om de zich ontwikkelende taakstelling van geestelijke verzorgers ten aanzien van ethiek te onderzoeken. De focus is hier echt spiritualiteit.

het in stand houden van een ‘humuslaag’ van inspirerende perspectieven, metaforen en verhalen (...) waaruit *context gebonden* inzichten op kunnen rijzen ten aanzien van de existentiële vragen en morele dilemma’s die daarbinnen aan de orde zijn (Kunneman 2006, 385).

Daar waar de geestelijk verzorger merkt dat het gesprek of de visie in een instelling verschaald is tot bijvoorbeeld een technologische visie op zorg, kan de geestelijk verzorger juist ook zijn heel eigen professionele arsenaal inzetten door het inbrengen van een goed gekozen verhaal, gedicht, beeld of inderdaad een column en zo bijdragen aan een verrijking van de humuslaag.³⁵

Tot slot, ik heb hier een onderscheid gemaakt tussen ‘bezinnen’ en ‘ruimte scheppen voor’, maar in de praktijk zullen veel activiteiten een beetje van beide zijn. De genoemde column in het huisblad schept ruimte voor spiritualiteit omdat de geestelijk verzorger letterlijk in het blad ruimte inneemt en zal ook inhoudelijk bijdragen aan bezinning (figuur 7). Het is juist daarom dat ik mijn model baseer op het model ‘Zorg voor Zin’ dat het werk van de geestelijk verzorger als een veld visualiseert.



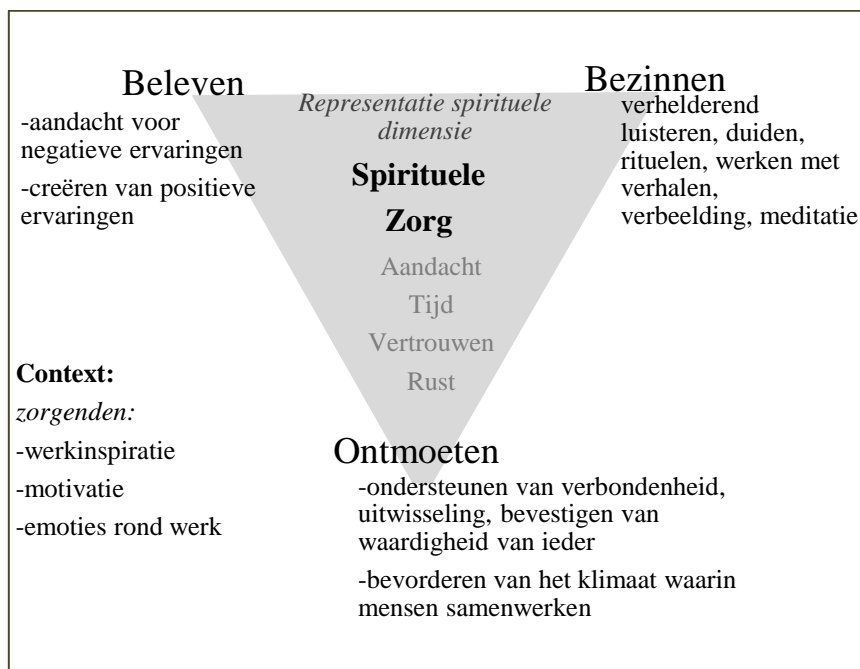
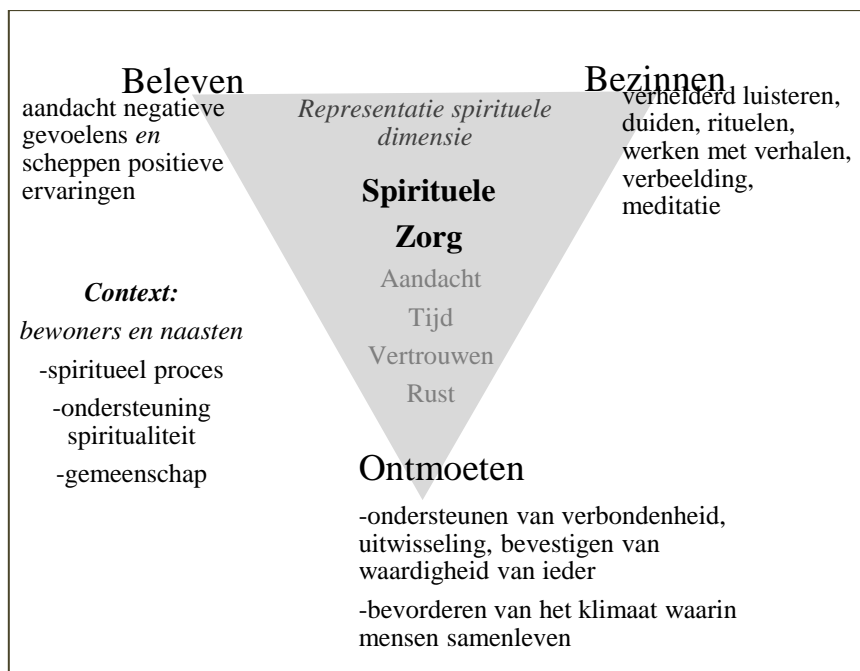
Figuur 7 Plaats van column in taakveld geestelijk verzorger

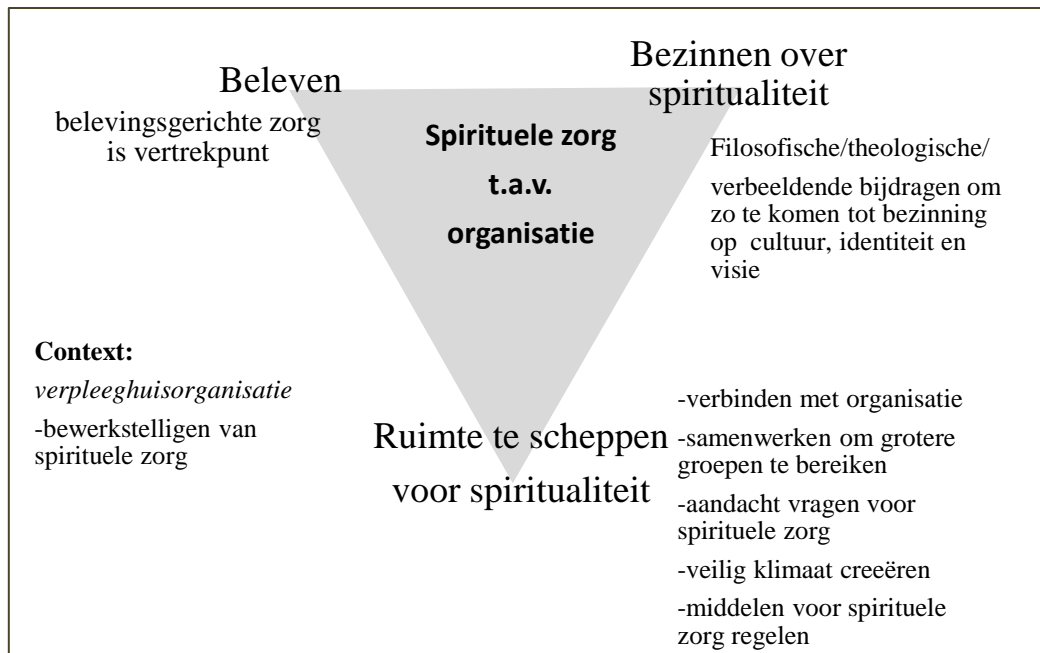
2.5 Conclusie

Om te kunnen beoordelen of instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie passen bij de taakstelling van geestelijk verzorgers heb ik een hedendaagse visie op geestelijke verzorging ontwikkeld op basis van de drie besproken visies. Ik heb als vorm gekozen voor het model ‘Zorg voor Zin’ uit de visie van het Martini Ziekenhuis en dit aangepast

³⁵ Kunneman houdt in zijn stuk een pleidooi voor normatieve professionalisering van alle professionals in semi-publieke domeinen, opdat zij allen leren omgaan met existentiële vragen en ook bijdragen aan discussie. De geestelijk verzorgers worden neergezet als voorbeeld en ook als professionals die kunnen bijdragen aan normatieve professionalisering.

aan de context van de ouderenzorg. Een instellingsproject dat valt in één of meerdere van de drie beschreven driehoeken die het werkveld van de geestelijk verzorger visualiseren, past in de taakstelling van de geestelijk verzorger. De figuren 4, 5 en 6 vormen in beeld de samenvatting van dit model, voor het overzicht heb ik ze hieronder nog eens bij elkaar gezet.





3. Casuïstiek

3.1 Inleiding

In hoofdstuk 2 heb ik de centrale vraag ‘Hoe passen instellingsprojecten rond inspiratie en zingeving van geestelijk verzorgers in verpleeghuizen in de zich ontwikkelende taakstelling van geestelijk verzorgers?’ bestudeerd vanuit de literatuur over geestelijke verzorging. Ik heb een model ontwikkelt waarmee bepaald kan worden of een project in de taakstelling past. In dit hoofdstuk leg ik een link tussen de literatuur en de praktijk door casuïstiek te bestuderen. Ik analyseer of specifieke projecten volgens het model WGV inderdaad tot de taakstelling van geestelijk verzorgers behoren. Maar ik vraag me ook af hoe men in de praktijk naar deze taakstelling kijkt. En zijn er verschillen tussen de theoretische analyse en praktijkvisies? In paragraaf 2.2 verantwoord ik de onderzoeksopzet en beschrijf ik de gebruikte onderzoeksmethodes. Vervolgens bespreek ik in paragraaf 2.3 t/m 2.5 de verschillende casus. In paragraaf 2.6 kom ik tot enkele conclusies over de verantwoording in de praktijk op basis van de casuïstiek. De terugkoppeling naar de theorie vindt plaats in de algemene conclusie van deze scriptie.

3.2 Onderzoeksopzet en methode

Ik heb gekozen voor casuïstiek, wat betekent dat ik door middel van kwalitatief onderzoek verschillende casus na elkaar bestudeer. Het onderzoek heeft meerdere doelen: omdat ik wil bekijken of het model in de praktijk bruikbaar is, is sprake van toetsing (deductief onderzoek) (Baarda, De Goede, en Teunissen 2005, 101). Ook wil ik bestuderen hoe men in de praktijk aankijkt tegen de vraag hoe instellingsprojecten passen in de taakstelling van de geestelijk verzorger. Dit onderdeel is beschrijvend. Ten slotte, gebruik ik de casuïstiek ook exploratief om ideeën te generen (inductie) (Baarda, De Goede, en Teunissen 2005, 101) om zo het model aan te vullen. De keuze voor casuïstiek is op de volgende punten gebaseerd:

- Casuïstiek is een vorm van kwalitatief onderzoek. De vraagstelling in dit onderzoek is gericht naar de aard van geestelijke verzorging (namelijk van de aard van de projecten en de ontwikkelende taakstelling). Kwalitatief onderzoek maakt het mogelijk om deze aard van geestelijke verzorging te onderzoeken (in tegenstelling tot kwantitatief onderzoek dat de mate van het optreden van bepaalde elementen onderzoekt) (Maso 1994, 11-12).

- Door meerdere casus te bestuderen kan een palet aan projecten en visies worden samengebracht en kan het model meerdere keren worden getoetst waardoor de betrouwbaarheid toeneemt (voordeel boven één casus).
- Casuïstiek maakt het mogelijk om inzichten van de ene casus mee te nemen naar de volgende (Baarda, De Goede, en Teunissen 2005. 123-124). In de bespreking van casus 2 en 3 kan hierdoor worden voortgebouwd op die van de voorgaande casus. Dit voorkomt herhaling en verdiept het inzicht.
- Een meervoudige casestudy was niet haalbaar. Bij een meervoudige case-study moeten de casus zo gekozen worden dat ze representatief zijn voor de variëteit en diversiteit van de praktijk (Baarda, De Goede en Teunissen 2005, 123-124). Het aantal cases dat haalbaar was binnen dit onderzoek is te beperkt om een zorgvuldige meervoudige casestudy te doen.

De onderzoeksopzet binnen iedere casus is gebaseerd op de deelvragen die ik in hoofdstuk 1 voor de casuïstiek heb geformuleerd. Ik heb ze hieronder in enkelvoud geformuleerd om ze per casus te kunnen toepassen. Ik licht per vraag toe hoe ik deze heb bestudeerd, omdat iedere vraag om zijn eigen methodiek vroeg.

a) In hoeverre past dit project in de taakstelling van de geestelijk verzorger zoals geformuleerd in de visie WGV ?

Toelichting: de beantwoording van deze vraag vereist de toepassing van het model op ieder afzonderlijk project. Dit is de eerste stap in het toetsende onderzoek omdat zo helder wordt wat de toepassing van het model op het project oplevert. Later vergelijk ik dit met de praktijkvisies.

Methode: Analyse van ieder afzonderlijk project aan de hand van beschikbaar materiaal. Ik bestudeer per project of de activiteiten passen bij de afzonderlijke hoekpunten van het model op het niveau van bewoners, naasten, zorgenden (beleven, bezinnen en ontmoeten). Op basis hiervan bepaal ik of en waar in het takenveld het project valt. Ik herhaal dit voor het niveau van de organisatie met de hoekpunten (bezinnen over spiritualiteit, ruimte scheppen voor spiritualiteit). In de analyse gebruik ik het volgende materiaal:

- **casus columns:** achtergrond informatie over columns (waarin gepubliceerd, frequentie) en inhoud van vier columns. Deze vier columns zijn ad random

geselecteerd uit een bestand met alle 19 columns die Sjoukje Eringa schreef tussen juni 2010 en juni 2013.

- **casus foto exposities:** bestaande casusbeschrijving die ik voor mijn stageonderzoek heb gemaakt op basis van participerende observatie (Baarda, De Goede en Teunissen 2005, 266). Een overzicht met materiaal dat ik voor deze beschrijving gebruikt heb, is te vinden in bijlage B.

-**casus moderne staties:** bestaande uitgebreide beschrijving van dit project geschreven door de desbetreffende geestelijk verzorger (Kremer 2009).

b) In hoeverre past dit project binnen de bestaande lokale visies op de taakstelling (van geestelijk verzorger; formele functieomschrijving; en informeel zoals blijkt uit reactie leidinggevende op project?)

Toelichting: Om deze vraag te bestuderen is het nodig de visie van de betrokken geestelijk verzorgers op hoe de projecten passen bij hun rol te onderzoeken; en te bestuderen of de projecten passen in hun (in)formele taakstelling in de organisatie waar zij werken.

Methode: Ik heb iedere geestelijk verzorger gevraagd om mij zijn of haar functiebeschrijving te sturen en heb bekeken of hun eigen project hier in past. Ik heb verder gekozen voor semi-gestructureerde interviews met de betrokken geestelijk verzorgers omdat dit een effectieve manier is om in relatief weinig tijd de benodigde informatie te verzamelen. Semi-gestructureerde interviews hebben als voordeel boven volledig open interviews dat het mogelijk is veel gericht de visie van de respondent te onderzoeken (Maso 1994, 67). Volledig gestructureerde interviews passen niet bij het explorerende karakter van deze deelvraag waarin ik de te onderzoeken denkbeelden niet van te voren wil vastleggen (Maso 1994, 64). In bijlage A heb ik de werkwijze van de interviews in detail uitgewerkt en is een voorbeeld van het interviewschema te vinden.

Commentaar op de methode: Idealiter had ik de leidinggevende ook zelf willen interviewen, maar dit paste niet binnen de omvang van het onderzoek. Het is niet mogelijk de interviews anoniem te verwerken, omdat bij ieder project maar één geestelijk verzorger betrokken is. De projecten zijn zo specifiek dat herleiding tot de geestelijk verzorger eenvoudig is.

c1) Zijn er opvallende verschillen tussen de theoretische analyse en in de lokale praktijk bestaande visies op de verhouding tussen het project en de taakstelling?

Methode: per casus een bespreking van opvallende verschillen tussen de uitkomsten van de theoretische analyse en het interview. Dit onderdeel betreft inductief onderzoek waarin ik het model toets op bruikbaarheid. Hiervoor moeten de theoretische analyse (vraag a) en het onderzoek van de praktijkvisies (vraag b) in eerste instantie gescheiden worden uitgevoerd om zo de visies met elkaar te kunnen confronteren. Ik heb daarom alle theoretische analyses uitgevoerd voor de interviews. Op deze manier kan zo veel mogelijk worden beperkt dat de praktijkvisies de theoretische analyse beïnvloeden. In de interviews ben ik steeds begonnen met in algemene termen te vragen naar de visie van de geestelijk verzorger en heb ik de theoretische analyse zo min mogelijk in de formulering van de vragen gebruikt.

Commentaar op de methode: Omwille van transparantie benoem ik hier per casus de mogelijke interactie tussen analyse en praktijkvisies:

-columns: de vraagstelling van dit onderzoek komt voort uit een voorbereidend gesprek met de geestelijk verzorger van Vliethoven in oktober 2012. In dit gesprek kwam aan de orde dat zij zich afvroeg of instellingsprojecten binnen haar functie passen. Haar visie op de columns is in deze voorbereiding niet besproken. Wel kwam naar voren dat de columns veel gelezen worden, ook door betrokkenen bij het verpleeghuis. In het interview heb ik in beperkte vorm de theoretische analyse ingebracht toen bleek dat haar visie op de taakstelling hier erg van afweek om zo door de confrontatie overeenkomsten en verschillen te verhelderen.³⁶

-foto exposities: tijdens mijn stage heb ik uitgebreid gesproken met mijn begeleider over haar visie op geestelijke verzorging (buiten de context van de projecten, meestal over de benadering van bewoners). De vraag of de projecten passen binnen haar visie en in de (in)formele functiebeschrijving is toentertijd niet aan de orde geweest.

-moderne kruiswegstaties: in de projectbeschrijving van Rico Kremer geeft hij zijn doelstellingen van het project weer. Een uitgewerkte visie op geestelijke verzorging en de taakstelling ontbreekt.

³⁶ Confrontatie is een geaccepteerde interviewstrategie met als voordeel dat je hierdoor nuttige informatie kan vergaren door gericht door te vragen bijvoorbeeld bij inconsistentie. Nadeel is dat dit de vertrouwensband met de respondent kan verstoren (Maso 1994).

In de verslaglegging van het onderzoek hieronder houd ik steeds binnen de casus de onderzoeksvolgorde aan.

3.3 Columns in een lokale krant

Dit onderzoek naar projecten rond zingeving en inspiratie vindt plaats naar aanleiding van een aantal oriënterende gesprekken met geestelijk verzorger Sjoukje Eringa die niet ambtelijk gebonden geestelijk verzorger is in het verpleeghuis Vliethoven. In hoofdstuk 1 heb ik dit verpleeghuis geïntroduceerd. De eerste casus is daarom van deze geestelijk verzorger. Ik beschrijf eerst het instellingsproject en analyseer deze vervolgens met het voorgestelde model WGV. Hierna bespreek hoe de geestelijk verzorger aankijkt tegen de vraag of en hoe het project past in de (in)formele taakstelling. Ik eindig met een discussie waarin ik theorie en praktijk vergelijk en verschillen interpreteer.

3.3.1 Omschrijving van columns³⁷

Sinds juni 2010 schrijft Sjoukje Eringa om de maand een column in de lokale krant *De Eemsbode*. Dit blad wordt wekelijks op woensdag huis-aan-huis verspreid in de omgeving van Delfzijl en Appingedam.³⁸ De totale oplage van het blad is 52850 exemplaren.³⁹ De columns hebben een lengte van circa 300 tot 500 woorden.⁴⁰

Iedere column heeft een titel die de kern van het stukje samenvat. Alle columns hebben een verhalend karakter; ze lijken op beschrijvingen van concrete situaties en personen in het verpleeghuis. In sommige columns spreekt Sjoukje Eringa over zichzelf in de ik-vorm.

Zo gaat de column getiteld ‘mantelzorg 2’ –d.d. april 2013- over de emoties van een man rond de opname van zijn vrouw die dementeert in het verpleeghuis. De column beschrijft kort de zware zorgtaken van de man voor de opname van zijn vrouw. Vervolgens is er aandacht voor zijn schuldgevoelens en het wennen aan het overdragen van de zorg aan vreemden. Dan volgt een stukje over hoe zijn vrouw hem af en toe niet herkent en hoe haar karakteristieke eigenschappen veranderen: ze drinkt melk en eet kaas ‘terwijl ze

³⁷ Deze is gebaseerd op de columns en achtergrond informatie van internet over de krant. De informatie uit het interview is hiervoor niet gebruikt.

³⁸ Appingedam, Bierum, Borgsweer, Delfzijl, Eenum, Farmsum, Froombosch, Garrelsweer, Garsthuizen, Godlinze, Hellum, Holwierde, Huizinge, Kolham, Krewerd, Leermens, Loppersum, Losdorp, Meedhuizen, Middelstum, Nieuwolda, Oosternieland, Oosterwijtwerd, Oudeschip, Overschild, Roodeschool, Schildwolde, Siddeburen, Slochteren, Spijk (Gr), Startenhuizen, Stedum, Steendam, ‘T Zandt (Gr), Termunten, Termunterzijl, Tjuchem, Uithuizen, Uithuizermeeden, Wagenborgen, Westeremden, Westervijtwerd, Wirdum (Gr), Woldendorp, Zeerijp. Bron: <http://www.eemsbode.nl/tip-de-redactie/> gezien op 19/6/2013

³⁹ <http://www.missmag.nl/db/direct/detail.html?nummer=5240> gezien op 19/6/2013

⁴⁰ Bepaald door middel van de functie ‘woorden tellen’, bij de vier columns die ik in de analyse heb gebruikt.

nooit van zuivel hield!'. De column eindigt met de beschrijving van een gesprek met een mevrouw waarin hij over dit alles vertelt. Een gesprek dat hem goed doet –hij voelt zich lichter- ook omdat zij opmerkt dat andere mensen gelijksoortige gevoelens hebben.

De columns gaan steeds over spirituele thema's: 'mantelzorg 2' over schuldgevoelens; 'de liefde mag niet vergeten worden' gaat over hoe in de dementie oude gevoelens van liefde, hoop en spijt weer bovenkomen; 'de beste wensen' gaat over de eenvoudige maar diepe wensen van bewoners op een doe-een-wens dag. De column 'ontmoeten' beschrijft de 'ontmoeting van mens tot mens' als centrale waarde in de zorg.

3.3.2 Analyse met model WGV

Ik analyseer of de columns passen in de taakstelling wat betreft de zorg voor bewoners/naasten en zorgenden. Ik doe dit door steeds per kernwoord (beleven, bezinnen, ontmoeten) te bespreken in hoeverre deze op het project van toepassing is. Hierna bepaal ik of het project in de driehoek die de taakstelling afbakt valt. Vervolgens, analyseer ik op vergelijkbare manier of het project past in de taakstelling van de geestelijk verzorger ten aanzien van de organisatie.

Taakstelling jegens bewoners, naasten en zorgenden

Ik combineer de analyse van het model op het microniveau (bewoners/naasten) met die op het mesoniveau (zorgenden) omdat dit om een vergelijkbare taakstelling gaat.

Beleven (aandacht geven aan –negatieve- ervaringen en/of creëren van positieve ervaringen): JA, als we er vanuit gaan dat wellicht bewoners maar in ieder geval partners, familieleden en medewerkers deze columns lezen, want er is veel aandacht in de columns voor de beleving van ziekte, ouderdom en opname van bewoners en de ervaringen van familie, vrijwilligers en medewerkers in het verpleeghuis.⁴¹ In vier van de vijf bestudeerde columns komt vanuit verschillende perspectieven het leven met dementie naar voren: over het contact tussen mensen met dementie onderling (december 2011), over de partner die ook mantelzorger is (april 2013, augustus 2010) en medewerkers die werken met mensen met dementie (april 2012).

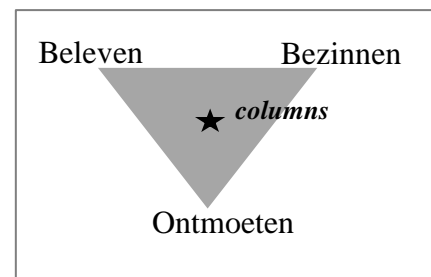
⁴¹Als dit niet echt het geval is dan is er geen sprake van een instellingsproject dat binnen de taakstelling valt, omdat in het model WGV geen plek is voor zorg voor mensen die niet zelf direct betrokken zijn bij het verpleeghuis. Het is in dit licht de vraag of een buurtkrantje de beste manier is om de doelgroepen van de geestelijk verzorger te bereiken. Het zou kunnen dat een column in een ander medium, zoals in een nieuwsbrief van de instelling meer, anderen, maar wellicht ook minder mensen in deze doelgroepen bereikt.

Ontmoeten (ondersteunen van verbondenheid, uitwisseling, bevestigen van waardigheid van ieder / bevorderen van het klimaat waarin mensen samenleven): JA, de columns maken bewoners, mantelzorgers en zorgenden van het verpleeghuis op respectvolle manier zichtbaar in de bredere gemeenschap en bevestigen zo hun waardigheid. Ook kunnen ze het contact met deze gemeenschap bevorderen door het leven en wonen in het verpleeghuis genuanceerd in beeld te brengen.

Bezinnen (verhelderend gesprek, meditatievormen, werken met verhalen, verbeelding, rituelen e.d.): JA, want de columns bieden verhalen waarin mensen zich kunnen herkennen en stimuleren de verbeelding van lezers. De columns verhalen over concrete ervaringen van de geestelijk verzorger in de praktijk van het verpleeghuis. In iedere column zit een kleine anekdote die zorgt voor een levendige stijl die de verbeelding aanwakkert. Via deze anekdotes wordt iets duidelijk over de manier waarop de geestelijk verzorger enerzijds heel duidelijk de tragiek van het leven met dementie ziet, terwijl ze tegelijkertijd ook iets van de spiritualiteit van deze mensen illustreert. Een voorbeeld van zo'n anekdote is een korte beschrijving over mevrouw Riep die wordt opgehaald voor een huiskamerviering in de adventstijd (column december 2011). Mevrouw wil graag iets later gehaald worden om haar droge gezicht nog even in te smeren:

Vijf minuten later kom ik terug en tref mevrouw Riep aan in haar badkamer. Ze heeft haar gezicht en hals heel zorgvuldig ingesmeerd. Met tandpasta. Het duurt niet lang of haar gezicht is weer frisgewassen en onderweg naar de huiskamer heeft ze er zelf de meeste lol om. "Wat kan een oud mens toch een malle fratsen uithalen", zegt ze tegen me (column december 2011).

Deze anekdote laat ons iets zien van een mevrouw voor wie de bijeenkomst belangrijk is. Ze wil graag goed verzorgd er uitzien voor ze op pad gaat naar een voor haar belangrijke ontmoeting, maar kan dit niet meer helemaal voor elkaar krijgen. Ook wordt ze geïllustreerd als iemand die met humor op haar situatie kan reageren. De column beschrijft vervolgens een deel van het gesprek over de adventstijd. Een tijd van hoop, maar die door sommige ouderen als zwaar beleefd wordt. Een mevrouw zegt "Voor ons is alle hoop verloren". Even later komt mevrouw Riep aan het woord die vertelt hoe zij in deze tijd terugdenkt aan mooie herinneringen en hierdoor weer hoopvol gestemd wordt.



Figuur 8 Plaats van columns in taakstelling ten opzichte van bewoners, naasten en medewerkers

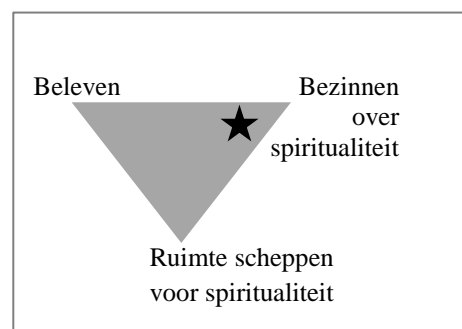
Conclusie: de columns vallen binnen de taakstelling van de geestelijk verzorger zowel ten aanzien van bewoners/naasten als zorgenden (zie figuur 8).

Taakstelling organisatie

Ruimte scheppen voor spiritualiteit in de organisatie (o.a. samenwerken; regelen van financiële middelen): NEE, niet direct want de columns worden in een extern medium gepubliceerd. De columns scheppen ruimte voor de spiritualiteit van ouderen, naasten en zorgenden in de publieke media. Dit past niet in het model WGV.

Bezinning op spiritualiteit in zorg (in de organisatie) JA, maar wel indirect omdat het in eerste instantie een bijdrage is aan bezinning in de lokale maatschappij. Omdat het verpleeghuis onderdeel is van die maatschappij, ga ik ervan uit dat de columns ook enige bezinning binnen Vliethoven teweeg brengen.

Buiten het model: de columns kunnen door de publicatie in een lokaal krantje op andere manieren positieve effecten hebben die volgens het model WGV niet onder de taakstelling vallen: bijvoorbeeld een stuk herkenning bij mensen die niet bij Vliethoven betrokken zijn (bijvoorbeeld ouderen die thuis wonen) en het bijdragen aan een goede naam van Vliethoven.



Figuur 9 Plaats columns in taakstelling ten aanzien van organisatie

Conclusie: binnen het model WGV passen de columns in de taakstelling ten aanzien van de organisatie (figuur 9).

3.3.3 Visies op de taakstelling in Vliethoven

Op basis van het interview en de analyse van de functiebeschrijving bespreek ik hier de eigen visie van de geestelijk verzorger op hoe de columns in haar taakstelling passen en de (in)formele taakstelling in de organisatie.

Visie geestelijk verzorger

Sjoukje Eringa ziet het schrijven van de columns als moment van professionele reflectie. Ze beschrijft in het interview dat dit de uitkomst was van een ontwikkeling in haar eigen denken over hoe het schrijven van deze columns zich tot haar professionele rol verhoudt. Oorspronkelijk werden de columns om en om door twee predikanten uit de regio Delfzijl/Appingedam geschreven onder de titel ‘rond het kerkplein’. Nadat één van hen hiermee stopte, werd Sjoukje Eringa naar voren geschoven als vervanger (bron interview SE 4-9-2013). Zij vertelt dat ze de columns naar haar eigen hand en de context van het verpleeghuis heeft gezet. In eerste instantie ondertekende ze de columns alleen met eigen naam, later ook met functie en naam van het verpleeghuis (bron interview SE 4-9-2013). Ze heeft zich afgevraagd “hoe kan ik dit [schrijven van columns] een vorm geven die voor mij een zin heeft?” en het antwoord hierop was “die zin was een reflectiemoment, dit reflecteren zie ik als onderdeel van professionaliteit, dit hoort bij ons vakgebied (bron telefoongesprek na interview d.d. 4-9-2013).” In onderstaand citaat licht ze haar behoefte aan reflectieruimte toe:

Maar ik merk dat de druk die het werk met zich meebrengt van geestelijk verzorger van alle verhalen die je hoort en alle verbindingen die je aangaat op een dag zo van de één van de ander. Dat er op zo’n dag nauwelijks ruimte of tijd is voor reflectie. En dat komt voor een deel ook door hoe ik het werk invul natuurlijk. (...) Maar ik merk dat er heel veel indrukken zijn en zo veel emoties dat mensen vaak zo dicht bij je komen. Dat je afscheid neemt. Dat ik voor mezelf ook een plek nodig had om het te verwoorden en op die manier te verwerken (interview SE 4-4-2013).

De deadlines van de columns vormen een rechtvaardiging om tijd te scheppen voor die reflectie (bron interview SE 4-4-2013). De inhoud van de columns bepaalt ze aan de hand van wat haar zelf op dat moment bezighoudt in haar werk als geestelijk verzorger in het verpleeghuis. Zo schreef ze in de tijd dat veel medewerkers in het verpleeghuis of zelf ziek waren, of zieke familieleden hadden voor wie zij de zorg moesten dragen en zij als geestelijk verzorger ervaarde hoe ingrijpend dit voor deze mensen was over dit onderwerp (bron interview 4-9-2013).

Omdat Sjoukje Eringa in eerste instantie niet over het belang van de columns voor bewoners en zorgenden sprak -zoals ik op basis van mijn eigen analyse verwachtte- vroeg ik expliciet of ze hier over nagedacht had. Toen bleek dat zij erg voorzichtig is in het spreken over wat de betekenis van de columns voor anderen zou kunnen zijn en hoe dit raakt aan haar taakstelling. Voor haar leken de columns toen ze net begon met schrijven een kleine bijdrage aan een buurtblaadje, toen bleek dat ze breder gelezen en

gewaardeerd werd dan zij had verwacht ging zij zich afvragen hoe dit paste bij haar professionele rol.

Ik zit nog helemaal in het proces van hoe moet ik dit nu... ik kom van het stukje van dit is mijn kleine plekje om te kunnen reflecteren om mijn werk en om het te verwoorden ...tot het punt dat het wordt meer gelezen dan ik had verwacht en het roept ook van alles op (...) nou dit had ik niet verwacht. Dat ik vanuit mijn persoonlijke ongemak met zo'n soort positie van het hele zichtbare dat is ook zo'n proces dat ik denk die plek moet ik gewoon innemen, maar wel voorzichtig (interview SE 4-4-2013).

Sjoukje Eringa legt uit door middel van de columns ook een genuanceerd beeld van de bewoners, hun mantelzorgers en de zorgmedewerkers te willen scheppen in de samenleving. Belangrijk hier is dat toen ze begon met deze columns het verpleeghuis net weer erg negatief in het nieuws kwam.⁴² Zij zag de columns als een kans om een andere kant te belichten. Dat het om een extern medium gaat blijkt dus in deze context van belang, omdat in de openbare media het verpleeghuis negatief in het nieuws kwam. Het gaat haar in dit schrijven om de betekenis van dit soort berichten voor bewoners, mantelzorgers en medewerkers van het verpleeghuis.

Er waren net weer heel veel negatieve berichten verschenen. 24-uurs luiers. Douchebeurten. Betaald wandelen 10 minuten voor 15 euro of zo. Zo veel negatieve berichten en hoeveel verdriet dit medewerkers doet (...) ik wil graag de mooie kanten laten zien, de mooie momenten. De ontroerende momenten, de momenten dat je in tweestrijd staat, de lastige dilemma's waar je het eigenlijk nooit goed doet. Hoe daar mee geworsteld wordt. Ik wilde laten zien dat mensen ook verschillig zijn niet alleen maar onverschillig. Dat bewoners geen nummers zijn dat er ook verbinding is. Dat het niet alleen maar schrijnend en mensonterend is, maar dat er ook mooie ontroerende momenten zijn waarin iemands eigenheid nog zo naar voren komt. Dat wil ik laten zien omdat 'verdienen' is een raar woord, maar toch mensen hebben er recht op om ook die kant belicht te krijgen.

Ondanks haar bezieling om de verhalen van bewoners, mantelzorgers en medewerkers genuanceerd over te brengen, is ze voorzichtig in het omschrijven van de functie van de columns.

Aandacht vragen voor de fundamentele kwetsbaarheid en afhankelijkheid van alle mensen. En daar een brug tussen te slaan. Er zijn mensen die toevallig in een verpleeghuis wonen omdat ze afhankelijk zijn van professionele zorg. Maar in wezen zijn we allemaal afhankelijk. Ik denk dat ik daar probeer een brug te slaan. Ook omdat ik het belangrijk vind dat bewoners hier zien dat ze

⁴² In de context van een ander project lichtte ze later in het interview toe dat in de jaren 90 een verzorgster vier bewoners heeft vermoord en dat deze gebeurtenis nog in het collectieve geheugen zit.

opgenomen zijn in een bredere wereld. *Dus jij maakt hen daarin ook zichtbaar door over hen of via hen te vertellen?* Ja. Ik word een beetje kriebelig nu omdat ik denk het wordt nu wel heel groot. Dat is wel een heel groot ideaal. (...) Je kan een intentie hebben en dan proberen dat over te brengen, maar dat betekent niet dat het ook helemaal overkomt zo als ik dat bedoel. ... Maar het is in feite de intentie waarmee ik schrijf (interview SE 4-4-2013).

Ze omschrijft wat de betekenis van de columns kan zijn voor bewoners als volgt:

Voor bewoners, kan ik in gesprekken geen antwoorden bieden of een oplossing. Met de columns kan ik ze wat geven. Laten zien dat wat zij zeggen van betekenis is, waardevol om te delen om op papier te zetten (interview SE 4-4-2013).

Wat betreft de betekenis van de columns voor medemerkers krijgt ze als feedback dat het hen goed doet als zij hun eigen ervaringen herkennen in de columns. Een voorbeeld is een column waarin ze beschrijft dat sommige zorgenden met bepaalde bewoners een klik hebben en een band opbouwen (interview SE 4-4-2013):

Door naast het medische perspectief over dit 2^{de} perspectief te schrijven, bevestig je mensen erin dat je er ook zo naar mag kijken. Ik geloof niet dat mijn perspectief zo anders is dan van anderen, maar ik verwoord het voor mensen en dat bevestigt hen vaak (interview SE 4-4-2013).

Toch vindt ze het riskant om wat betreft bewoners of zorgenden een uitgesproken doelstelling te hebben met de columns:

Kijk ik wil ook niet allerlei intenties hebben en dat niet kunnen waarmaken. Dat is ook een soort recept voor frustratie denk ik ook. Nou dat is het me niet waard. Dat mensen extra gefrustreerd raken of ik door wat ze moeten voelen of ervaren. Nee dat wil ik niet (interview SE 4-4-2013).

Ze vult deze laatste opmerking verderop in het interview aan als ze aangeeft dat ze er voor wil waken dat haar columns moraliserend worden. Zo ziet ze de columns als een manier om bewoners, naasten en zorgenden positief te bevestigen in wat zij ervaren.

Ten slotte benadrukt ze dat de columns voor haar geen middel zijn om het vak of haar eigen positie te profileren. Ze geeft aan dat ze in Vliethoven geïntegreerd in de organisatie werkt. Ze voelt geen enkele behoefte om zich als geestelijk verzorger via columns of andere projecten in het verpleeghuis te profileren. Een voorstel van een leidinggevende om de columns op A3 formaat, ingelijst met een foto van haar ernaast op een prominente plek op te hangen, staat haar tegen. Het past niet bij haar bescheidenheid.

Bescheidenheid is dat iets wat bij jou hoort of jouw rol?

Nee bij mij. PR-technisch en profileren technisch zou ik zo'n kans moeten aangrijpen. (...) Maar ik ben ook zo gecharmeerd van hoe het achterlangs en tussendoor en onderling doorzingt. Ik vind het niet bij mijn functie horen. Ik weet er zijn ook geestelijk verzorgers die juist publicaties, projecten en happenings aangrijpen als manier om te zeggen van dit doe ik. Mijn stijl is meer om op de werkvloer in het klein te laten zien wat het effect kan zijn. Daar hoef ik me niet in rare bochten voor te wringen (interview SE 4-4-2013).

Sjoukje Eringa heeft na zorgvuldig overwegen besloten dat de columns in de nabije toekomst via Uitgeverij Zinnig worden uitgegeven. Het initiatief komt van de uitgeefster die de verpleeghuisarts tijdens een bijeenkomst enkele columns hoorde voorlezen (bron interview 4-9-2013).

(In)formele taakstelling in Vliethoven

De columns worden in de functiebeschrijving niet genoemd (zie bijlage C tabel 1). Hier moet bij worden opgemerkt dat de functieomschrijving uit 2001 dateert en dus van voor de aanvang van het schrijven van de columns. De geestelijk verzorger heeft de columns wel opgenomen in het lijstje van werkzaamheden dat zij voorlegde aan een nieuwe leidinggevende. Dit was ook met het oog op eventuele vragen van familieleden aan deze leidinggevende: zij zouden kunnen denken dat een specifieke column gaat over hun naasten en daarom zorgen kunnen hebben over de privacy van bewoners.⁴³

Als ik vraag naar hoe de columns zich verhouden tot haar officiële functiebeschrijving, benadrukt Sjoukje Eringa dat de columns in het verlengde liggen van haar normale taken (zie bijlage C tabel 1). Ze schrijft de columns namelijk op basis van wat zij in haar dagelijkse werk meemaakt en waarneemt:

Past bij allemaal [onderdelen van functiebeschrijvingen, mhd]: Begeleiding en ondersteuning [van bewoners en naasten, mhd] gaat [aan het schrijven, mhd] vooraf. Het schrijven zelf is reflectiemoment, dus onderdeel van het bijhouden van mijn vak. En in mijn overleg met collega's merk ik dat het werk wat mensen doen zo bijzonder is en dat er zo weinig aandacht voor is. Terwijl het zo knap is wat zij doen. Dus het levert ook verbinding met hen op [als zij zien dat er in de columns aandacht voor is] (interview SE 4-4-2013).

⁴³ Ze lijken op beschrijvingen van concrete situaties en personen in het verpleeghuis. Echter om de privacy te waarborgen wordt er gehusseld met situaties, persoonlijke relaties en geslacht en worden regelmatig een aantal personen samengevoegd tot één. De namen van de fictieve personen zijn allen verbonden met het zee, wad, dijk of kwelder omdat deze in de havenstad Delfzijl zo'n grote rol spelen (bron interview 4-9-2013).

Het uiteindelijke schrijven van de columns kost maar weinig tijd – ongeveer dertig minuten per twee maanden- en het is deze tijd die ze rekent als moment voor reflectie.

Haar huidige direct leidinggevende ziet volgens Sjoukje Eringa de columns als onderdeel van haar functie. Hij is degene die aanmoedigt om deze columns nog breder te benutten door ze groot op te hangen in de hal. Ook deed hij het voorstel om de columns intern te bundelen en cadeau te doen op de dag van de verpleging, maar de directeur heeft toen voor een ander type boek gekozen (bron interview 4-9-2013).

3.3.1 Discussie

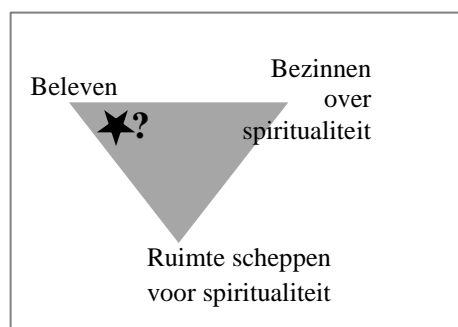
Er is op twee punten discrepantie tussen mijn analyse met het model WGV en de eigen visie van de geestelijk verzorger. Ik bespreek en interpreteer deze verschillen.

1. Volgens de theoretische analyse passen de columns binnen de zorg voor bewoners/naasten, zorgenden en de taakstelling ten aanzien van de organisatie; terwijl volgens de geestelijk verzorger de columns vooral een vorm van professionele reflectie zijn. Wat mij betreft krijgt het eerste voorrang omdat veel bewoners, naasten en medewerkers de columns lezen. Het is dit publiek dat maakt dat er reden is om na te gaan of je als geestelijk verzorger vanuit jouw functie deze columns zou willen schrijven: hoe verhouden zich de taken van de geestelijk verzorger tot deze betrokkenen?^{44 45} Toch is het weldegelijk zo dat de columns ook bijdragen aan professionele reflectie. Ik denk dat deze dubbele functie van de columns niet zo verassend is omdat geestelijk verzorgers vaak zichzelf *als eigen instrument gebruiken* (Smit 2009). In dit geval is in mijn ogen Sjoukje Eringa haar eigen instrument omdat ze de columns schrijft naar aanleiding van haar reflectie op eigen ervaringen in de zorgpraktijk van het verpleeghuis. Ze gebruikt dus haar eigen reacties op wat ze meemaakt en waarneemt in haar dagelijkse werk om zo anderen te helpen bezinnen op het leven en werken in het verpleeghuis. Tegelijkertijd is deze reflectie een oefening in professionele reflectie omdat ze zo stilstaat bij wat ze in haar werk tegenkomt en wat dit bij haar oproept.

⁴⁴ Het lijkt mij vanwege het grote publiek onverstandig om de columns primair als onderhoud van de eigen professionaliteit te beschouwen. Ik denk namelijk dat het medium te openbaar is voor zo'n persoonlijk professioneel doel.

⁴⁵ Professionalisering staat niet in het model en ik zal het ook in het kader van dit onderzoek niet beargumenteren dat het als onderdeel van het model moet worden toegevoegd. Want hoewel het buiten kijf staat dat professionalisering een belangrijk onderdeel van het werk is, valt dit buiten de focus van dit onderzoek. In de Beroepsstandaard staat professionalisering onder de kwaliteitseisen (Beroepsstandaard 2002).

2. De meerwaarde van het externe medium wordt pas tijdens het interview duidelijk: het beeld van de instelling in de media blijkt voor allerlei mensen in de organisatie belastend te zijn.⁴⁶ Het is om die reden dat een meer genuanceerde column in een extern blad mensen bemoedigt. Het interview levert dus als inzicht op dat de geestelijk verzorger op basis van haar ervaringskennis over wat leeft in de organisatie een invulling heeft gegeven aan de collumns. Dit is in het model WGV niet meegenomen als onderdeel van de taakstelling. In het vorige hoofdstuk heb ik het onderdeel ‘beleven’ op het niveau van de organisatie niet uitgewerkt omdat dit onderdeel op organisatie niveau niet helder was in de literatuur. Wel heb ik benoemd dat het als vertrekpunt van zorg gezien kan worden. In dit project zou je kunnen zeggen dat Sjoukje Eringa vanuit haar ervaringen in de praktijk (beleven) komt tot de invulling van de columns. In figuur 10 heb ik in de taakstelling ten aanzien van de organisatie een vraagteken gezet in de hoek van ‘beleven’. Hiermee geef ik aan dat dit onderdeel om nadere analyse vraagt wanneer ik in de conclusie van dit onderzoek terugkoppel naar de theorie.



Figuur 10 Taakstelling ten aanzien van organisatie

3.4 Samen creëren van foto exposities

In deze casus staan twee projecten van geestelijk verzorger Anita Akkerman in verpleeghuis Altingerhof centraal. Anita Akkerman is dominee en als geestelijk verzorger ambtelijk gebonden. Altingerhof is een verpleeghuis in Beilen dat veelal mensen uit de lokale omgeving opvangt. Altingerhof is samen met andere verpleeg- en verzorgingstehuizen twee jaar geleden overgegaan van GGZ-Drenthe naar ICARE. Op nog hoger niveau vallen zowel ICARE als GGZ-Drenthe onder ESPRIA. ICARE is van oudsher een thuiszorgorganisatie, maar kan door deze reorganisatie verpleging en verzorging zowel intra- als extramuraal verzorgen⁴⁷. In deze casus was ik als stagiair in een uitvoerende rol betrokken bij het tweede deelproject. De omschrijving van de projecten is daarom grotendeels gebaseerd op mijn stageverslag. Net als in de andere

⁴⁶ Dit is een nadeel van de gekozen methode om de interviews pas na de analyse te doen. Echter gezien de wens om praktijkvisies en de theoretische analyse te confronteren was dit een afgewogen keuze.

⁴⁷ Bron: De Nationale Zorggids, http://www.nationalezorggids.nl/sections/algemeen/articles/242-verzorgings-en-verpleeghuizen-ggz-drenthe-gaan-samen-met-icare?news_list_page=214 bekeken op 7-5-2013.

casus vond het interview met de geestelijk verzorger pas plaats na de analyse van het project met behulp van het model WGV.

3.4.1 Omschrijving van de projecten

Project 'inspiratie'

Voor het project 'inspiratie' werden zowel bewoners als personeel geïnterviewd over hun inspiratiebron in werk of leven. De inspiratiebronnen werden vervolgens gefotografeerd en daarna met een korte tekst eronder tentoongesteld in het verpleeghuis. Zo konden de foto's op hun beurt weer mensen inspireren. Na ongeveer 2 jaar zijn de foto's van de muur gehaald en deels aan de (familie van) geportretteerde mensen geschonken die hier vaak door blijdschap ontroerd van waren. Andere foto's hebben een nieuwe bestemming gekregen in bijvoorbeeld huiskamers of gangen.

Het project 'de handen ineen' 2012-2013

Aanleiding voor dit project was om vanuit de invalshoek van de geestelijke verzorging een constructieve bijdrage te leveren aan de fusie tussen het verpleeghuis dat oorspronkelijk van de Geestelijke Gezondheidszorg Drenthe en ICARE was. Om het project van de grond te krijgen, werd overlegd met iemand uit het management team en, op aanraden van haar, contact opgenomen met twee hoofden van het team intra- en extramuraal. Deze hoofden bereidden samen met de geestelijk verzorger het project voor.

Het project begon met een bijeenkomst waarin medewerkers van de thuis- en verpleeghuiszorg elkaar konden ontmoeten. Zij spraken aan de hand van het thema 'de handen ineen' over wat hen raakt en inspireert in hun werk. Door een aanzet te geven tot de gesprekken met behulp van symboliek rond handen, werden medewerkers geholpen om in contact te komen met hun beleving van levensthema's in hun werk. Bijvoorbeeld het beeld van 'biddende handen' werd gebruikt als opstap naar de vragen 'waar word je stil van?' en 'wat raakt je in je werk'. In de antwoorden in de samenvatting op papier is te zien dat is gesproken over levenszaken als 'afscheid nemen en loslaten', 'liefde tussen bewoners en naasten', 'warmte van bewoners naar medewerkers'. Van deze bijeenkomst is een verslag gemaakt dat tijdens de opening van de expositie ook aan het management is overhandigd. Een fotograaf maakte foto's bij het thema handen ineen met daarop de handen van bewoners, medewerkers en enkele kinderen van medewerkers. Vervolgens

hebben de geestelijk verzorger en haar stagiaire teksten bij de foto's gezocht.⁴⁸ Deze teksten borduurden deels voort op de gesprekken, maar soms ook juist niet zodat er ruimte was om inspiratie elders te zoeken. Sommige teksten waren op de foto's geïnspireerd, maar er was bijvoorbeeld ook een spreekwoord bij uit een boek van een bewoner die zo kon bijdragen aan de totstandkoming van de expositie. Uitgangspunt was dat de teksten iets poëtisch hadden en zo tot de verbeelding kunnen spreken. Verder moesten ze ook voor bewoners van de psychogeriatrische afdeling begrijpelijk zijn en geen vervelende dingen oproepen. Ook zorgden Anita Akkerman en ik als stagiaire voor diversiteit.

Ongeveer zes weken voor de opening van de nieuwe expositie waren de muren helemaal leeg, omdat alle oude foto's weggehaald waren. Deze periode met lege muren was een bewuste keuze om personeel, bewoners en familie bewust te maken van wat er gebeurde. Er was gekozen voor een eenvoudige doch feestelijke opening. Voor de opening waren zowel specifieke uitnodigingen naar betrokkenen gegaan als een algemenere uitnodiging voor de afdelingen. De opening bestond uit een bijeenkomst in de ontmoetingsruimte en de onthulling van een foto. Tijdens de bijeenkomst, na het schenken van koffie of thee met wat lekkers, schetste Anita Akkerman kort de aanleiding tot het project en benoemde ook de bijdragen van bewoners. Ze lichtte het thema 'de handen ineen' toe. Er werd aan een aantal mensen die bij de ontmoeting geweest waren, gevraagd naar hun ervaringen. De directeur hield een persoonlijk praatje over zijn herinneringen aan de handen van zijn moeder. Hierna was de onthulling in de gangen waar de foto's hingen. Anita Akkerman en een bewoonster die op de specifieke foto stond trokken samen een doek weg voor dit schilderij. Er werden foto's gemaakt voor een kort artikeltje in meerdere lokale kranten en er was een bloemetje voor de bewoonster. Hierna kon iedereen de foto's en teksten bekijken en een reactie in het gastenboek zetten. De foto's zullen voor langere tijd op deze plek blijven hangen. De foto's van het project 'de handen ineen' hangen naast het verpleeghuis ook op andere locaties van Icare⁴⁹.

Ten slotte viel het me op dat in de maanden dat het project liep de geestelijk verzorger door het project geïnspireerd werd.⁵⁰ Gedurende maanden dat aan het project 'de handen ineen' werd gewerkt, was dit een rode draad in Anita Akkermans werk: soms

⁴⁸ De stagiaire was Mechteld-Hanna Derksen

⁴⁹ De rayonmanager heeft gevraagd een dubbele afdruk te maken. Dit is een mooie erkenning vanuit het management voor dit project.

⁵⁰ Omdat werken met de verbeelding zoals in deze projecten volop gedaan werd altijd een proces van uitwisseling is, is dit eigenlijk niet verassend.

gebruikte ze het thema op andere plaatsen dan in het oorspronkelijke project, op andere momenten waren het zaken die uit het project voortkwamen een bron in haar werk. Plekken waar de thematiek uit het project terugkwam, waren onder andere gespreksgroepen voor dementerende bewoners, een bijdrage voor een kerkblad en een uitvaart.

3.4.2 Analyse met model WGV

De projecten bestaan uit meerdere fases waarin verschillende doelgroepen betrokken zijn. Ik analyseer daarom eerst per fase hoe deze onderdelen passen in de taakstelling wat betreft de zorg voor bewoners en zorgenden. Vervolgens analyseer ik of het project als geheel past in de taakstelling van de geestelijk verzorger ten aanzien van de organisatie.

Taakstelling ten aanzien bewoners, naasten en/ of zorgenden

1. Interviews project inspiratie met bewoners en zorgenden

Beleven: NEE, de interviews gingen niet over negatieve ervaringen van ziek zijn of ouder worden en de interviews creëerden ook niet een positieve beleving.⁵¹

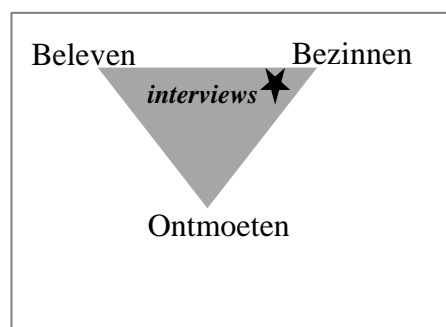
Bezinnen: JA, de interviews waren een manier om met mensen te bezinnen over hun bronnen van inspiratie in het werk of leven. Hier gaat het om bezinnen in de zin van verhelderende vragen stellen.

Ontmoeten: NEE, het ging niet om een groepsactiviteit.

Conclusie: de interviews passen in taakstelling ten aanzien van bewoners en zorgenden (zie figuur 11)

2. Ontmoetingsbijeenkomst project 'de handen ineen' (doelgroep zorgenden):

Beleven: JA, zorgenden hebben met elkaar uitgewisseld over wat zij ervaren in hun werk, bijvoorbeeld wanneer zij met lege handen staan.



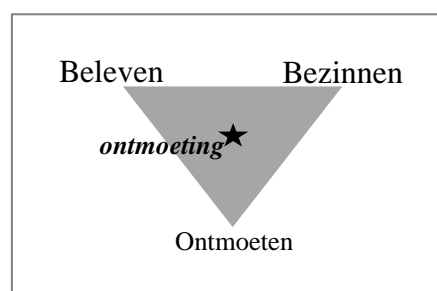
Figuur 11 Plaats interviews in taakstelling ten aanzien van bewoners en zorgenden

⁵¹ De interviews zijn wel een vorm van bevestigende aandacht, maar aandacht zit in het model in de randvoorwaarden en niet valt niet onder 'beleven'.

Bezinnen: JA, er is gewerkt met de symboliek van handen; medewerkers hebben elkaar gevraagd naar de betekenis van hun werk (verhelderend luisteren).

Ontmoeten: JA, mensen die voor de fusie bij verschillende organisaties werkten en nog steeds in verschillende velden werken (intra versus extramuraal) kregen de tijd en een vorm om elkaar echt te ontmoeten. Door hen perspectieven te laten uitwisselen benadruk je dat ieder iets waardevols te vertellen heeft dat het waard is om door een ander gehoord te worden.

Conclusie: de bijeenkomst valt in het centrum van de taakstelling ten aanzien van zorgenden (figuur 12)



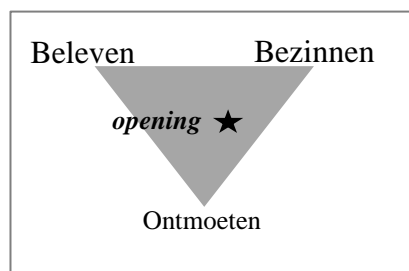
Figuur 12 Plaats van ontmoetingsbijeenkomst in taakstelling ten aanzien van zorgenden

3. Openingsbijeenkomst (beide projecten, doelgroep iedereen in verpleeghuis)

Beleven: JA, de opening valt onder beleven in de zin van het scheppen van positieve ervaringen: het was een happening die voor veel bewoners een hele belevenis was.

Bezinnen: JA, het gaat om bezinnen in de zin van een ritueel en het gebruik van verhalen. In de opening van de expositie is een ritueel te herkennen. Berkvens-Stevelinck (2007, 12) omschrijft een ritueel als een samengebald gevoel dat op symbolische manier geuit wordt. In het geval van deze projecten gaat het om het samen beleven van de positieve gevoelens dat men een waardevol project afrond en tot een mooie expositie is gekomen. De symboliek zit onder andere in de gelijkenis tussen de opening van deze exposities en die van kunstenaars, zoals het samen eten en drinken en de praatjes. Symbolisch is ook de onthulling van een foto door er een doek van af te trekken. Door een happening van de opening te maken, creëer je ook een transitie tussen het project en de expositie en bevestig je ook de waarde van beide. Ook het persoonlijke verhaal van de locatieleider over de handen van zijn moeder is een vorm van bezinning omdat dit voor de luisteraars mogelijkheden biedt dit met hun eigen verhalen te verbinden.

Ontmoeten: JA, een ontmoeting van bewoners, zorgenden, management en andere betrokkenen. De gezamenlijke uitvoering van het ritueel werkt verbindend. Door de locatiemanager te vragen een persoonlijk verhaal te vertellen werd de verbinding van de aanwezigen als mensen tot elkaar versterkt – in plaats van de gebruikelijke verhouding als personeel tot bewoner, of de hiërarchische verhouding van manager tot personeel.



Figuur 13 Plaats van openingsbijeenkomst in taakstelling ten aanzien van bewoners, naasten en zorgenden

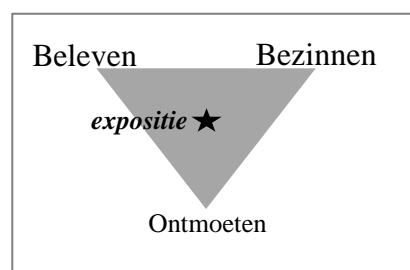
Conclusie: de openingsbijeenkomst past bij de taakstelling van zowel zorg voor bewoners, naasten als ook zorgenden (figuur 13).

4. Expositie (beide projecten)

Beleven: JA, de expositie verandert een deel van het interieur van het verpleeghuis. De gangen met de foto's zorgen voor een andere sfeer dan in de rest van het gebouw.

Bezinning: JA, de foto's stimuleren de verbeelding en teksten nodigen uit tot bezinning, de gebruikte symboliek en de poëtische taal versterken dit. Een mooi detail van het project 'inspiratie' is dat de inspiratie bronnen van bewoners, vrijwilligers, professionals in de expositie naast elkaar en door elkaar hingen. Hier werd de verbinding ook visueel zichtbaar gemaakt.

Ontmoeten: JA daar waar mensen zich herkennen in de foto's of teksten, dan wel geïnspireerd worden, kunnen de foto's de verbinding met de gemeenschap versterken juist omdat de foto's samen met deze gemeenschap tot stand zijn gekomen. De foto's zijn ook een plek om elkaar te ontmoeten: soms doordat ze aanleiding tot een spontaan gesprek geven, andere keren omdat ze een doel vormen om samen met het bezoek heen te gaan. Tenslotte, draagt het project bij aan verbindingen met de buitenwereld. Door uitnodigingen te versturen naar organisaties om de expositie te komen bekijken, door de foto's en het verhaal in de krant en door het verhaal in het kerkblad.



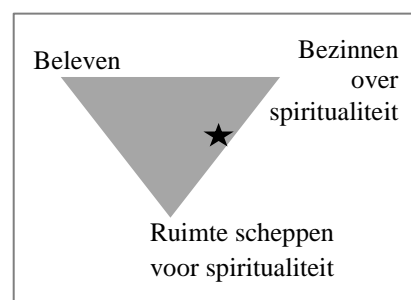
Figuur 14 Plaats van expositie in taakstelling ten aanzien van bewoners, naasten en zorgenden

Conclusie: De expositie valt in het centrum van het taakveld van de geestelijk verzorger (figuur 14).

Taakstelling ten aanzien van de organisatie.

Ruimte scheppen voor spiritualiteit: JA, op verschillende manieren. Allereerst, door toestemming van het management en medewerking van teams te organiseren. Daarna werd ruimte gemaakt door de ontmoeting te organiseren en faciliteren: door mensen uit te nodigen onder werktijd tot het met elkaar in gesprek zijn over wat hen raakt en inspireert in hun werk schep je de voorwaarden voor uitwisseling en ontmoeting. Ook werd erg samengewerkt met twee teamleiders in de voorbereiding en uitvoering van het project. Tenslotte werd ook fysiek ruimte ingenomen door een deel van de muren leeg te maken. Door de muren vervolgens opnieuw in te richten als een expositie, bekleed je ze met beelden en teksten die mensen kunnen inspireren, die ruimte neem je in want ze is niet langer voor andere zaken beschikbaar. De expositie valt bovendien op omdat ze contrasteert met de aankleding van de verpleeghuisgangen met ouderwetse meubels en prenten, of creatieve werkstukken van bewoners die tijdens de activiteiten begeleiding zijn gemaakt.

Bezinnen over spiritualiteit: JA met name de expositie ‘de handen ineen’ heeft kunnen bijdragen aan bezinning in de organisatie. De expositie brengt ten tijde van een fusie en reorganisatie de aandacht terug naar de kern van het werk in het verpleeghuis: ‘het zorgen voor mensen’. Door de aantekeningen van de ontmoetingsbijeenkomst aan het management aan te bieden, wordt wat is uitgewisseld onderling ook breder gedeeld. Ook de vraag aan de locatieleider om een persoonlijke bijdrage, heeft hem een extra moment van bezinning gebracht.



Figuur 15 Taakstelling ten aanzien van organisatie

Conclusie: het project past in de taakstelling ten aanzien van de organisatie (figuur 15).

Niet in het model: de geestelijk verzorger wordt zelf gevoed door het project, ze laat zich inspireren door de beelden en verhalen in de projecten.

3.4.3 Visies op taakstelling in Altingerhof

Eigen visie geestelijk verzorger

Er zit in de reflectie van de geestelijk verzorger op haar eigen visie op het project een gelaagdheid. Op de ene laag vinden we haar verantwoording van wat ze met het project voor de verschillende doelgroepen beoogt op het moment zelf. Daaronder zit een belangrijke innerlijke overtuiging dat zo'n project iets positiefs in gang kan zetten in de gemeenschap en organisatie. Op het eerste niveau benadrukt ze zowel voor bewoners als medewerkers het belang van verbinding tussen mensen:

Belangrijk woord is verbinding. Dus de verhalen van bewoners en medewerkers naar boven halen op het gebied van inspiratiebronnen en ook levensvisie waar gaat het je om in het leven, wat is voor jou van waarde? Om die naar boven te halen en met elkaar te kunnen delen in de hoop dat dat elkaar inspireert en bemoedigt zeg maar (interview A.A. 27-8-2013).

Voor medewerkers benadrukt ze bovendien dat dit ook past bij haar taken ten aanzien van het bezinnende gesprek over waarden opgang te brengen:

En naar medewerkers hebben wij natuurlijk op het gebied van cultuur, visie, ethiek en ook op het gebied van waarden in de organisatie hebben wij een taak en ik vind dat dit hier bij past. Een waardengesprek op gang te brengen(interview A.A. 27-8-2013).

Maar dit is voor haar niet het belangrijkste doel:

Ik vind het een mooi instrument om onze invalshoek onder de aandacht te brengen. Maar dat is niet de hoofdmoot. *De hoofdmoot is dat ik denk dat ik iets positiefs in gang kan zetten* (interview A.A. 27-8-2013, cursief mhd).

Ook voor de bewoners drukt ze uit, dat ze de overtuiging heeft dat het project niet alleen de ontmoeting tussen mensen op een bepaald moment ondersteunt, maar ook verder doorwerkt:

(...) dat je ook als bewoner je eigen levensvisie kan verwoorden, maar dat je ook ziet hoe dat voor anderen werkt, en dat je je daa door kan laten bemoedigen of inspireren, of herkenning in vinden *opdat er iets opgang komt* (interview A.A. 27-8-2013, cursief mhd) .

Ze gaat er dus vanuit dat als mensen merken dat ze elkaar kunnen inspireren of juist bemoedigd worden door de ander dat dit iets doet met de relatie tussen die mensen. Dit wordt duidelijk in het volgende citaat over het project 'de handen ineen' waarin ze lijkt te stellen dat zo'n 'ontmoeting' een belangrijke basis is voor goede samenwerking.

Het tweede project was natuurlijk op gang gebracht door de situatie van die fusie. Ik dacht daar mag best eens iets positiefs van elkaar ontmoeten en kennismaken bijkomen en toen heb ik dit project bedacht. Omdat ik denk wil een fusie succesvol worden dan moet er ontmoeting en kennismaking plaatsvinden. ... Het is leuk een steentje bij te dragen en dan merk je dat dat echt gewaardeerd is(interview A.A. 27-8-2013) .

Wat ook opvalt in dit citaat is dat zij vanuit haar analyse van de situatie – de fusie die niet heel gemakkelijk verliep- een interventie pleegt waarin ze haar specifieke competenties als geestelijk verzorger inzet.

Wat betreft de taakafbakening is deze geestelijk verzorger helder. In deze projecten die ze zelf initieert is zij de motor. Ze houdt de regie in handen zolang het gaat om de inhoud en die onderdelen van het project die een meer bezinnend karakter hebben. De praktische kant laat ze graag aan anderen over (interview A.A. 27-8-2013). Aan de andere kant geeft ze aan dat dit soort projecten weliswaar binnen de functie van de geestelijk verzorger passen, maar dat dit niet betekent dat anderen dit niet zouden kunnen doen:

Ik vind het heel erg passend binnen mijn functie, maar het is niet zo dat het perse alleen maar door een geestelijk verzorger gedaan kan worden. Maar ik denk dat wij wel een goed aandeel in kunnen hebben, omdat onze focus precies op die onderdelen is (interview A.A. 27-8-2013).

(In)formele visies op taakstelling in organisatie

De invulling en omvang van de functie van de geestelijk verzorger in Altingerhof wordt jaarlijks via een dienstverleningsaanbod vastgelegd. Dit aanbod bestaat uit een evaluatie⁵² van de taakinvulling van het vorige jaar (2012) en een opsomming van taken voor het komende jaar (zie bijlage C tabel 2 voor dit laatste). In het aanbod voor 2013 is het project ‘de handen ineen’ niet meegenomen. Dit had echter wat betreft Anita Akkerman zeker gekund, en dan wel onder B1: ‘Vorming, scholing en ondersteuning van andere medewerkers op het terrein van religie, levensbeschouwing en zingeving’. In het aanbod van 2014 staat voor de invulling van dit jaar, eerst een evaluatie van 2013. Hier wordt het doel van het project omschreven als het verdiepen van de kennismaking van medewerkers en het toe werken naar een expositie over handen (bron

⁵² Dit zijn de termen zoals die in de originele documenten worden gebruikt. Het document heet dienstverleningsaanbod, maar start met een terugblik op het afgelopen jaar die ‘evaluatie’ wordt genoemd.

dienstverleningsaanbod Altingerhof 2014). Door het schrijven van een jaarlijkse evaluatie die onderdeel is van het dienstverleningsaanbod wordt heel transparant en zichtbaar gemaakt dat de projecten plaatsvinden. Op deze manier worden de projecten in ieder geval vanuit de dienst geestelijke verzorging gecommuniceerd als onderdeel van de dienstverlening.

Het hoofd van de dienst Geestelijke Verzorging (GGZ-Drenthe) ondersteunt deze projecten volledig (bron interview A.A. 27-8-2013). De positie van het management bij ICARE is onduidelijker. De projecten worden door het management erg gewaardeerd, maar of ze volgens hen ook bij de taakstelling horen is niet zeker.

Ik weet niet of ze het ervaren als iets dat behoort bij de taak van Anita. Maar het is wel iets dat ze associëren met mij. (...) Ik heb tot nu toe alle ruimte gekregen hiervoor. En het is gewaardeerd (interview A.A. 27-8-2013).

Het lijkt erop dat hoewel deze geestelijk verzorger met enige regelmaat dit type projecten organiseert en weet dat deze projecten door de directie gewaardeerd worden, niet het gevoel heeft dat hier een precedent werking vanuit gaat. De projecten zijn geen vanzelfsprekend onderdeel van haar werk. Dit moet denk ik echter wellicht ook gezien worden in de context van een organisatie, die sterk onder druk staat van reorganisatie. In de tijd dat ik er stage liep, bleek de positie van geen enkele medewerker vanzelfsprekend. De geestelijk verzorger merkt nog op dat er mogelijk deels een onderscheid is tussen haar visie op het project en de redenen van de directie om het project te waarderen:

En vanuit management wordt het ook gezien als PR. De verbinding met de buurt vinden ze belangrijk. Dat is ook één van de redenen dat je zegt het moet in de krant (interview A.A. 27-8-2013).

In de opzet van het project houdt ze dus in ieder geval ook in het oog wat het belang voor het management zou kunnen zijn van dit project. Ze zet het project niet op als PR maar is zich wel bewust dat het een functie kan hebben als PR en handelt hier ook naar.

Anita Akkerman vindt het niet nodig de functieomschrijving aan te passen aan dit type projecten, omdat ze de projecten beschouwt als iets dat past bij *haar* authentieke manier van werken als geestelijk verzorger en niet vanzelfsprekend bij andere geestelijk verzorgers.

Moet taakstelling nog aangepast worden aan dit soort projecten? Nou het past heel erg bij mij. Voor een ander kan dat heel anders zijn. (...) Je bent je eigen instrument. Mijn bezieling lag er en dan werkt het. Als dat niet zo is, dan moet je vooral wat anders gaan doen. Het moet natuurlijk niet zo'n project, het is maar een dingetje(interview A.A. 27-8-2013).

Tegelijkertijd vindt ze wel dat de achterliggende waarden of visie wel degelijk de kern van geestelijke verzorging uitdrukt:

Maar als je nu niet kijkt naar het project, maar naar de achterliggende visie? Ja, ontmoeting en ook bruggenbouwer dat vind ik wel wezenlijke woorden voor een geestelijk verzorger. Dat staat los van Anita en ook los van de projecten zeg maar. Maar het zijn wel de kernwaarden die maken dat ik bij zo'n project uitkom. Verbinding: van mensen met zichzelf maar ook met elkaar. Ontmoeting. Inspiratie vind ik een hele belangrijke. Het waardengesprek, de waardenuitwisseling vind ik ook heel belangrijk(interview A.A. 27-8-2013).

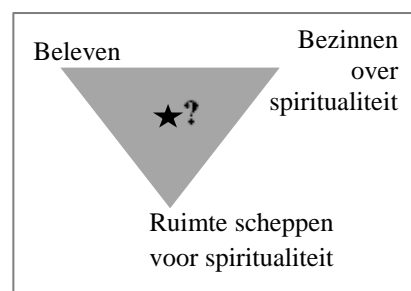
Concluderend ziet ze de projecten als haar authentieke manier om de kernwaarden van de geestelijke verzorging in de praktijk te vorm te geven.

3.4.4 Discussie

De visie van de geestelijk verzorger lijkt in zoverre het deze specifieke projecten betreft meer overeen te stemmen met de visie WGV dan met het dienstverleningsaanbod waarmee haar taken in het verpleeghuis geregeld zijn. Met name het verbinden van mensen met elkaar is als taak hier niet direct op terug te leiden.

Net als in de vorige casus blijkt ook hier weer dat de geestelijk verzorger de projecten opzet en invult vanuit haar ervaringskennis van de organisatie. In deze casus bleek in het interview dat niet zozeer de fusie, maar vooral het feit dat deze moeizaam verliep reden was om het project 'de handen ineen' op te zetten. In de analyse met model WGV op het niveau van de organisatie, heb ik het project geplaatst op de as 'bezinnen' en 'ruimte scheppen'. Ook hier is er denk ik reden om dit aan te passen, als we er vanuit gaan dat het een deel van de taak van de geestelijk verzorger is om haar werk in te vullen aan de hand van wat zij waarneemt aan zaken die organisatie breed spelen. In figuur 16 heb ik weergegeven waar in dat geval het project zou passen in het veld van de taakstelling. In de terugkoppeling van casuïstiek naar theorie kom ik hier op terug.

Deze geestelijk verzorger benadrukt dat een project niet alleen moet passen binnen de kernwaarden van geestelijke verzorging, maar ook bij de geestelijk verzorger want: ‘je bent je eigen instrument’. Deze opmerking sluit aan bij mijn interpretatie van de vorige casus, maar is in het model WVG nog niet opgenomen. In dit project herken ik het eigen instrument bijvoorbeeld in het project ‘de handen ineen’ dat uit verschillende, relatief op zichzelf staande, onderdelen bestaat die in eerste instantie vooral door de geestelijk verzorger bijeengehouden worden doordat zij de symboliek van ‘handen’ steeds inzet en inzichten, beelden en woorden van onderdeel naar onderdeel meeneemt. Dat de geestelijk verzorger in dit project haar ‘eigen instrument’ was, is denk ik ook een verklaring voor mijn observatie tijdens het participerend onderzoek dat ze zelf geïnspireerd wordt door de projecten: de symboliek van handen komt uit haar zelf, ze laat het vervolgens rondzingen in de organisatie en wat zij terugkrijgt uit de organisatie ook weer in zichzelf.



Figuur 16 Mogelijke andere visie op plek project 'handen ineen' ten aanzien van taakstelling

3.5 Moderne kruiswegstaties

De laatste casus betreft een project dat al in 2001 plaatsvond en dat uitgebreid is beschreven in ‘Het handboek voor geestelijke verzorging’ (Kremer 2009). In het interview met geestelijk verzorger Rico Kremer kwamen naast dit project ook recentere projecten ter sprake. In de projectomschrijving benoem ik deze projecten kort om zo de citaten uit het interview begrijpelijk te maken. In de analyse van het project met behulp van de visie WGV beperk ik me echter tot het centrale project. Rico Kremer is afgestudeerd als theoloog en humanist. Hij werkt als humanistisch geestelijk verzorger in verpleeghuis Bosch en Duin. Dit is in een algemeen verpleeg- en verzorgingshuis dat vooral gericht is op mensen uit Scheveningen.

3.5.1 Omschrijving van project

Dit project betreft een samenwerking tussen geestelijke verzorging en activiteiten begeleiding. Aanleiding was de observatie dat feestdagen bewoners een dubbel gevoel geven: enerzijds beleeft men gezelligheid, anderzijds kijken mensen met heimwee terug naar hoe feestdagen eerder met het gezin of vrienden gevierd werden (Kremer 2009, 461). Het project had als doel om juist aan deze moeilijke kant aandacht te besteden. Er

werd gekozen voor een project omdat de bestaande kerkdiensten weliswaar aandacht aan troost en bezinning geven, maar door een minderheid van het verpleeg- en verzorgingshuis bewoners bezocht worden (Kremer 2009, 461).

Het project vond plaats in de tijd voor Pasen (Lijdenstijd) in 2001 en draaide om verschillende thema's rond lijden. Deze thema's waren gebaseerd op de veertien Christus kruiswegstaties die in katholieke kerken de verschillende fases van de lijdensweg van Christus verbeelden (Kremer 2009, 461-462). Voorbeelden van thema's zijn 'Christus troost zijn moeder, statie 4'; 'Simon neemt het kruis over. Statie 5', Christus valt voor de tweede keer, statie 7'. Groepen bewoners of medewerkers werden gevraagd op deze thema's te reageren en een moderne statie te maken op een houten bord van zestig bij tachtig centimeter (Kremer 2009, 461 en 463). Bij de staties werden ook teksten gemaakt die de gedachten van de makers verwoordden (Kremer 2009, 463).

Het project werd zo opgezet dat alle elf zeer verschillende afdelingen mee konden doen. Het ging om drie somatische afdelingen, een verzorgingshuis, een substitutie-unit voor licht dementerenden in het verzorgingshuis, een hiv/aids afdeling voor met name jongeren, een revalidatie-unit, een somatische dagbehandeling, twee psychogeriatrische afdelingen en een palliatieve zorg-unit. Op de afdelingen werd gewerkt in bestaande gespreksgroepen van de geestelijk verzorger of in groepjes belangstellenden die speciaal voor dit project werden opgericht. Deelname aan het groepswork was vrijwillig. Naast deze groepen vormde ook het managementteam een groep, net als de Dienst Consultatie, Begeleiding en Behandeling (Kremer 2009, 462). De veertiende statie werd door de geestelijk verzorger gemaakt om zo aan een totaal van veertien staties te komen en tegelijkertijd ook tijd voor eigen bezinning in deze drukke periode te waarborgen (Kremer 2009, 462).

De staties werden in meestal vier bijeenkomsten gemaakt. De eerste bijeenkomst was om na te denken over het onderwerp van de statie en tot een ontwerp te komen. In bijeenkomst twee en drie werden de staties gemaakt. De laatste bijeenkomst was voor afronding en bespreking van de statie. Er waren groepen die ook tussen de bijeenkomsten doorwerkten aan de statie (Kremer 2009, 463). De taakverdeling was binnen de groepen afhankelijk van ieders mogelijkheden. Zo maakten de mensen in het verzorgingshuis de staties zelf. Op de psychogeriatrische afdeling bedachten de geestelijk verzorger en activiteitenbegeleider het ontwerp en waren de bewoners vooral praktisch betrokken (Kremer 2009, 463). Het managementteam ten slotte bedacht zelf de opzet, maar liet de uitvoering over aan een beleidsmedewerkster (Kremer 2009, 462).

Op Goede Vrijdag was er een viering waarin een PowerPoint presentatie met alle staties werd vertoond. Ook was er een toespraak over de staties en waren er muzikale intermezzo's. Hierna werd een expositie van de werken geopend die was gesitueerd in de entree naar de recreatiezaal (Kremer 2009, 463-464).⁵³ Bezoekers van het verpleeghuis konden de expositie bekijken. Ook werd er met financiële steun van twee fondsen een boekje gemaakt getiteld 'Langs de weg, veertien hedendaagse kruiswegstaties' met daarin de foto's en bijbehorende teksten van de makers. Dit boekje werd door de directie van Bosch en Duin aangeboden aan collega instellingen in de regio (Kremer 2009, 467).

Andere projecten die in het interview genoemd werden

Droomborden: Een jaar later werd een soort gelijk project georganiseerd rond het thema 'dromen en verlangen'. Ook deze werden tentoongesteld en de resultaten van dit project werden op de website van Bosch en Duin gepubliceerd (Kremer 2009, 476-477).

Labyrint: Op Goede Vrijdag in 2006 was er een, voor rolstoelen en bedden toegankelijk, labyrint van doeken in verschillende kleuren die de levensfasen voorstelden: roze en lichtblauw voor de baby en kindertijd; rode voor tijd van liefde en relaties, bruin voor de herfsttijd en wit voor tijd van loslaten, stilte en wijsheid. Bij iedere fase/kleur werd gevraagd: 'Wat is U bijgebleven van deze levensfase Wat is uw mooiste herinnering?' In het midden waren een brandende kaars, een fontein, gele narcissen en twee stoelen. Wie wilde kon daar verder praten met een medewerker (bron: Kerk in Den Haag, juli/augustus 2007, 3).

3.5.2 Analyse met model WGV

Net als in de vorige casus, analyseer ik eerst per projectonderdeel of het project past in de taakstelling ten aanzien van bewoners/naasten en zorgenden. Hierna volgt de taakstelling per organisatie.

Taakstelling ten aanzien van bewoners/naasten en zorgenden:

1. Onderdeel ontwerpen en maken van de staties

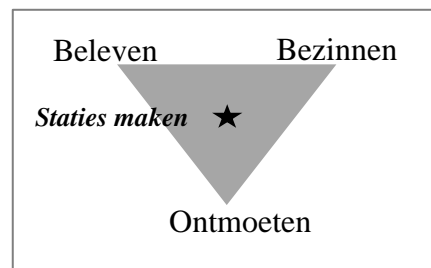
⁵³ De keuze voor deze plek waarborgde dat mensen die niet geconfronteerd wilden worden met de staties, de plek konden mijden (bron interview RK, 27-9-2013).

Beleven: JA, middels het thema ‘lijden’ wordt aandacht gegeven aan de beleving van de betrokkenen. Het is echter wel een zwaar onderwerp waar niet alle bewoners mee geconfronteerd wilden worden. Bij hen die deelnamen aan het project werd behoedzaam met het thema omgegaan. In de toelichting staat dat veel mensen een opstapeling van leed ervaren. Het is als het ware een toren die kan omvallen als je daar aankomt en hoe krijg je die weer overeind als je kwetsbaar bent door ouderdom en of ziekte (Kremer 2009, 463)? In het bespreken van het thema werd voorzichtig afgetast waarover gepraat kon worden. Het valt op dat de afzonderlijke deelthema’s van de groepen dicht bij de beleving van iedere specifieke groep staan. Voor de afdeling revalidatie is bijvoorbeeld de statie ‘Christus valt voor de tweede keer’ gekozen. Veel van de mensen die revalideren zijn opgenomen na een val. Maar het proces van opstaan en revalidatie is een lang proces (Kremer 2009, 469-470). Uit de tekst bij de statie blijkt dat de confrontatie met de ‘waarom’ vraag ook besproken is. Ook dit is onderdeel van stilstaan bij de beleving van mensen, die vaak door hun opname een breuk in hun levensverhaal zullen ervaren. Bovendien lijkt bij de keuze van het deelthema rekening te zijn gehouden met het behapbaar houden van de zwaarte van het thema voor de specifieke groep. Het thema lijden is hierdoor niet altijd heel centraal in de groepen geweest. Een duidelijk voorbeeld is dat één van de afdelingen psycho-geriatrie als onderwerp ‘Christus troost zijn moeder’ had. In de uitwerking van dit thema staat echter de troost die moeders kunnen geven centraal. In de toelichting staat dat juist mensen op deze afdeling, die kunnen verdwalen in het eigen denken, weer verlangen naar de warme veiligheid van hun moeder. En dat bewoners die zelf moeder zijn, soms de kinderen die al lang uit huis zijn weer dicht bij zich willen hebben: ‘Waar anders dan dicht bij jou vinden ze troost?’

Ontmoeten: JA, het project werkt tegelijkertijd aan ontmoeting binnen niveaus en tussen verschillende niveaus van gemeenschap in de instelling. Op het niveau van afdelingen, units of teams werd gezamenlijk gewerkt aan de staties. In deze groepjes was sprake van ontmoeting door samen te praten en werken aan het thema. Mensen herkenden zich in de verhalen van de ander en dat maakte hen minder eenzaam (Kremer 2009, 463). Daarnaast was het project ook een project van de instelling als geheel. Dit komt op verschillende manieren tot uiting. Allereerst waren alle groepjes in dezelfde periode bezig met hetzelfde thema. Daarnaast vormt het werk van ieder groepje als het ware een puzzelstukje van een groter geheel: door het gezamenlijk werken aan de hand van één

Bijbelverhaal en doordat de losse staties tijdens de presentatie samengebracht worden om een geheel te vormen.

Bezinnen: JA, in dit project werd het Bijbelverhaal van de kruisiging als uitgangspunt voor bezinning genomen. Ieder werd uitgenodigd om hier een eigen visie op te geven en zo zijn eigen verhalen met het grote verhaal te verbinden. Er werd gewerkt met de verbeelding door samen staties te ontwerpen en met allerlei creatieve technieken uit te voeren.



Figuur 17 het samen maken van de kruiswegstaties valt in centrum van het veld van de taakstelling jegens bewoners en medewerkers

Conclusie: Het ontwerpen en maken van de staties valt in het centrum taakstelling ten aanzien van bewoners en medewerkers (figuur 17).

2. Viering

De analyse is vergelijkbaar aan die in de casus van Altingerhof. De viering valt in het centrum van het veld met de taakstelling.

Beleven: JA, een event dat een positieve ervaring oplevert.

Bezinnen: JA, de beelden in de staties stimuleren de verbeelding, het uitwisselen van verhalen bij staties geeft de mogelijkheid de eigen ervaring te verbinden met die verhalen en ten slotte was de opening een soort ritueel.

Ontmoeten: JA, een samenkomst van allerlei betrokkenen bij het verpleeghuis.

3. Expositie

De analyse is vergelijkbaar aan die in de casus van de Altingerhof. De expositie valt in het centrum van het veld met de taakstelling:

Ontmoeten: JA, ook in deze casus nodigt de expositie uit om met elkaar in gesprek te gaan.

Bezinnen: JA, de werken en teksten dagen uit tot bezinning. Bovendien hangt ook hier weer het werk van bewoners en medewerkers door elkaar en wordt zo de onderlinge samenhang verbeeld.

Beleven: JA, de tentoonstelling beïnvloedt de sfeer in de entree van de recreatiezaal.

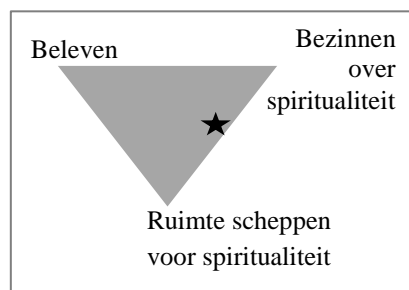
Taakstelling ten aanzien van organisatie:

Ruimte scheppen voor zingeving: JA, door zijn omvang en opzet zal het project zeker geholpen hebben om ruimte voor zingeving in de instelling Bosch en Duin te scheppen. Eén onderdeel hiervan was de samenwerking met activiteitenbegeleiders waardoor het mogelijk werd een grotere groep mensen te bereiken en zo voor meer mensen spirituele zorg te bewerkstelligen. Bovendien werd met een stagiaire kunstzinnige therapie ook op andere tijden aan het project gewerkt (Kremer 2009). Belangrijk hier is dat door het betrekken van het management, het project ook op dit niveau voldoende zichtbaar was.

Bezinning op spiritualiteit van zorg: JA, het is weliswaar geen project dat systematisch vanuit deze taakstelling is opgezet, maar vooral door de keuze van het onderwerp raakt het project aan de kern van spiritualiteit van zorg. Door aandacht te vragen voor de thematiek van lijden in allerlei vormen, maakt het project mensen ontvankelijk voor de niet-maakbare kant van het leven. Door staf en management te betrekken werden ook zij uitgedaagd zich te bezinnen op een onderwerp dat van belang is voor de zorg maar waar niet vaak tijd voor is om samen bij stil te staan.

Conclusie: het project past in de taakstelling ten aanzien van de organisatie (zie figuur 18)

Niet in het model: Door zelf een statie te bedenken en uit te voeren, heeft de geestelijk verzorger ook zorg gedragen voor een moment van rust en bezinning voor hemzelf, juist in de drukke tijd rond de feestdagen. Deze vorm van ‘professionele zelfzorg’ valt niet in het model WGV onder te brengen.



Figuur 18 taakstelling ten aanzien van organisatie

3.5.3 Visies op taakstelling in Bosch en Duin

In het interview met Rico Kremer is niet alleen gesproken over het project ‘kruiswegstaties’ maar ook over soortgelijke projecten.

Visie van geestelijk verzorger

Rico Kremer benadrukt in zijn visie op de projecten met name de zorg voor de verbinding tussen mensen. Hij vindt het belangrijk om veel collectieve activiteiten te ondernemen. Opvallend is zijn gebruik van het begrip ‘holon’ voor een collectief van mensen.

De visie van de geestelijk verzorger op dit type projecten hangt sterk samen met zijn analyse van het leven en werken in het verpleeghuis, namelijk dat mensen onvrijwillig samen leven en werken:

Ook zo’n verpleeghuis is een holon, een holon waarin mensen onvrijwillig terecht komen. Zelfs de medewerkers, want er zijn ook heel veel medewerkers die zeggen dit werk doe ik nou eenmaal, maar als ik beter kan krijgen dan wil ik wel een keer ook wat anders. Familieleden willen vaak ook niet dat vader of moeder hier zit, maar konden ook niet anders. In dat holon in die sfeer zitten we. En op het moment dat je er van bewust wordt, dat eigenlijk de meeste mensen hier niet willen zijn, kun je daar iets mee doen en dan kun je daar een beetje aan gaan duwen, vormen en ontwikkelen (interview RK 27-9-2013).

Het is vanuit de gedachte dat mensen deel zijn van een groter geheel (de holon zoals hij dit noemt) en dat zij vaak hier niet in positieve zin voor gekozen hebben dat hij probeert om projecten te organiseren die dit samen zijn ten goede komen. Hij spreekt in dit kader over ‘in beweging brengen’:

Dus ik doe ook heel graag collectieve dingen met mensen, die mensen in beweging brengen: vieringen, creatieve dingen. Ik denk ook dat dat helpt. Gespreksgroepen, zangavonden, wandelingen door de wijk met een thema. (...) Als je in water roert komt er zuurstof in het water en dat brengt leven in de brouwerij. (...) Als je in vuur blaast wordt het vuur groter. Dus overal waar je adem inbrengt, zuurstof inbrengt daar komt leven. En hoe oud mensen ook zijn, je merkt dat er vaak een diep verlangen is naar beweging. Iets wat ze kunnen delen, iets wat hen raakt. Iets wat jou gezamenlijk raakt, wat resoneert, waardoor mensen zich gezien voelen. Mensen voelen zich gezien van ‘dit vind ik van Pasen’ (interview RK 27-9-2013).

Maar waarom zou de geestelijk verzorger dit sturen op verbondenheid op zich moeten nemen? Rico Kremer geeft hier twee antwoorden op. Ten eerste omdat dit de rol

is die andere professionals niet op zich nemen en die hij zowel oppakt als aan hem toebedeeld wordt:

Ik heb nooit anders gedaan dan zo'n rol op me te nemen. En je kan alleen zo'n rol op je nemen, wanneer de omgeving, de instelling, de bewoners en de familieleden jouw die rol ook toe bedelen. Dus het zijn van die dingen waar van je je op een gegeven moment bewust van wordt dat je dit doet.

En als je vraagt wie zou dat dan moeten doen. Maatschappelijk werk, vrijwilligers, psychologen, activiteiten begeleiding die pakken dat niet op. Het is toch een bepaalde rol. En ik denk ook dat de rol van GV, van sjamaan, van priester, van voorganger heel universeel is (interview RK 27-9-2013).

Bovendien past het ook bij zijn visie op spiritualiteit en zijn mensbeeld die duidelijk relationeel is:

Misschien is dat ook wel de kracht van geestelijke verzorging dat ik vermoed in ieder mens een heel sterke behoefte heeft/verlangen om gekend te worden om gezien te worden (interview RK 27-9-2013)

Gecombineerd met zijn analyse van het verpleeghuis als een holon maakt dit dat hij als geestelijk verzorger niet alleen in individuele contacten mensen laat voelen dat zij gezien en gehoord worden, maar ook juist projecten organiseert die maken dat mensen zich ook door elkaar gezien en gehoord voelen.

Het betrekken van management en medewerkers in de projecten is voor Rico Kremer vanzelfsprekend omdat zij onderdeel van de 'holon' zijn, maar daarnaast ziet hij het ook als zijn taak om hen tot reflectie te stimuleren:

Maar ook iedereen er bij betrekken dus ook het managementteam vragen. Wat is voor jullie, neem eens een onderdeel uit de kruiswegstatie en verwoord dat eens. Dus er is een managementteam vergadering geweest over een kruiswegbord. ... En die moesten daar dus over na gaan denken. Die belden me op en kwamen er niet uit. Rico wat moeten we hier mee? Jullie moeten nadenken over die vraag. Maar dat lukt ons niet. Maar stel nou voor dat je nooit nadenkt over die vraag, kun je dan goed zorg verlenen? En die zijn echt serieus aan de slag gegaan en vonden het prachtig. (...) Dat is eigenlijk het thema -van Pasen (mhd)- kwetsbaarheid, menselijke waardigheid, spiritualiteit (interview RK 27-9-2013).

Hij verbindt dit betrekken van medewerkers en management aan zijn taakstelling ten aanzien van ethiek:

Ik vind dat ik gezien mijn taakstelling ook heel duidelijk een rol heb in de wijze waarop mensen binnen de organisatie met elkaar omgaan. En dan ook weer niet belerend gezien, maar vormend. Ik heb natuurlijk ethiek in mijn portefeuille zitten, dat betekent ook de wijze waarop we willen omgaan met goed, kwaad en er tussenin. (..) Dus mensen bewust helpen maken van ‘waarom doe ik dit werk?, wat kan ik bijdragen?, hoe is dit voor mij?’ vind ik wel heel wezenlijk (interview RK 27-9-2013).

Het gaat hier dus om een stuk bezinning bij de medewerkers.⁵⁴

Rico Kremer verbindt deze projecten ook aan de noodzaak van geestelijke verzorging om zich te vernieuwen. Dit betekent enerzijds dat dit type projecten een manier kunnen zijn om een eigentijdse geestelijke verzorging te scheppen:

Het leukste van deze tijd is om te kijken waar we dan als geestelijk verzorgers nu weer inpassen. En als je denkt dat dat nog op de oude manier is dan werkt het niet meer. En de nieuwe manier wordt je niet op een presenteerblaadje aangegeven, dat is zoeken. (..) De oude manier is de manier van de klassiek theologen, het predikantschap en het priesterschap, vanuit de parochie wijkgemeente gedachte in die structuur ook werken in het verpleeghuis, de zorg als ziekenhuisdominee en jouw gemeenteleden opzoeken als dienaar van het woord. En dat werkt niet meer... Mensen willen toch nieuwe dingen horen (interview RK 27-9-2013).

Anderzijds betekent het ook dat hij het project ‘kruiswegstaties’, of een project waarin een kerst-cd werd opgenomen, niet meer doen, omdat er nieuwere werkvormen zijn die actueler zijn:

Nu zou ik er een YouTube filmpje van maken zodat iedereen, alle kleinkinderen, opa op YouTube kunnen zien. Want als geestelijk verzorger is het belangrijk dat je niet probeert op een manier die voorbij is geestelijke verzorging te bedrijven maar iedere keer weer vernieuwend en meegaand met je tijd zonder uit het oog te verliezen wat je uiteindelijke taak is.en toen dacht ik ja maar als je het Paasverhaal in deze tijd zou zetten hoe zou het dan luiden. Stel je voor Christus liep in deze tijd voor en zou... ik zou er nu een Facebook project van maken dat hij op Facebook afgemaakt zou worden, dat hij geunlikt zou worden, en door al zijn digitale vrienden ontvriend wordt (interview RK 27-9-2013).

Deze nadruk op een frisse eigentijdse geestelijke verzorging sluit aan bij zijn visie dat geestelijke verzorging voor ‘beweging’ – frisse lucht- behoort te zorgen. Maar er zijn ook

⁵⁴ In het model valt dit onder de taakstelling ‘zorg voor zorgenden’ onder de noemer ‘bezinning’.

meer persoonlijke redenen, waarom hij nu niet nog een keer voor het kruiswegstatie project zou kiezen. Namelijk omdat hij terugkijkend op het project opmerkt dat er een grote samenhang is tussen de thematiek waarmee hij in die tijd zelf bezig was en zijn keuze voor het thema van de kruiswegstaties. Het thema is voor hem zelf nu veel minder actueel:

En het mooie is, die kloof tussen leven en dood ik weet nog dat ik in mijn supervisie heel veel met het thema bezig was. (...)En dat ik nu een jaar of tien verder heel anders kijk naar mijn eigen dood en mijn eigen overgang. Ik zou het nu heel anders doen, ik zou nu een heel ander thema doen. *Ja want je kiest natuurlijk ook een thema wat raakt aan waar je zelf mee bezig bent* Ja daar heeft het altijd alles mee te maken. Dat is ook het mooie van samenwerken met collega's daar moet je collega's alle ruimte in geven. Om een hele andere kant op te gaan (interview RK 27-9-2013).

Deze samenhang tussen project en geestelijk verzorger maakt dus dat hij benadrukt dat iedere collega (geestelijk verzorger) ook weer zijn eigen vorm en thematiek moet vinden voor dit soort creatief werk. Tegelijkertijd merkt hij ook op, dat juist omdat geestelijk verzorgers veel van zich zelf geven, dit soort projecten te veel tijd en energie kunnen opslokken (bron interview RK 27-9-2013).

Visies op (in)formele taakstelling in Bosch en Duin

In de functiebeschrijving van de geestelijk verzorger komen de genoemde instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie als op zich zelf staande onderdelen niet voor – zie bijlage C tabel 3. Wel passen volgens mij projectonderdelen in de functieomschrijving. In het geval van het kruiswegstaties project werden de bestaande gespreksgroepen betrokken in het project. Hier kan het project dus gezien worden als een specifieke invulling van de groepen en dus als passend in de taakstelling. De opening van de expositie was een bezinningsbijeenkomst. Ook valt in de functiebeschrijving op dat onder 'overige taken' wel 'het schrijven van meditatieve teksten' genoemd wordt, wat afhankelijk van de plek van publicatie ook een instellingsproject kan zijn.

In het interview blijkt dat in Bosch en Duin individuele begeleiding voor het management de focus is van de geestelijke verzorging:

De individuele begeleiding is voor dit management en ook al mijn vorige management teams de basis geweest. En dan het ondersteunen van familieleden daarin, het incidenteel ondersteunen van medewerkers, nadenken over ethische beleid/besluitvorming. Een collega zit als protestantse

collega vooral als boegbeeld van de identiteit. Die rol hebben wij niet meer. Wij zijn niet daardoor humanistisch of zo. Als we deze dingen niet zouden doen, zou er niks aan de hand zijn. We krijgen ons salaris gewoon en er zou geen haan naar kraaien. ... maar ze zijn zo leuk om te doen en bewoners vinden ze zo leuk (interview RK 27-9-2013).

Eigenlijk blijkt hieruit dat de projecten vooral voortkomen uit de eigen visie van de geestelijk verzorgers. Het management zal niet om dit type projecten vragen. Desondanks worden de projecten ook door het management gezien als passend onderdeel van het werk van de geestelijk verzorgers. De vernieuwende aanpak wordt ook gewaardeerd:

Het management vindt het dus geen prioriteit. Maar herkennen ze de projecten wel als iets dat onderdeel is van je werk? Zondermeer. En krijg ook erg veel lofuitingen. Tot en met dat als we zo'n project doen dat dat in ons dossier terecht komt, dat in het functioneringsgesprek kreeg ik ook wel eens terug dat ik blij gaf van zeer creatieve vernieuwende manier vormgeven aan de geestelijke verzorging en dat het management daar erg blij mee is.

Dus de geestelijk verzorgers krijgen weldegelijk credit voor de projecten.

Belangrijk is hier volgens Rico Kremer wel dat de projecten ook ingepast zijn in de organisatie. Hij geeft aan dat de geestelijk verzorgers er ook voor zorgdragen dat de projecten de organisatie niet te veel verstoort of op kosten jaagt.

Je krijgt er wel heel veel waardering voor. Ook omdat we het altijd wel verantwoorden, van het kost bijna 2x niks. Als het wel wat kost, slepen we wel ergens geld vandaan. We houden het binnen een bepaalde tijdsbegrenzing. En dat je vooral ook de werkbaarheid op een afdeling... Kijk we kunnen hele grootste plannen maken, waarbij we alle cliënten betrekken. Dat kan betekenen dat de tijdsindeling of structuur op een afdeling zo verstoord wordt, dat mensen er onrustig van worden. Dat het personeel te veel heen en weer moet lopen. Dat moet je gewoon niet willen. In die zin zijn sommige projecten ook zoals dat droomborden project en het labrynt, worden allemaal steeds weer ingewikkelder dat konden we doen omdat we toen ook nog een verzorgingstehuis-afdeling hadden... We moeten het nu steeds meer verkleinen, groepjes van 4 -10 (interview RK 27-9-2013).

In dit licht zou een project als de kruiswegstaties daarom vandaag de dag weleens minder passend zijn dan 10 jaar geleden toen de lichtere zorgzwaarte van bewoners maakten dat grotere projecten relatief eenvoudig uitvoerbaar waren en dus minder arbeidsintensief of verstorend voor de normale dagorde op afdelingen.

3.5.4 Discussie

Ook in deze casus past het model eigenlijk beter bij de visie van de geestelijk verzorger op zijn instellingsprojecten dan wat er uit zijn eigenlijke taakstelling, die vooral op de zorg voor het individu is gericht, volgt.

Opvallend is dat hij expliciet noemt dat de geestelijk verzorger een duidelijk eigen rol in de organisatie heeft die anders is dan andere professionals. Dit sluit goed aan bij de representerende rol die in hoofdstuk 2 is benoemd.

Heel specifiek voor deze geestelijk verzorger is het gebruik van het begrip 'holon'. Ik zie hier veel overeenkomsten met het model maar ook een belangrijk nuance verschil. In hoofdstuk 2 werd de aandacht voor gemeenschap beargumenteerd vanuit de visie dat mensen als relationele wezens hun spiritualiteit beleven in relatie tot hun (sociale) omgeving. Het werken met groepen sluit aan bij deze visie op spiritualiteit. En gerelateerd hieraan is het de waarneming van eenzaamheid bij ouderen als extra reden om verbindingen tussen mensen te helpen leggen. De redenering van Rico Kremer legt een ander accent, namelijk door te beginnen bij het gegeven dat mensen gedwongen samen zijn en hierdoor een 'holon' vormen dat niet stroomt. Vanuit deze observatie probeert de geestelijk verzorger voor positieve beweging in dit 'holon' te zorgen. Het object van zorg is in zekere zin ook de 'holon' en niet alleen de individuele mensen die hiervan deel uitmaken.

Verder valt op dat Rico Kremer als geestelijk verzorger zorgt dat de projecten niet te veel kosten dan wel verstoren zowel wat betreft de organisatie maar ook wat betreft de eigen grenzen van de geestelijk verzorger. Eigenlijk komen we hier op de grens van het 'ruimte innemen'. Het is goed om verbindingen aan te gaan ten behoeve van ruimte voor spiritualiteit, maar het is wel belangrijk om te waken dat het passende ruimte blijft. Soms kiest hij er daarom voor juist verbindingen met externe organisaties aan te gaan voor een financiële bijdrage.

3.6 Lokale visies op taakstelling

Visie geestelijk verzorgers

De geestelijk verzorgers doen de projecten met veel passie en overtuiging. Zij weten waarom zij deze projecten opzetten / dan wel invullen zoals zij doen en hoe dit past bij hoe zij hun werk willen vormgeven. Ik noem de belangrijkste overeenkomsten in hun visies.

Er is met name tussen de casus ‘foto exposities’ en ‘moderne kruiswegstaties’ een opvallende overeenkomst in visie van de geestelijk verzorgers. Beide geestelijk verzorgers vinden het belangrijk om mensen met elkaar te verbinden, hen elkaar te laten ontmoeten, en beide benadrukken dat zij hopen dat dit ‘iets in beweging zet’. Het gaat hen met andere woorden niet alleen om wat op dat moment gebeurt tussen mensen maar ook hoe dit doorwerkt in hun latere samenzijn.

Alle drie de geestelijk verzorgers verantwoorden de invulling van hun project als voortkomend uit wat zij waarnemen in de organisatie waar zij werken. Zij bemerken in hun dagelijkse werk dat mensen ergens onder lijden en proberen vanuit hun eigen expertise hierop te reageren. In het geval van Sjoukje Eringa merkte zij in eerste instantie dat negatieve berichtgeving leed veroorzaakt en benutte ze, toen ze de kans kreeg zelf te publiceren, dit om hier een genuanceerder en herkenbaarder beeld tegenover te zetten. Anita Akkerman nam waar dat het fusieproces moeizaam verliep en besloot vanuit geestelijke verzorging een bijdrage te leveren. Rico Kremer nam waar dat veel mensen moeite hebben met het onvrijwillige in het verpleeghuis zijn en dat dit het samenleven en werken beïnvloedt, hij werkt daarom graag met projecten die dit samenzijn versterken.

De taakafbakening richting andere collega’s lijkt in de casuïstiek geen issue. In casus één was er in dit project geen samenwerking maar viel wel op dat de geestelijk verzorger verder geïntegreerd werkt en nadrukkelijk geen behoefte heeft zichzelf extra te profileren. In de andere casus werkten de geestelijk verzorgers samen met activiteitenbegeleiders. De geestelijk verzorgers zetten projecten op rond de thematiek van spiritualiteit en nemen hier de leiding in maar geven tegelijkertijd aan dat wat hen betreft andere professionals dit soort projecten ook zouden kunnen opzetten. Wel benadrukken ze dat de projecten passen bij hun eigen professionele focus.

(In)formele taakstelling

Kort gezegd worden de instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie volop gewaardeerd, maar zijn ze geen onderdeel van de formele taakstelling. Informeel is er sprake van een wat grijzer gebied.

In geen van de drie bestudeerde casus zijn de instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie structureel opgenomen in de formele functiebeschrijving. De projecten worden wel in alle gevallen genoemd in documenten rond het functioneren van de

geestelijk verzorger (overzicht activiteiten, in evaluatie deel van jaarlijkse dienstverleningsaanbod, in dossier rond functioneringsgesprekken). Alle drie de geestelijk verzorgers krijgen veel waardering voor de projecten. De projecten lijken echter meer gezien te worden als passend bij de desbetreffende geestelijk verzorger, dan als vanzelfsprekend onderdeel van de taakstelling van de geestelijk verzorgers. De geestelijk verzorgers ontvangen complimenten, maar de functiebeschrijvingen wordt niet aangepast.

Conclusie

In de bestudeerde casus proefde ik bij de geestelijk verzorgers geen urgentie om de functiebeschrijving zo aan te passen dat de projecten er duidelijker inpassen of zelfs instaan. Dit komt deels doordat de projecten voor de geestelijk verzorgers duidelijk hun projecten zijn en ze vinden dat andere geestelijk verzorgers een eigen invulling aan het vak moeten geven. Ook valt op dat deze geestelijk verzorgers veel waardering en ruimte voor de projecten krijgen. Ondanks dat men geen uitgesproken behoefte heeft aan een andere taakstelling valt met name in casus twee en drie op dat de geestelijk verzorgers ook buiten de specifieke projecten een visie hebben op geestelijke verzorging waarin de ontmoeting tussen mensen veel aandacht krijgt.⁵⁵ Deze visie ligt dichterbij het model WGV dan bij de formele taakstelling.

⁵⁵ In de eerste casus komt dit niet naar voren maar kan dit ook liggen aan de keuze van het project. De columns waren gericht op de verbinding met de omliggende maatschappij.

Conclusie

In deze conclusie koppel ik de inzichten uit hoofdstuk twee terug naar de theorie. Ook beantwoord ik de onderzoeksvraag. Specifieke aanbevelingen voor Vliethoven zijn te vinden in bijlage D.

Terugkoppeling naar de theorie

In hoofdstuk 2 heb ik drie recente visies besproken op de taakstelling van geestelijk verzorgers. Op basis hiervan heb ik het model WGV ontwikkeld. Volgens dit model past een project in de taakstelling van de geestelijk verzorger als het in één of meer van de drie driehoeken die de taakstelling van de geestelijk verzorger weergeven ten aanzien van bewoners/naasten; zorgenden of de organisatie past. In de casuïstiek komen twee zaken naar voren die mij aanleiding geven het ontwikkelde model aan te passen. Het eerste betreft de duidelijke rol die de eigenheid van de geestelijk verzorgers speelt bij de selectie en het opzetten van projecten. Daarom doe ik een voorstel om ‘authenticiteit’ als randvoorwaarde in het model op te nemen. De tweede toevoeging betreft de aanleiding voor geestelijk verzorgers om projecten op te zetten of specifiek in te vullen, namelijk doordat zij zich geraakt weten door iets dat speelt in de organisatie. Voor mij is dit reden om op het niveau van de organisatie het model van de taakstelling nader in te vullen. Hieronder licht ik beide voorstellen toe.

Een opvallende overeenkomst in alle drie de casus is dat de geestelijk verzorgers benadrukken dat de projecten moeten passen bij, dan wel worden aangepast aan, wie je zelf als geestelijk verzorger bent. Ik wil dit het *authenticiteit criterium* noemen. In het geval van de columns zette Sjoukje Eringa de inhoud en opzet om zo dat het passend werd bij haar functie en visie. Bovendien geeft zij aan dat ze duidelijke grenzen heeft voor wat betreft het onder de aandacht brengen van haar columns: op groot formaat in de hal past niet bij haar bescheidenheid. Ze doet hier geen uitspraak over haar functie maar over haar eigenheid als geestelijk verzorger. Anita Akkerman was ook stellig toen ze aangaf dat haar projecten ook werkelijk haar projecten zijn: andere geestelijk verzorgers zullen op hun eigen manier invulling geven aan hun taakstelling. Rico Kremer benadrukte dat andere geestelijk verzorgers vooral hun eigen invulling aan projecten moeten geven. Voor mij is deze duidelijke lijn in de casuïstiek de aanleiding om ‘authenticiteit’ in het model op te nemen.

Het authenticiteitscriterium hangt samen met het feit dat de geestelijk verzorger zijn eigen instrument is. Smit zegt hierover in zijn boekje over pastorale gespreksvoering:

In de Klinische Pastorale Vorming is dat een oud adagium. De persoon van de pastor doet ertoe! Dit feit doet natuurlijk niets af aan een ander feit: ook de deskundigheid van de pastor doet ertoe. Maar de pastor is nu eenmaal zijn eigen instrument. En om zuiver te klinken is het van belang dat de pastor in harmonie is met zichzelf. (Smit 2009) Verderop legt hij uit: Welke eisen er ook worden gesteld, het gaat er om hoe *jij* pastor ‘kunt’ zijn, gezien *jouw* persoonlijkheid, *jouw* geloofsleven en *jouw* competenties (Smit 2009, 53 cursief in origineel).

Ook in de bestudeerde projecten is te zien dat de geestelijk verzorgers de projecten als het ware dragen door zichzelf als instrument te gebruiken. Ik verwacht dan ook dat projecten die niet passen bij de geestelijk verzorger ook niet zullen werken. Maar daarnaast heeft dit voor mij ook te maken met oprechtheid en wederkerigheid: je kunt niet met anderen op zoek gaan naar hun spiritualiteit gaan als je eigen identiteit niet doorklinkt in je professionele werk en dus ook in je keuze, vormgeving en grenzen wat betreft instellingsprojecten. Mijn voorstel is om ‘authenticiteit’ in het model in te voegen als noodzakelijke randvoorwaarde. Authenticiteit past niet op het niveau van ‘beleven, bezinnen of verbinden’ omdat het niet een omschrijving is van een activiteit, maar iets uitdrukt over de verhouding tussen de geestelijk verzorger en wat hij of zij doet.

In het oorspronkelijke model ‘Zorg voor Zin’ staan in het centrum de vier woorden ‘aandacht, tijd, vertrouwen en rust’ die “enerzijds duiden op wat geestelijk verzorgers te bieden hebben: ze kenmerken hun eigenheid en hun bijzondere positie (...)” (Holsappel-Brons, Jutte en Zock 2010, 55) en zijn anderzijds randvoorwaarden zijn om beleven, verbinden en ontmoeten ruimte te geven (Holsappel-Brons, Jutte, en Zock 2010, 55). In mijn interpretatie zijn dit woorden die niet alle vier van gelijke orde zijn, maar vormen zij een spectrum van voorwaarden die met de context te maken hebben naar eigenschappen van de geestelijk verzorger als professional en persoon: ‘rust’ en ‘tijd’ gaan vooral over de context van het contact. Ik zet ze in het model WGV daarom in het vervolg naast elkaar. ‘Aandacht’ staat voor hoe de geestelijk verzorger met de ander contact legt, het is de basis voor alle communicatie. ‘Vertrouwen’ staat voor de vertrouwelijkheid van alle contacten met de geestelijk verzorger, maar betekent ook dat de geestelijk verzorger iemand is aan wie je dingen kan toe vertrouwen. ‘Authenticiteit’ sluit bij ‘aandacht’ en ‘vertrouwen’ aan omdat het beschrijft hoe de geestelijk verzorger in het contact staat – namelijk als authentiek persoon. Ik heb ‘authenticiteit’ aan het model toegevoegd en de volgorde van de woorden aangepast aan het spectrum van

contexteigenschap naar personeuseigenschap: ‘rust en tijd’, aandacht, vertrouwen, authenticiteit (zie figuren 19 en 20).



Figuur 19 Aangepast model WGV niveau bewoners/ naasten.



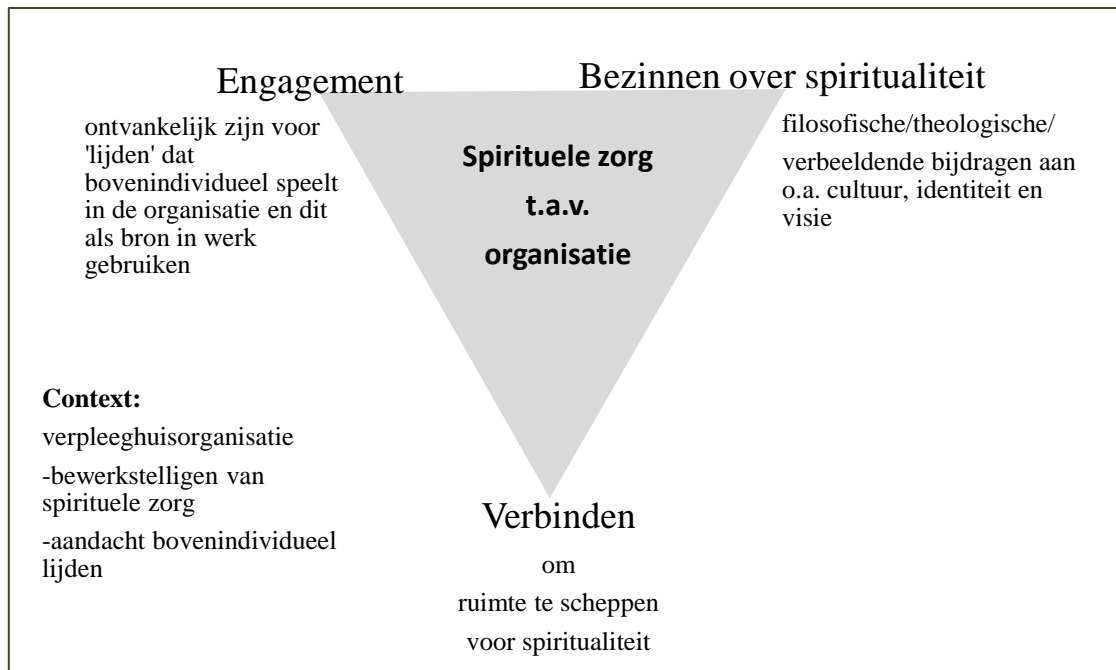
Figuur 20 Aangepast model WGV – niveau zorgenden

Uit de casuïstiek bleek dat alle drie de geestelijk verzorgers als een aanleiding voor hun projecten benoemen wat er in de negatieve zin leeft of soms beter gezegd niet leeft in de organisatie. De projecten zijn als het ware een reactie op wat de geestelijk

verzorger waarneemt in de organisatie. Ik denk dat we hier op een deel van het werk van de geestelijk verzorgers komen die in het model WGV nog niet voldoende verdisconteerd is, namelijk dat de geestelijk verzorger de ervaringen in de specifieke context waarin hij of zij werkt laat doorklinken in de keuzes in zijn of haar werk. In het model ‘Zorg voor Zin’ zoals in het Martini Ziekenhuis wordt gebruikt is veel aandacht voor beleving maar niet op deze specifieke manier namelijk dat vanuit wat geestelijk verzorgers waarnemen en wat hen raakt nieuwe projecten worden opgezet.⁵⁶ Naar aanleiding van de analyse in dit hoofdstuk doe ik een voorstel voor een nadere invulling van het kopje ‘Beleven’ op het niveau van de organisatie.

In hoofdstuk 2 heb ik een artikel van Plum en Van de Laar gebruikt over geestelijke verzorging als kritische filosofie om het hoekpunt ‘Bezinnen over spiritualiteit’ van het taakstellingveld van de geestelijk verzorger ten aanzien van de organisatie in te vullen. In het artikel van Plum en Van de Laar wordt gesproken over de geestelijk verzorger die vertrekt van uit engagement, de waarneming van het lijden en de pijn die dit bij de geestelijk verzorger oproept (Plum en Van de Laar 2012, 27-28). Dit vertrekpunt vanuit engagement past goed bij de casuïstiek in dit hoofdstuk. De casuïstiek onderscheidt zich van Plum en Van de Laar door wat de geestelijk verzorger vanuit de engagement doet: Plum en Van de Laar hebben een focus op het aangaan van de dialoog met andere disciplines terwijl de geïnterviewde geestelijk verzorgers op andere manieren proberen ‘beweging te krijgen in wat zij waarnemen’. Een eventuele bijdrage aan ‘bezinning over spiritualiteit’ is eerder een deelaspect dan dat het de kern van hun interventie is. Zo was bijvoorbeeld het project ‘de handen ineen’ gericht op ‘ontmoeting’ van medewerkers die door de fusie collega’s waren geworden. De bijdrage aan de ‘onderlinge dialoog in de instelling’ was een secundair doel. Mijn voorstel is daarom de twee delen van het artikel van Plum en Van de Laar te scheiden in enerzijds ‘engagement’, wat in het model het kopje ‘Beleven’ vervangt, en anderzijds ‘bezinnen over spiritualiteit’. In figuur 21 heb ik dit weergegeven.

⁵⁶ Het model is weliswaar uitermate flexibel in de zin dat het kan worden aangepast aan nieuwe situaties. In de zijlijn onder het kopje context steeds specifiek duidelijk gemaakt in welke context het werk van de geestelijk verzorger plaatsvindt. In de toelichting staat dat het model zo makkelijk aan allerlei nieuwe contexten kan worden aangepast (bijvoorbeeld extramurale patiënten bedienen). Dit is echter meer het volgen van organisatieontwikkelingen (verbinden) en minder vanuit concrete observaties van de geestelijk verzorger zelf om tot nieuwe initiatieven te komen. Ook op het niveau van beleven van de patiënt is weliswaar in het model de aandacht voor negatieve ervaringen van ziek zijn -bijvoorbeeld door hier in gesprekken tijd voor te hebben- en het in positieve zin creëren van sfeer - bijvoorbeeld door kunst- maar deze worden als aparte zaken genoemd en niet als zaken die uit elkaar voortkomen. Daar waar dit verband wordt gelegd is het met name het aansluiten bij het begrip ‘healing environment’ wat in het Martini Ziekenhuis een grote rol speelt.



Figuur 21 Aangepast model WGV op niveau organisatie

Omdat de casuïstiek alleen niet voldoende basis is om te zeggen dat ‘engagement’ onderdeel van de taakstelling behoort te zijn, geef ik nog twee argumenten die deze keuze ondersteunen.⁵⁷ Allereerst denk ik dat het expliciet invoegen van ‘engagement’ in de taakstelling op het niveau van de organisatie goed aansluit bij een visie op de geestelijk verzorger die geïntegreerd werkt: de geestelijk verzorger werkt in interactie met de organisatie en geeft vanuit deze interactie invulling aan zijn werk.⁵⁸ Ten tweede past engagement zoals ik Plum en Van de Laar interpreteer ook bij de specifieke competenties van de geestelijk verzorger die zichzelf als instrument hanteert: namelijk als een ontvankelijke houding die eerst luisteren en observeren inhoudt en dan pas reageren / handelen impliceert. Analoog aan hoe de geestelijk verzorger bij het individu of een specifieke groep mensen altijd vanuit een ontvankelijke houding aansluiting zoekt bij diens verhaal, lijden en spiritualiteit en daarop inspeelt, zo werkt een geestelijk verzorger ook in de organisatie op een boven individueel niveau.

Tussen het model ‘Zorg voor Zin’ en deze laatste versie van het model WGV zijn nogal wat verschillen door de aanpassingen die ik heb gedaan. Het model WGV lijkt hierdoor complexer dan het oorspronkelijke model. In Bijlage E reflecteer ik hierop en

⁵⁷ Immers van uit het feit dat iets in de praktijk op een bepaalde manier gebeurt, kan niet de conclusie getrokken worden dat dit ook is hoe geestelijk verzorgers behoren te werken.

⁵⁸ Engagement betekent ook 1. Verbinding of 2. Verloving, volgens het Wolters’ Woordenboek Nederlands, Koenen 28ste druk.

laat ik zien dat het model eigenlijk uit twee basiscomponenten bestaat. In deze scriptie heb ik er anderzijds voor gekozen enkele zaken niet nader uit te werken omdat ik dit buiten de focus vond van dit onderzoek. Ik ga hier in de bijlage kort op in en geef enkele suggesties voor het gebruik van het model in deze contexten.

Beantwoording onderzoeksvraag

Op basis van de in dit onderzoek gebruikte literatuur en de visies van de geestelijk verzorgers kan gesteld worden dat een project past in de taakstelling van de geestelijk verzorger als het in het aangepaste model WGV in één of meer van de driehoeken valt die de taakstelling van de geestelijk verzorger visualiseert ten aanzien van bewoners/naasten; zorgenden of de organisatie (figuren 19, 20 en 21).

In hoofdstuk 1 heb ik laten zien dat de taakstelling van geestelijk verzorgers continu in beweging is, omdat deze wordt aangepast aan maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van spiritualiteit en aan veranderingen in de zorg. Instellingsprojecten rond inspiratie en zingeving passen bij de genoemde ontwikkelingen. Dit komt allereerst omdat het projecten zijn waarin rekening wordt gehouden met de individualisering van spiritualiteit. Dit betekent dat men niet langer werkt binnen één specifieke levensbeschouwelijke traditie. Kenmerkend voor deze projecten is de nadruk op het gebruik van het gedeelde professioneel arsenaal van geestelijk verzorgers. Dit is in de bestudeerde projecten onder andere zichtbaar in het gebruik van bezinnende werkvormen: zoals bijvoorbeeld het werken met verhalen; creatieve activiteiten die de verbeelding stimuleren; en het gebruik van symboliek.

Ten tweede zijn de instellingsprojecten die in het model WGV passen voorbeelden van geïntegreerde geestelijke verzorging. Geïntegreerde geestelijke verzorging past bij de veranderende rol van de geestelijk verzorger die steeds meer een professional in de organisatie is. Tegelijkertijd doet het ook recht aan de steeds bredere aandacht voor spiritualiteit in verpleeghuizen en de palliatieve zorg. Geïntegreerde spirituele zorg betekent dan ook samenwerken met anderen en met hen de verantwoordelijkheid voor spirituele zorg delen. Dit betekent ook een overlap in taken.⁵⁹ Eén aspect van geïntegreerde geestelijke verzorging die instellingsprojecten kenmerkt, is de aandacht voor de spiritualiteit van zorgenden. Daarnaast zijn de projecten ook gericht op het macro-niveau van de instelling: bijvoorbeeld door samen te werken met andere

⁵⁹ Hiermee samenhangend is er veel discussie over wat het specifieke domein is van de geestelijk verzorger. In Bijlage E laat ik kort zien hoe het model WGV kan worden gebruikt om na te denken over de arbeidsdeling met de psycholoog en activiteitenbegeleiding in het verpleeghuis.

professionals en zo meer ruimte te scheppen voor spiritualiteit. Ten slotte zijn de projecten ook een vorm van geïntegreerde geestelijke verzorging, als ze voortkomen uit engagement met wat er in de organisatie speelt.

Voorstel formulering taakstelling

In deze scriptie heb ik het model WGV gebruikt als een alternatieve beschrijving van de taakstelling van de geestelijk verzorger. Het model staat echter wel redelijk ver af van de vorm van bestaande officiële functiebeschrijvingen, zoals die in de Beroepsstandaard (2002) of die van de geïnterviewde geestelijk verzorgers. Ik stel daarom voor om binnen bestaande functiebeschrijvingen van geestelijk verzorgers een aparte taakstelling voor instellingsprojecten op te nemen. Als voorbeeld doe ik een voorstel voor een aanvulling op de taken zoals omschreven in de Beroepsstandaard (2002). Mijn voorstel is, gezien de focus van mijn scriptie, in eerst instantie alleen bedoeld voor de sector verpleeghuizen.

Omdat het om een taakomschrijving gaat die zich niet beperkt tot bewoners of naasten, stel ik voor deze onder ‘4.2 kerntaken gerelateerd aan de instelling’ te plaatsen. In lijn met de gebruikte terminologie van de beroepscode spreek ik van ‘spiritualiteit en zingeving’. Echter het zou mijn voorkeur hebben om in lijn met de Agora-richtlijn in een nieuwere versie van de beroepscode alleen te spreken van ‘spiritualiteit’.

Toevoegen onder taken:

“-Deelnemen in of organiseren van instellingsprojecten rond spiritualiteit en zingeving”

Toevoegen aan de beschrijving van benodigde kwaliteiten die onder de taken staat:

“De geestelijk verzorger ondersteunt de verbondenheid tussen betrokkenen bij de instelling, waarbij de ontmoeting van mens tot mens voorop staat ongeacht ieders rol in de instelling. De geestelijk verzorger is ontvankelijk voor bovenindividueel lijden in de organisatie en in staat de opgedane kennis in te zetten bij de invulling van projecten. ”

Literatuur

- Agora ethiek en spirituele zorg. 2010. *Visie spirituele zorg verbindende schakel in palliatieve zorg*. Bunnik: Agora.
- Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg. 2010. *Richtlijn spirituele zorg. landelijke richtlijn, versie 1.0*. Utrecht: Vereniging integrale kankercentra.
- Baarda, D. B., M. P. M. de Goede en J. Teunissen. 2005. *Basisboek kwalitatief onderzoek. handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Berg, van de Marinus. 2009. Zorg voor zorgende. In Doolaard, Jaap (red) *Nieuw handboek geestelijke verzorging.*, ed. Jaap. 2nd ed., 527-531. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Bernts, Ton, Gert de Jong en Hasan Yar. 2006. Een religieuze atlas van Nederland. In *Geloven in het publieke domein*. Rapport WRR, 89-139. Den Haag: WRR.
- Beroepsstandaard. 2002. *Beroepsstandaard voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen*. Amersfoort: Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen.
- Davids, Emmy. 2009. Herdenkingen in verzorgings- en verpleeghuizen. In Doolaard, Jaap (red) *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. 555-560. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Derksen, Mechteld-Hanna. 2008. *Engineering flesh. Towards professional responsibility for 'lived bodies' in tissue engineering*. Eindhoven: Eindhoven University of Technology.
- Dijke, Jolande van. 2008. *Zingeving en spiritualiteit in de ouderenzorg*. masterscriptie, Universiteit voor Humanistiek.
- Doolaard, Jaap. 2011. Geestelijke verzorging, een onmisbare discipline. een bijdrage aan de geschiedschrijving van de VGVZ. In de Vries et al. (red) *Zinnig verband. veertig jaar vereniging geestelijk verzorgers in zorginstellingen*. 1-12. Nijmegen: Valkhof Pers.
- Evers, Simon. 2011. Een zinnig verband. portret van de vereniging van geestelijk verzorgers in zorginstellingen. In de Vries et al. *Zinnig verband. veertig jaar vereniging geestelijk verzorgers in zorginstellingen*. 13-26. Nijmegen: Valkhof Pers.
- Ganzevoort, Ruard. 2009. *Ouderenzorg als waardengemeenschap*. bijdrage symposium communities van en voor ouderen. Windesheim: .
- Grul, Yvonne en A. Pool. 2009. Geestelijke verzorging in de ouderenzorg. kenschets van een eigentijds profiel. In Doolaard, Jaap (red) *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. 478-488. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Heitink, Gerben. 2009. Spiritualiteit. In *Nieuw handboek geestelijke verzorging.*, ed. Jaap Doolaard. 2nd ed., 869-876. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Holsappel-Brons, Jorien, Marieke Jutte en Hetty Zock. 2010. *Ruimte voor geestelijke verzorging in het Martini Ziekenhuis*. Tilburg: KSGV.
- Huizing, Wout. 2009. Verpleeg- en verzorgingshuizen. In Doolaard, Jaap (red) *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. 371. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Huizing, Wout en Marije Stegenga. 2008. Geestelijke verzorging verantwoord. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 11 (50): 48-57.
- Irik, Paula en Irene Maijer-Kruijssen. 2010. *Sprekende handen. een methodiek voor ontmoetingsgroepen met dementerende mensen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- Kanis, Jan. 2009. Modellen voor kerkdiensten / vieringen in ouderencentra. In Doolaard, Jaap (red) *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. 550-560. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Kirkland, Kevin en Howard McIlvee. 2007. *Ik zou zo graag een ketting rijgen. Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen*. Zoetermeer: Uitgeverij Boekencentrum.
- Kremer, Rico. 2009. Langs de weg. In Doolaard, Jaap (red) *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. 461-477. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Kronjee, Gerrit en Martijn Lampert. 2006. Leefstijlen en zingeving. In *Geloven in het publieke domein*. Rapport WRR, 171-208. Den Haag: WRR.
- Kuin, Annemieke. 2011. 'Het belangrijkste dat ik bij jou heb geleerd, is te laten'. scholing over zingeving en palliatieve zorg. In de Vries at al. *Zinnig verband. veertig jaar vereniging geestelijk verzorgers in zorginstellingen*. 147-155. Nijmegen: Valkhof Pers.
- Kunneman, H. 2006. Horizontale transcendentie en normatieve professionalisering: De casus geestelijke verzorging. In *Geloven in het publieke domein*. Rapport WRR, 367-393. Den Haag: WRR.
- Mackor, Anne Ruth, Hetty Zock en Froukje Pitstra. 2010. Standaardisering van geestelijke verzorging in de gezondheidszorg: Zegen of vloek? *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 13 (56): 10-25.
- Maso, IJja. 1994. *Kwalitatief onderzoek*. Amsterdam: Boom.
- Meijer, Marika W. 2009. Zijn wie je bent: De ontmoetingsgroep. In Doolaard, Jaap (red) *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. 456-461. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Neijns, Ingrid. 2010. Mindfulness en geestelijke verzorging. In Jorderns, Koen en Ingrid Neijns (red) *Oncologie en geestelijk verzorging*. 73-86. Antwerpen en Apeldoorn: Garant.
- Plum, Rob. 2010. Geestelijke verzorging anno 2012. In Jorderns, Koen en Ingrid Neijns (red) *Oncologie en geestelijk verzorging*. 135-151. Antwerpen en Apeldoorn: Garant.
- Plum, Rob en Eric van de Laar. 2012. Toekomst van de geestelijke verzorging. *Tijdschrift Voor Geestelijke Verzorging* 15 (68): 24-31.
- Pool, Aart, Jopke Kruyt en Maria Waltes. 1998. *Zorgen heb je samen! Belevingsgerichte zorg in de praktijk*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn. Eindnota (April 2013): .
- Schilderman, Hans. 2007. De vraag naar het domein. Professionele identiteit van geestelijke verzorging. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 10 (42): 27-8.
- Schrojenstein Lantman, Ren. 2007. *Levensverhalen in het ziekteproces. Over geestelijke verzorging en interdisciplinaire samenwerking*. Dwingeloo: Uitgeverij Kavanah.
- Smeets, Wim. 2007. Zending of geen zending. De ambtelijke identiteit van geestelijk verzorgers. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 42 : 37-42.
- Smit, Johan. 2009. *Tot de kern komen. de kunst van het pastorale gesprek*. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Toes, Gert. 2009. Groepswork intra- en extramuraal. In Doolaard, Jaap (red) *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. 436-447. Kampen: Uitgeverij Kok.
- Vereniging van geestelijk verzorgers in de zorg. 2007. *Verslag expert meeting de identiteit en de positie van de geestelijke verzorging in de zorg*.
- Vosman, Frans en Nicolette Hijweege. 2012. De ogen openen. nieuwe uitdagingen voor de geestelijke verzorging. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 15 (68): 4-8.
- Vreeman, J., Th Quartier en W. Smeets. 2009. Geestelijke verzorging in het kader van geestelijk welbevinden. *Tijdschrift Voor Geestelijke Verzorging* 53 : 44-9.

- Weiherr, Erhard. 18 Januari 2001. *Mehr als begleiten- das Profil der Seelsorge in Raum von Medizin und Pflege*. Referat des studienachmittages mit pfr. erhard weiherr. Wien: Otto Wagner Spital.
- Weiss, Gail. 1999. *Body images: Embodiment as intercorporeality*. New York: Routledge.
- Zaalen, Pauline van. 2011. Fijn dat u er bent; over groepswork met dementerende bewoners. In de Vries et al. (red) *Zinnig verband. veertig jaar vereniging geestelijk verzorgers in zorginstellingen*. 205-210. Nijmegen: Valkhof Pers.
- Zock, Hetty. 2007. *Niet van deze wereld? geestelijke verzorging en zingeving vanuit godsdienstpsychologisch perspectief*. KSGV.

Bijlage A Details methode interviews

Volgorde van werken:

- i. Algemeen interviewschema geschreven met topics die in interview aan bod moeten komen (zie cursieve kopjes in het voorbeeld hieronder)
- ii. Analyse van lokale functiebeschrijving op papier ter voorbereiding van het interview.
- iii. Aanpassen van interviewschema aan specifieke casus op basis van materiaal dat ik al had over het project (zie h2 methode deelvraag 4).
- iv. Semi-gestructureerd interviews met betrokken geestelijk verzorgers. Deze heb ik opgenomen met een dicteerapparaat. Ik heb in het interview de vragenlijst niet persé in deze volgorde afgewerkt, maar aangepast aan het gesprek om dit zo natuurlijk mogelijk te maken. Ook heb ik de vragen steeds geformuleerd passend bij het verloop van het gesprek.
- v. Met behulp van de opname een interviewverslag geschreven. Deze verslagen zijn grotendeels de letterlijke tekst. Bij enkele lange uitweidingen heb ik soms in eigen woorden samengevat. Ik heb hierbij de plek in de opname in mijn verslag vermeld, zodat ik als ik later wilde citeren terug naar de opname kon.
- vi. Ik heb het interviewverslag vervolgens thematisch geordend, ingekort en delen in eigen woorden samengevat om zo tot de tekst in dit verslag te komen.

Voorbeeld van interviewschema:

Interviewschema interview Anita Akkerman

Introductie:

Uitleggen focus: hoe past project in taakstelling

Neem gesprek op, is dit akkoord?

Thema's en deelvragen

Doel en doelgroepen

-Had je een visie toen je met de projecten begon? Kun je deze omschrijven?

-wie of wat is je doelgroep?

taakverdeling

-Je werkt in deze projecten samen met anderen. Kun je aangeven hoe de taakverdeling is en op grond waarvan deze tot stand komt?

Eigen visie op verhouding project en taakstelling

-Als je in het licht van je taakopvatting kijkt, waarom zou je als geestelijk verzorger dit soort projecten opzetten?

Bespreken officiële functiebeschrijving

-In het dienstverleningsaanbod voor 2013 is een dergelijk project niet opgenomen. Ook is het project 'de handen ineen' dat in februari de opening van de tentoonstelling had niet opgenomen in het aanbod. Wat is hier de reden voor?

-Als je het project in het aanbod zou opnemen, waar zou je het dan onder scharen? (leg blad voor)

-Zou jij je functieomschrijving willen aanpassen ten behoeve van dit soort projecten?(Agora werkgroep Richtlijn Spirituele zorg 2010)

Informele taakstelling

-Ik heb gezien dat je meerdere projecten hebt, zoals ook het project de handen in een. En je was ook betrokken bij het mijmerpad. Zou je stellen dat dit soort projecten door de jaren heen tot je informele taakstelling zijn gaan horen?

i.e. krijg je ruimte voor projecten

i.e. beschouwd leidinggevende de projecten als onderdeel van je functie

i.e. dat dit is wat men ook van jouw verwacht?

Afsluiten

- apparaat uitzetten
- bedanken

Bijlage B Overzicht onderzoeksmateriaal casus 2

Hieronder een kort overzicht met de ervaringen waar van ik aantekeningen maakte en het andere materiaal dat ik verzamelde voor mijn onderzoek

- gesprek over project op locatie van thuiszorg tijdens mijn meeloopdag
- eigen indruk van expositie 'inspiratie' en voor onderzoeksdoeleinden gebruik door mij gemaakte foto's (wegens privacy niet zo maar te gebruiken)
- schriftelijk materiaal van ontmoetingsbijeenkomst (vond voor mijn stage plaats)
- het proces van een bestemming vinden voor de oude foto's langs de zijlijn (december 2012/januari 2013)
- zelf wegbrengen van één foto (maart 2013)
- mee helpen met selectie van foto's en bedenken aankondiging expositie (december 2012)
- mee helpen met bedenken van teksten (december-januari)
- meehelpen met ophangen van foto's en teksten (4-2-2012)
- aanwezig bij opening expositie samen met bewoner die had bijgedragen aan expositie (5-2-2012)
- ander gebruik van foto's : Icare agenda, ander gebouw, voor affiches cursus etc
- de krant van midden Drenthe 19-10-2012 over expositie Inspiratie (<http://www.dekrantvanmiddendrenthe.nl/nieuws/regio/105780/inspiratie-op-de-foto-in-altingerhof.html>) en over 'de handen ineen' op 8-2-2013 (<http://www.dekrantvanmiddendrenthe.nl/uit/exposities/261652/handen-ineen-voor-altingerhof.html>) en website ICARE <http://www.icarecentraaldrenthe.nl/actueel/foto-expositie.aspx> (gezien op 7-5-2012).

Bijlage C Formele functiebeschrijvingen

Hieronder het takenoverzicht uit de formele functiebeschrijvingen van de geïnterviewde geestelijk verzorgers.

***Tabel 1** taken in functieomschrijving geestelijk verzorger in Vliethoven
(gedateerd februari 2001)*

<p>1. <u>Het begeleiden van bewoners en hun sociaal netwerk m.b.t. geestelijke zorg.</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Het op verzoek en op eigen initiatief begeleiden van bewoners en hun sociaal netwerk in geloofs- en of levensvragen, op basis van de levensbeschouwing van de bewoner. Bij deze begeleiding wordt, indien gewenst, bemiddeld tussen andere deskundigen of verwezen naar de 1^e lijn (o.a. door het bieden van de zogeheten vrijplaats).▪ Het voorgaan bij plechtigheden, waarbij passend, creatief en functioneel, in overleg met de betrokkenen wordt omgegaan met de traditie en beleving van betrokkenen.▪ Het coördineren en plannen van de werkzaamheden in overleg met de zorgverlening.▪ Het op coachende wijze begeleiden van vrijwilligers en stagiaires bij activiteiten die onder de verantwoordelijkheid van de geestelijke zorg vallen.▪ Het zorgdragen voor de organisatie en innovatie, de administratie en registratie ten behoeve van de eigen beroepsuitoefening en het zorgen voor een goed beheer van ruimten en materialen. <p>2. <u>Vakinhoudelijke ondersteuning en scholing.</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Het actief deelnemen aan mono- c.q. multidisciplinair overleg op de zorgafdelingen door middel van het adviseren ten aanzien van religieuze, levensbeschouwelijke en ethische vraagstukken met betrekking tot het zorgbeleid en de identiteit van de locatie c.q. de zorginstelling.▪ Het ondersteunen van de zorgverlening bij vragen en problemen m.b.t. de geestelijke zorg van de doelgroepen en het daarbij kunnen fungeren als vertrouwenspersoon.▪ Het participeren in werkgroepen die zich bezig houden met levensbeschouwelijke en ethische vraagstukken en met de ontwikkeling van de zorgvisie.▪ Het leveren van een bijdrage aan de interne bijscholing door middel van het behandelen van thema's m.b.t. de geestelijke zorg van bewoners. <p>3. <u>Extern overleg en werkoverleg.</u></p> <ul style="list-style-type: none">▪ Het onderhouden van contacten met de kerken en andere levensbeschouwelijke genootschappen in de regio ten behoeve van de begeleiding van bewoners en hun sociale netwerk.▪ Het regelmatig overleggen met collega's in de regio over de wijze waarop de geestelijke zorg binnen de ouderenzorg in instellingen vorm wordt gegeven.▪ Het periodiek bespreken van de voortgang van de werkzaamheden, de werkwijze en de werksituatie, met het hoofd medisch- en paramedische dienst.▪ Het periodiek bespreken van de kwaliteit van het persoonlijk functioneren binnen de werksituatie met het hoofd medisch- en paramedische dienst.
--

Tabel 2 taken in dienstverleningsaanbod van geestelijk verzorger
Altingerhof (gedateerd 5-8-2013)

A Kerntaken gerelateerd aan patiënten en hun naasten	B Kerntaken gerelateerd aan de instelling
A1 Persoonlijke begeleiding en hulpverlening, individueel en groepsgewijs	B1 Vorming, scholing en ondersteuning van andere medewerkers op het terrein van religie, levensbeschouwing en zingeving
A2 Leveren van een bijdrage aan het individuele zorg- verpleeg en behandelplan.	B2 Vervullen van een vertrouwensfunctie naar andere professionals, voor zover voorkomend uit de primaire werkzaamheden.
A3 Communicatie met andere zorgverleners rond de patiënt en diens naasten	B3 Documenteren van het werk van de geestelijke verzorging en het werk verantwoorden naar de instelling
A4 Onderhouden van externe contacten (o.a. voor verwijzen, bemiddelen en organiseren van nazorg)	B4 Leveren van bijdragen aan zorgvisie en ethiek van de instelling
A5 Werven en begeleiden van vrijwilligers	B5 Bijdragen aan de identiteit of de signatuur van de instelling

***Tabel 3 taken in functie omschrijving geestelijk verzorger in Bosch en Duin
(gedateerd augustus 2013)***

Taak 1: Het verlenen van geestelijke zorg en begeleiding.

- Voert individuele gesprekken met cliënten gericht op zin- en zijnsvragen die ontstaan ten gevolge van de somatische, psychische en sociale aspecten van hun ziek-zijn.
- Organiseert en/of gaat voor in diensten en bezinningsbijeenkomsten en leidt op verzoek van betrokkenen uitvaartdiensten.
- Organiseert en begeleidt gespreksgroepen rond levensvraagstukken.
- Begeleidt in terminale zorg.
- Legt op verzoek van de cliënt contact met kerken of levensbeschouwelijke groeperingen.
- Rapporteert schriftelijk via het zorgdossier aan het multidisciplinair team.
- Geeft aanwijzingen, instructies aan verplegend/verzorgend personeel.

Taak 2: Het leveren van bijdrage aan de ontwikkeling van het ethische beleid.

- Neemt deel aan overleg met psycholoog en maatschappelijk werker over psychosociale zorgverlening in de instelling.
- Houdt zich op de hoogte van ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied door het bijhouden van vakliteratuur, het volgen van na- en bijscholing en het bijwonen van congressen en symposia.

Taak 3: Het begeleiden van studiegroepen extramurale cliënten.

- Voorziet in een zingeving ondersteunende activiteit voor extramurale cliënten en cliënten van de deeltijdbehandeling.

Taak 4: Het verrichten van overige taken.

- Geeft op verzoek klinische lessen op het gebied van ethiek en het omgaan met en inspelen op de levensbeschouwing van cliënten.
- Begeleidt vrijwilligers die werken ten behoeve van de geestelijke zorg.
- Schrijft informatieve en mediatieve artikelen ten behoeve van de instelling.
- Ondersteunt zo nodig medewerkers in ethische of levensbeschouwelijke problemen die voortvloeien uit de directe zorgverlening.

Bijlage D Aanbevelingen voor Vliethoven

Deze scriptie is geschreven in het kader van het door de Rijksuniversiteit Groningen gestarte ‘onderzoek naar levensverhaal en welbevinden’ in Vliethoven . Ik zal daarom tot besluit nog twee aanbevelingen doen aan de geestelijk verzorger in Vliethoven. De eerste aanbeveling betreft de officiële functiebeschrijving van de geestelijk verzorger en de tweede gaat specifiek in op het denken over de columns.

Mijn eerste aanbeveling is te zorgen voor een up-to-date functiebeschrijving die ruimte biedt voor instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie. De huidige functiebeschrijving dateert uit 2001. De columns maar ook andere creatieve activiteiten op instellingsniveau van recentere datum –zoals interviews met nieuwe bewoners in een huisblad van de instelling -komen hier niet terug en kunnen ook niet makkelijk onder een bestaand kopje worden ingevoegd. Het lijkt me verstandig dat de functiebeschrijving zo veel mogelijk overeenkomt met wat de geestelijk verzorger in de praktijk doet. Dit maakt de geestelijk verzorger minder kwetsbaar bij bijvoorbeeld wisselingen in leidinggevende en kan ook onderdeel zijn van evaluatiemomenten.

In de huidige functiebeschrijving is weinig ruimte voor instellingsprojecten rond zingeving en inspiratie. Mij lijken er twee opties mogelijk om dit te veranderen. Eén mogelijkheid is een functiebeschrijving die (deels) minder specifiek is. Het model zoals in dit onderzoek is ontwikkeld is een voorbeeld van zo’n minder specifieke beschrijving. Het is echter wel radicaal anders dan reguliere functiebeschrijvingen en daarom wellicht op dit moment een stap te ver. Minder radicaal is om de huidige taken om te vormen naar algemenere omschrijvingen. Vergelijk bijvoorbeeld deze zinsnede uit de functiebeschrijving in Vliethoven : ‘Het participeren in werkgroepen die zich bezig houden met levensbeschouwelijke en ethische vraagstukken en met de ontwikkeling van de zorgvisie’ met die over hetzelfde onderwerp in de functiebeschrijving van Altingerhof: ‘Leveren van bijdragen aan zorgvisie en ethiek van de instelling’. De laatste beschrijving biedt meer ruimte aan een eigen invulling van de geestelijk verzorger omdat niet precies is ingevuld hoe deze bijdragen moeten worden vormgegeven. Een tweede mogelijkheid is om wel gedetailleerde beschrijvingen van taken te behouden maar dan de bestaande beschrijvingen regelmatig te vernieuwen om te zorgen dat deze up-to-date is met de daadwerkelijke activiteiten van de geestelijk verzorger. In de functiebeschrijving van verpleeghuis Bosch en Duin staat bijvoorbeeld onder het kopje ‘het verrichten van

overige taken' heel gedetailleerd 'Schrijft informatieve en mediatieve artikelen ten behoeve van de instelling'.

Mijn tweede aanbeveling is om bij het nadenken over of de columns (als product) binnen de taakstelling passen, te kijken naar de typering van het project. Het viel in het interview op dat de geestelijk verzorger voorzichtig is in haar formulering van hoe de columns binnen haar functie passen. Dit kwam deels doordat zij niet wilde vooruitlopen op wat het effect van de columns zou kunnen zijn en daarom liever geen doelstellingen noemde. Op grond van het model WGV is het echter mogelijk te zeggen dat de columns passen binnen de taakstelling zonder hiermee iets te claimen over het effect van de columns. De columns zijn passend omdat zij aandacht geven aan de beleving van bewoners, naasten en zorgenden en een bezinnende vorm hebben. Ook zijn ze binnen het aangepaste model op het niveau van de instelling passend omdat ze een vorm van 'engagement' zijn door de manier waarop de columns voortkomen uit de ervaringen van de geestelijk verzorger in haar concrete praktijk.

Bijlage E Nadere reflectie op gebruiksmogelijkheden model

WGV

Gaandeweg deze scriptie heb ik het model WGV aangepast en daarmee op het eerste gezicht ingewikkelder gemaakt. In tegenstelling tot het oorspronkelijk model ‘Zorg voor Zin’, omvat het model WGV niet voor iedere context de drie kernbegrippen ‘beleven, bezinnen, verbinden’. Dit maakt het model gelaagd en daardoor complexer en visueel minder aantrekkelijk, maar naar mijn overtuiging uiteindelijk wel conceptueel helderder. Ik wil in deze bijlage mijn uitwerking kort toelichten. Ook zal ik twee andere gebruiksmogelijkheden exploreren: 1. Voor andere contexten namelijk: op het niveau van geestelijk verzorger en omliggende maatschappij. 2. Nadenken over de domeinsafbakening van de geestelijk verzorger

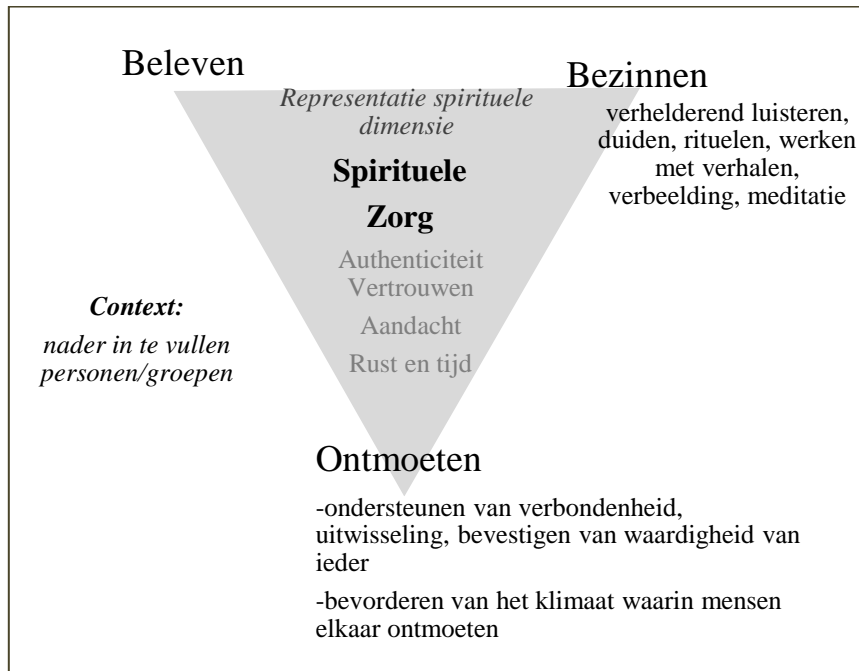
Doel van het model

In het model ‘Zorg voor Zin’ stonden de kernbegrippen voor soms heel verschillende type activiteiten. Dit komt omdat men uitgaat van één basismodel dat per context steeds nader wordt ingevuld en waarvan de betekenis(sen) van de kernwoorden pas in de toelichting bij die specifieke context begrepen kan worden. Zo staat ‘verbinden’ soms voor hoe geestelijke verzorging de ontmoeting van patiënten met elkaar ondersteunt en op andere momenten voor de samenwerking van de geestelijk verzorger met andere disciplines ten behoeve van de zorg voor een patiënt. Het model ‘Zorg voor Zin’ is ook ontwikkeld als communicatiemiddel in de zorgcontext. Eenvoud is hierbij van groot belang. Het model WGV is in eerste instantie ontwikkeld als een theoretisch model in het kader van mijn vraagstelling en het gebruik als analyse instrument. Om deze reden gaat conceptuele helderheid in deze scriptie boven eenvoud. Om steeds helder te hebben om welk soort activiteit het in deze scriptie gaat heb ik er voor gekozen, verschillende termen te gebruiken voor verschillende typen van activiteiten.⁶⁰

1. Op een enkel punt heb ik een ander begrip gekozen dan in *Zorg voor Zin* om helder te maken dat ik afstand neem van bepaalde aspecten van het model *Zorg voor Zin*. Met name op het niveau van de zorg voor de patiënt had ik erg veel moeite met de term ‘verbinden’ omdat dit hier stond voor het spiritueel verbinden met zichzelf, dat zoals ik in 2.1.3 heb toegelicht heb geen activiteit van de geestelijk verzorger kan zijn. Door een ander begrip te gebruiken, onderstreep ik op welke punten ik afwijk.

De twee basiscomponenten van model WGV

Dit betekent echter niet dat het model WGV voor iedere context steeds andere begrippen nodig heeft. Het model WGV bestaat eigenlijk uit twee basiscomponenten: één voor de *spirituele zorg* voor personen/groepen waarbij de drie kernbegrippen ‘beleven, ontmoeten en bezinnen’ centraal staan. Dit model vormt de basis van figuren 20 en 21 die zijn weergegeven in de conclusie van deze scriptie.



Figuur 22 Basiscomponent A van model WGV

En één voor de spirituele zorg ten aanzien van de organisatie waarin de nadruk ligt op het *bewerkstelligen van spirituele zorg* en de aandacht voor bovenindividueel lijden in die specifieke context . Hier zijn de kernbegrippen ‘engagement, verbinden/ruimte scheppen, en bezinnen over spiritualiteit’.



Figuur 23 Basiscomponent B van model WGV

Mogelijke invulling op niveau maatschappelijke context:

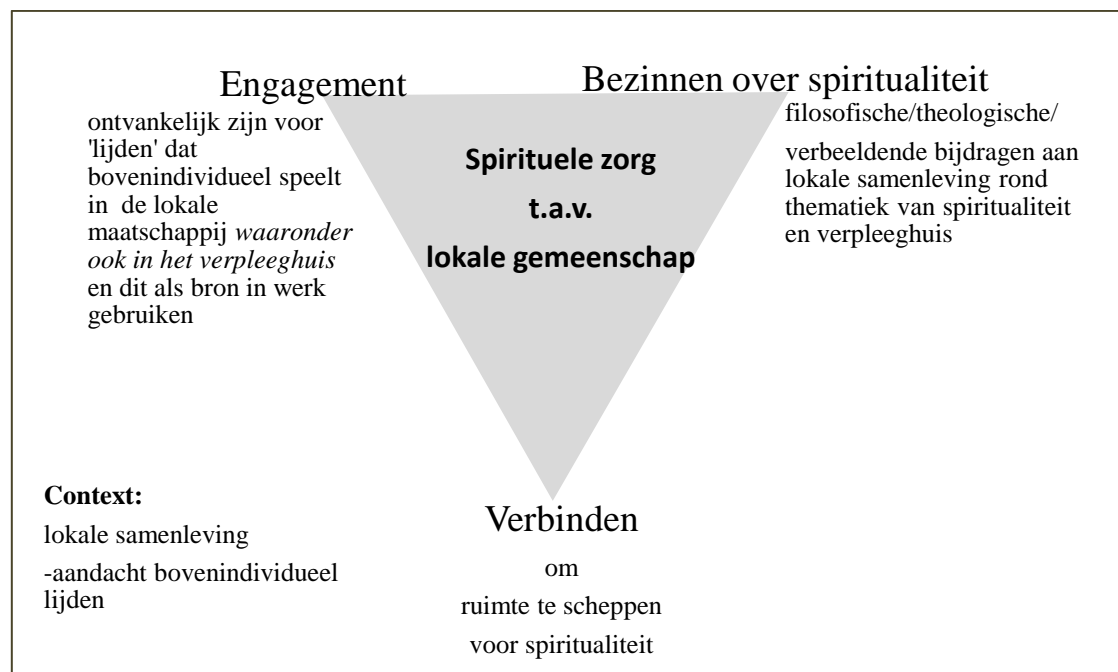
In deze scriptie heb ik het model ingevuld voor mensen die betrokken zijn bij de instelling en niet voor de bredere maatschappelijke context. Dit onderscheid is in de praktijk vloeiend en bijvoorbeeld afhankelijk van wat de relevante gemeenschap is voor verpleeghuisbewoners. Zie hiervoor ook mijn opmerkingen op pagina 33. In deze scriptie heb ik de maatschappelijke context niet in het model uitgewerkt, omdat ik geen vanzelfsprekende taakstelling van de geestelijk verzorger die intramuraal werkt ten aanzien van de lokale maatschappij zie. De geestelijk verzorger heeft taken ten aanzien van bewoners en de instelling. Dit betekent natuurlijk niet dat de lokale maatschappij onbelangrijk is. Zeker met de steeds kleinschaligere instellingen is het de bedoeling de inbedding in de lokale gemeenschap te waarborgen indien dit voor bewoners van waarde is. Het is belangrijk een onderscheid te maken tussen extramuraal zorg voor personen én de maatschappelijke context van bewoners/naasten van een verpleeghuis. In de onderstaande tabel heb ik dit weergegeven. Het gaat mij in eerste instantie om de grijs gemarkeerde cel.

Tabel 1 Geestelijke verzorging en relatie met omliggende gemeenschap

<u>Relevant modelcomponent</u>	Type van spirituele zorg (basiscomponent A)	Eerste context van samenleven (basiscomponent B)	Bredere maatschappelijke context (basiscomponent B)
<i>Verpleeghuisbewoners</i>	Intramurale spirituele zorg	Betrokkenen bij verpleeghuis (naasten, medebewoners, medewerkers, vrijwilligers)	Lokale maatschappij
<i>Ouderen in buurt</i>	Extramurale spirituele zorg	Bijvoorbeeld partner, buren, verzorgingshuis of geen	Lokale maatschappij, waaronder verpleeghuis

Is het wenselijk het model WGV op dit niveau in te vullen? Vaak niet, bijvoorbeeld indien het gaat om het contact met buurtbewoners dan past een project op dit gebied prima onder ‘ontmoeten’ op het microniveau van het model (context bewoners). De casus met de columns is ingewikkelder omdat het hier gaat om het beeld van het verpleeghuis in de maatschappij. Het waarnemen van dit ‘lijden’ past onder ‘engagement’ op het niveau van de instelling omdat het bewoners, naasten en zorgenden leed berokkend. De columns passen echter als ‘bezinnen over spiritualiteit’ niet direct op het niveau van de instelling. De reactie (in de vorm van columns) vindt namelijk plaats in de lokale gemeenschap. Ik vind het niet noodzakelijk om dit type projecten in de lokale maatschappij die voortkomen uit engagement in de instelling te verantwoorden door het model op het niveau van de lokale maatschappij in te vullen. De motivering ligt wat mij betreft in de instelling en niet in de maatschappij. Indien toch gewenst dan moet het model zo ingevuld worden dat de taken van de geestelijk verzorger zich beperken tot wat voor de verpleeghuisbewoners van belang is. In onderstaand figuur doe ik zo’n voorstel. Echte, het is goed te realiseren dat een geestelijk verzorger ook best vanuit engagement in de instelling op nationaal niveau een activiteit kan ontplooiën (bijvoorbeeld ingezonden

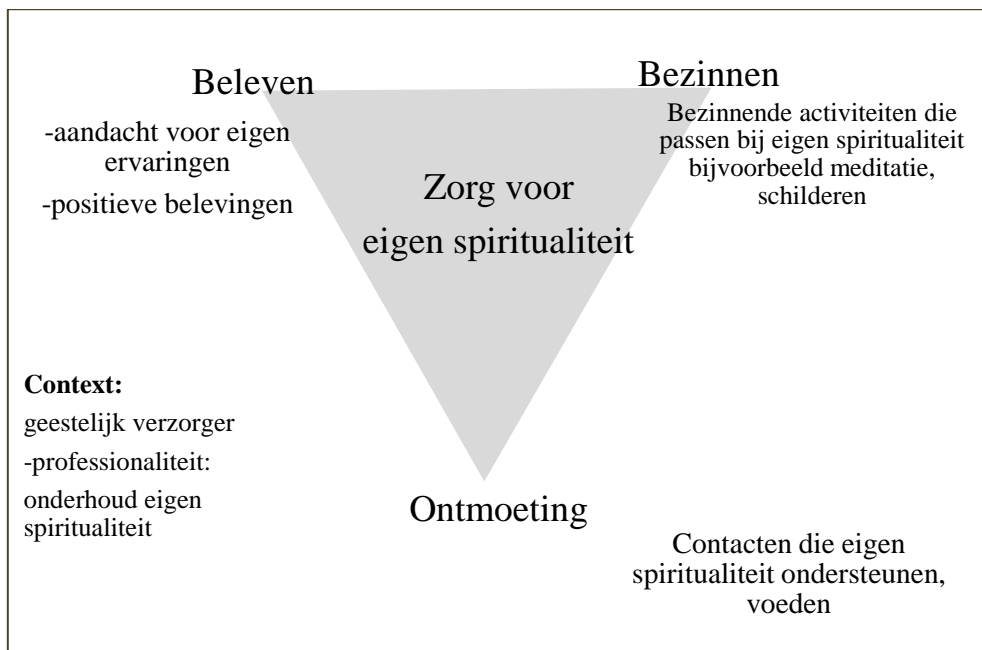
brief in krant als reactie op lijden door kabinetsbeleid) en het lijkt me onwenselijk ook op dit niveau een directe taakstelling te verdedigen.



Figuur 24 Invulling component B voor lokale samenleving

Mogelijke invulling op niveau van Geestelijk Verzorger

In deze scriptie heb ik de taakstelling van de geestelijk verzorger ten aanzien van de eigen professionaliteit niet uitgewerkt binnen het model. De hoofdreden hiervoor is dat dit buiten de scope van mijn hoofdvraag ligt: namelijk instellingsprojecten gericht op verschillende doelgroepen. Ik beschouw de eigen professionaliteit niet in strikte zin als een doelgroep en vind de invulling volgens model WGV daarom iets geforceerder dan het niveau van de lokale maatschappij. Toch denk ik dat men in de zorg voor de eigen professionaliteit ook twee aspecten kan onderscheiden die grofweg overeen komen met de twee basismodellen van het model WGV. Als eerste de zorg voor de eigen spiritualiteit die gelijkenissen vertoont met de spirituele zorg voor anderen kan worden ingepast op basismodel A. Ik heb een voorzet voor een invulling gegeven in figuur 25. En als tweede de zorg voor het bijhouden van het vakgebied, contacten met de beroepsgroep en onderhoud van professionele vaardigheden die meer lijkt op zorg gericht op de instelling. Dit past bij basismodel B, een voorstel is te zien in figuur 26.



Figuur 25 Niveau geestelijk verzorger: zorg voor eigen spiritualiteit



Figuur 26 Niveau geestelijk verzorger: professionaliteit

Als voorbeeld van gebruik van deze invulling: ‘supervisie’ zou passen in de zorg voor professionaliteit omdat het valt op de lijn tussen ‘engagement’ en ‘bezinnen’.

Domein GV

Model WGV en domein geestelijk verzorger

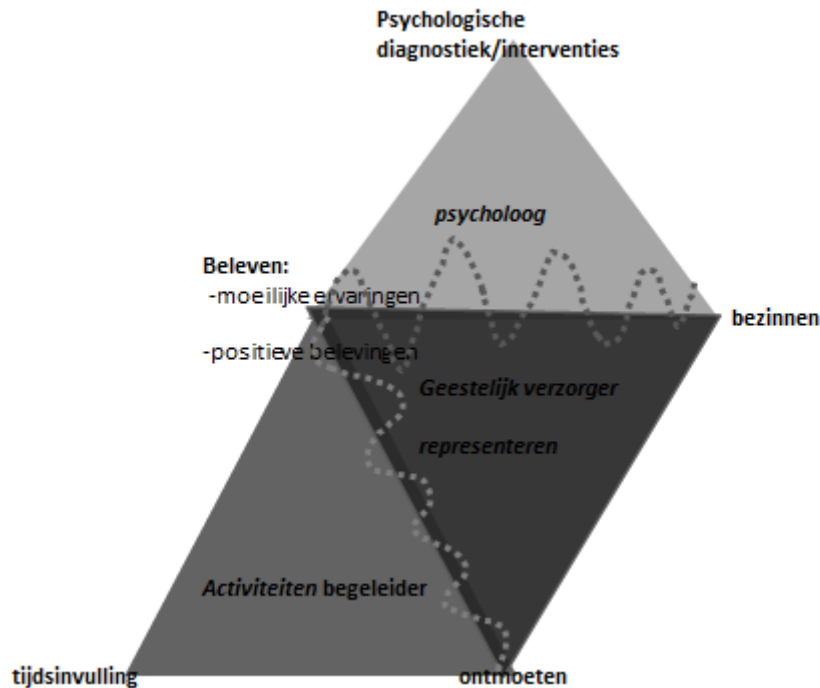
Het model WGV kan ook gebruikt worden om na te denken over het domein van de geestelijk verzorger. Tegelijkertijd zitten in het ontwikkelen van het model WGV ook keuzes die een zekere visie op het domein van de geestelijk verzorger weergeven. Omdat de vraag van deze scriptie zijn context vindt in onder andere de discussies rond de afbakening van dit domein, wil ik kort expliciteren welke visie op het domein in deze scriptie naar voren komt.

Schilderman (2007, 22) definieert het domein als volgt: het domein is dat deel van ‘een arbeidsdeling die een beroepsgroep als het zijne beschouwd’. In deze scriptie heb ik de Agora-richtlijn gevolgd, die stelt dat het domein van de geestelijk verzorger de ‘spiritualiteit’ betreft. Dit is geen exclusief domein omdat ook andere zorgprofessionals spirituele zorg geven. De geestelijk verzorger is echter een professional spirituele zorg. Dit wil zeggen dat de geestelijk verzorger spiritualiteit als primaire focus en eerste referentie kader heeft. De geestelijk verzorger onderscheidt zich van andere professionals op de volgende punten:

Op het niveau van zorg voor bewoners, naasten:

- geestelijk verzorger richt zich op spiritualiteit door te vertrekken vanuit het existentiële. Dit is zijn exclusieve focus. Iedere andere professional zal ook vanuit het eerste referentiekader van de eigen professie werken.
- representeren: de geestelijk verzorger staat voor de bewoner voor de spirituele dimensie. Ik denk dat dit een onderschat onderdeel is van de domeindiscussie. Het gaat hier niet zo zeer om hoe professionals de taken verdelen, of om professionele kennis, maar om wat het bekleden van een bepaalde rol oproept bij degenen met wie je werkt.
- bezinnen (wel overlap met psycholoog, zie verderop)
- spirituele diagnostiek (niet in deze scriptie)
- aandacht voor ontmoeting van mens tot mens (overlap met activiteiten begeleiding)

In figuur 27 laat ik zien hoe het model WGV gebruikt kan worden om na te denken over de arbeidsdeling met psycholoog en activiteiten begeleiding (context verpleeghuis).



Figuur 27 Taakverdeling tussen activiteiten begeleiding, psycholoog en geestelijk verzorger in verpleeghuis. De overlap is met stippellijnen aangegeven.

De drie driehoeken komen samen in de hoek van ‘beleven’. Dit komt overeen met het uitgangspunt van ‘belevingsgerichte zorg’ in verpleeghuizen. Het past echter ook bij de kern van de Agora-richtlijn waarin alle zorgprofessionals spirituele zorg geven door middel van ‘aandacht’ (voor de ander als mens en zijn of haar spirituele proces). Ik geef hieronder een toelichting waarbij ik nadrukkelijk ook mijn eigen ervaring in verpleeghuis Altingerhof gebruik.

Arbeidsdeling met psycholoog: geestelijk verzorger heeft aandacht voor ontmoeting en bezinning in groepen (werken met verbeelding en rituelen). Geestelijk verzorger geeft indien gewenst ook ondersteuning in de vorm van spiritualiteit als er geen crisis is. Psycholoog wordt in een verpleeghuis vooral in gezet voor diagnostiek (rond dementie), gedragsproblemen (observatie en advies). Overlap vooral in individuele begeleiding bij bijvoorbeeld rouwverwerking (hier in overleg taakverdeling ook afhankelijk rol levensbeschouwing bewoner, waarbij geestelijk verzorger spiritualiteit representeert). In figuur 27 zit de overlap op de lijn Beleven (stilstaan bij negatieve ervaringen) en Bezinnen. Geestelijk verzorger gebruikt ook psychologische inzichten en methodieken. Psycholoog kan afhankelijk van specifiek kader ook bezinnende technieken gebruiken die ook in professionele arsenaal van geestelijk verzorger voorkomen (bijvoorbeeld

mindfulness, werken met verhaal). Hetty Zock (2007) geeft een uitvoerige analyse van verschil en overlap, waar ik me goed in kan vinden. Ik denk wel dat daar waar 'bezinnen' en 'representeren' samenkomen er toch een ander type bezinning plaatsvindt. Dit heeft te maken met ontvankelijkheid (voor inspiratie, verbinding met het transcendente).

Arbeidsdeling met activiteiten begeleiding: Activiteiten begeleiding is tegenwoordig dagbestedingscoach. In mijn ervaring met samenwerking met activiteiten begeleiding valt op dat zij vooral inzetten op gezelligheid. De overlap zit, zie figuur 27, op de lijn Beleven/Ontmoeten. Zowel activiteiten begeleiding als geestelijk verzorger hebben taak om positieve beleving te creëren. Onderscheid hier is dat geestelijk verzorger ook aandacht heeft voor lijden. Maar vooral dat geestelijk verzorger verdieping geeft aan ontmoeting door samen te bezinnen. Geestelijk verzorger kiest voor eigen professionele arsenaal: verstillend, verbeeldend, aanraken van bronnen, kleine symbolen uit levensverhaal gebruiken, bevestigen van ieders waardigheid en eigenheid. Bijvoorbeeld geestelijk verzorger steekt nooit zo maar een kaarsje aan voor de gezelligheid, maar maakt gebruik van de symboliek van het licht.

Op instellingsniveau

Ik benadruk in deze scriptie dat de geestelijk verzorger als professional spirituele zorg, ook de taak heeft spirituele zorg te bewerkstelligen in de instelling. Het domein van de geestelijk verzorger omvat dus taken op het niveau van de instelling. Dit is ook de reden dat het model ook een component B heeft voor de spirituele zorg door de geestelijk verzorger.

- geestelijk verzorger vertegenwoordigt zorg voor spiritualiteit in de zin van aandacht voor vragen, ruimte scheppen, bewerkstelligen van ontmoeting van mens tot mens
- heeft taken jegens zorgenden (zorg voor spiritualiteit en werk, educatie over spirituele zorg)
- signaleren van bovenindividuele thema's rond existentieel lijden⁶¹ en deze kennis inzetten op passende manier
- reflectie over spiritualiteit

⁶¹ Dit is geen exclusieve taak van geestelijk verzorger, maar geestelijk verzorger heeft wel extra bagage en kennis op dit vlak. Iedere professional is mede verantwoordelijk voor het signaleren hiervan. Zie hiervoor wat Kunnenman schrijft over normatieve professionalisering (2006).