

# Zie de hele mens

Sinds 2019 bestaat de regeling voor Geestelijke Verzorging Thuis. De interventies van geestelijke verzorging en de effecten ervan in relatie tot existentieel welbevinden, herstel en omgaan met ziekte, handicap, verlies en levenseinde binnen verschillende werkvelden van de zorg zijn onderzocht in het *Case Studies Project*. In zijn hieronder gepubliceerde lezing bij het eindrapport reflecteert Guido Schürmann op de betekenis van het onderzoek, zowel als de ontwikkeling en betekenis van geestelijke verzorging thuis. Dit nieuwe vakgebied pendelt tussen zorg en sociaal domein, er ontstaan tal van samenwerkingen met het sociaal domein. Tegelijkertijd is het nog relatief onbekend, terwijl de behoefte bij burgers groot is rondom levensvragen en zingeving.

TEKST: GUIDO SCHÜRMANN | BEELD: GV THUIS | PIXABAY, THEGREATKAI

Laatst ging mijn telefoon, terwijl ik in overleg was met mijn collega's in het team zingeving. Mijn vrouw belde en ik drukte haar weg. Meteen daarna ging mijn andere telefoon. Opnieuw mijn vrouw. Dan moet het iets dringends zijn. Ik verontschuldigde mij en nam op. "Er is iets vreselijks gebeurd." Het bleek dat het nichtje van haar beste vriendin die nacht voor de trein was gestapt. Twintig jaar. Net terug van een stage in het buitenland. Ze had het daar niet helemaal naar de zin, haar ouders waren blij dat ze terug in Nederland was. Ze ging die avond sporten, maar het duurde maar voordat ze terugkwam. Ontzetting, vreselijk nieuws en voor iedereen aan alle kanten alleen maar vragen. We horen het met regelmaat zeggen dat er veel mentale vragen onder jongeren zijn. Ik zie het ook, dit verhaal is er een wrang voorbeeld bij.

Een ander verhaal: In het koor waar mijn vrouw dirigent is zingt Fransje, laten we haar zo noemen. Fransje heeft kanker, wordt behandeld en weet dat ze niet meer beter wordt. Fransje is getrouwd, ze hebben een verstandelijk beperkte dochter van vijftien nog thuis. De dochter heeft dagelijks epileptische aanvallen, vaak in de nacht, wat plaatsing in een zorginstelling bemoeilijkt. Veel zorgen. Ze gaan een weekje op vakantie, haar man gaat een stuk fietsen. Dan wordt ze gebeld. Haar man heeft tijdens het fietsen een hartstilstand gekregen en blijkt overleden. Ze bezit over een onvoorstelbare blijmoedigheid en slaat zich hier zo goed als het gaat doorheen. Na een tijdje wil ze wel eens met iemand praten. Maar wie? Ik beveel geestelijke verzorging thuis aan. Dat wil ze wel proberen. Ze heeft een aantal goede gesprekken. Hoewel ze katholiek is wil ze niet naar de pastoor. Voelt als te dichtbij, zo'n geestelijk verzorger aan huis is precies goed. Goed dat dit bestaat.



In deze bijdrage mag ik reflecteren op het *Case Studies Project* vanuit Agora. Ik wil dat in een drieluik doen. Eerst een reflectie op het project zelf, vervolgens een reflectie vanuit Agora om in een derde deel te focussen op geestelijke verzorging thuis.

## Reflectie Case Studies Project

Beschrijving en reflecteren. Daar begint het mee. Fitchett is daarbij een belangrijke naam. Toen ik in het Haaglanden Medisch Centrum ging werken, was daar net met Fitchett gewerkt. Op de afdelingen cardiologie en intensive care was de geestelijke verzorging dagelijks geweest, had nauwkeurig beschreven wie bezocht waren en welke behoefte ze hadden aan geestelijke verzorging. Er werd gereflecteerd. Met de specialisten, verpleegkundigen en anderen op de afdeling werd de meerwaarde van geestelijke verzorging besproken. Een bescheiden rapportage bleek effectief om bij andere afdelingen de waarde van geestelijke verzorging te doen zien. De reflectie leidde tot en met de raad van bestuur tot erkenning en herkenning. In een artikel in *Handelingen* (zie kader) benoemen Sjaak Körver en Martin Waltonen vijf kenmerken voor het Case Studies Project: 1. beschrijving van binnenuit, 2. beschrijving van de context van het vakgebied, 3. aandacht voor betekenis en interpretatie, 4. een holistisch verstaan van het menselijk bestaan en 5. het opdoen van kennis. Reflecteren blijkt cruciaal. Ik heb in hetzelfde tijdschrift eens de praktijk van geestelijke verzorging aan huis beschreven. Naast tijd, luisterbereidheid en spiritualiteit heb ik reflectie als kenmerkend genoemd voor de inzet van geestelijk verzorgers in de thuissituatie. Juist in een beginnend vakgebied is reflectie van eminent belang. Reflectie brengt je ook bij andere professionals en organisaties om te expliciteren wat een geestelijke verzorger doet.

Een tweede vrucht van het *Case Studies Project* zie ik in de mensvisie. De holistische visie heeft oog voor alle aspecten: medisch, sociaal, psychisch en spiritueel. Het hele menselijke bestaan doet ertoe: familiale banden, ziekte en lijden, zicht op de eeuwigheid. De gesprekken van een geestelijke verzorger raken aan de volle breedte van het menselijk bestaan. Het helpt voorkomen dat de geestelijke verzorger alleen als zingevingsspecialist wordt gezien. Of nog specifiek: als iemand vanuit het religieuze. Bijstelling van die beeldvorming blijft noodzakelijk. Of je nu in gesprek bent met een patiënt, met een collega arts of met een wijkverpleegkundige.

Een derde bijdrage van het *Case Studies Project* zie ik in het ontwikkelen van kennis. Door methodisch te beschrijven hoe een geestelijk verzorger handelt ontstaat een scherper beeld van die praktijk. Vele praktijken bieden mogelijkheden tot vergelijken, tot onderscheid, tot het analyseren van vaste bestanddelen. Geestelijk verzorgers blinken niet altijd uit in methodisch handelen.

Soms onder het mom van het unieke gesprek met een individu. Dit project laat zien dat hoewel er uniciteit is in elk gesprek, er veel overeenkomsten zijn. De bijdrage is minder uniek dan voorondersteld. Door de beschrijving ontstaat practice-based evidence. Het is een belangrijk stap op weg naar evidence-based praktijk, waar doelmatigheid en doeltreffendheid scherp geformuleerd zijn. Eerlijk is eerlijk: daar zit nog veel ruimte tussen. Maar dit project helpt substantieel op weg. Om in de toekomst een bekostigingsvraagstuk serieus te kunnen bespreken is deze kennis nodig. Mooi ook dat in de kenniswerkplaats zingeving en geestelijke verzorging thuis hierop wordt voortgebouwd. Zo wordt steeds meer kennis vergaard. Kennis die ook binnen Agora wordt benut en versterkt.

## Jongeren ondersteunen bij hun zingevingsvragen lijkt mij uitstekend. Daar hoort geld bij.

### Welke rol speelt Agora?

Ik mag vanuit Agora een bijdrage leveren. Agora werd in de aankondiging voor een conferentie een brancheorganisatie voor palliatieve zorg genoemd. In een rapport is Agora een kenniscentrum palliatieve zorg. Wie of wat is Agora nu echt?

Agora is in 2002 ontstaan als stichting ondersteuningsorganisatie palliatieve zorg. Een onafhankelijke, kleine organisatie ter bevordering van de palliatieve zorg. In de loop der tijd is dat veranderd, heeft Agora zich ontwikkeld tot de onafhankelijke kennis- en ontwikkelorganisatie die het anno 2023 is. Belangrijk: Agora loopt op twee benen: van de palliatieve benadering en van de sociale benadering.

Allereerst: Agora stelt de palliatieve benadering centraal. Het sluit aan op de definitie die de World Health Organisation stelt. Kris Vissers, de eerste hoogleraar palliatieve zorg in Nederland, heeft dit samengevat in het woord heelkunst. Nadrukkelijk gaat het om de hele mens. De holistische visie van het *Case Studies Project* sluit hier naadloos op aan. In zijn rede benadrukt Kris Vissers het belang van preventie, van kennis en van op tijd beginnen met goede gesprekken voor die hele mens. Ik zie in de praktijk dat daarin nog een wereld te winnen is. Nogal eens wordt palliatief verstaan als iets voor de stervensfase. Nogal eens komt het goede gesprek pas laat aan de orde. Te laat. Langzaam wordt de schroom om over eigen >>

sterven na te denken teruggedrongen. De boeken en artikelen van Fokke Obbema laten zien hoe spreken over eindigheid spreken over het leven zelf wordt.

### Leerwerkplaatsen

Agora heeft sinds 2019 een opdracht om zorg en sociaal domein met elkaar te verbinden. Het is gestart met proeftuinen of leerwerkplaatsen. In die leerwerkplaatsen brengt Agora lokaal huisartsen, verpleegkundigen, sociaal werkenden, geestelijk verzorgers, wethouders en ambtenaren bij elkaar. Ze bespreken met elkaar opgedane casuïstiek van palliatieve patiënten. Om te zien wat beter kan. Om te zien hoe elkaars expertise kan worden ingezet. Om te zien dat samenwerking tot betere zorg en ondersteuning van mensen leidt. Er zijn succesvolle trajecten in Oude IJsselstreek, Roermond, Maarssen,

## Nogal eens wordt palliatief verstaan als iets voor de stervensfase. Nogal eens komt het goede gesprek pas laat aan de orde. Te laat.

Zundert en er dienen zich steeds meer gegadigden aan. Ik zie een parallel met het Case Studies Project. Beschrijven, reflecteren, goede voorbeelden selecteren. Het leidt tot practice based evidence.

### Geestelijke Verzorging Thuis

Bij Agora hou ik mij intensief bezig met een nieuw vakgebied: geestelijke verzorging thuis. In het ziekenhuis als geestelijk verzorger kreeg ik met regelmaat een vraag of ik mensen thuis kon begeleiden. Helaas. Behoeft aan levensvragen werd zo wel een duidelijk item. Tegelijkertijd: traditionele wegen naar levensbeschouwelijke of kerkelijke organisaties werden niet of nauwelijks bewandeld. Dit werd ook door de overheid gezien en in 2019 is onder Hugo de Jonge een start gemaakt met geestelijke verzorging in de eerste lijn. Kortweg: GV Thuis. Er kwam geld beschikbaar vanuit de palliatieve zorg voor de doelgroep vijftig plus en volwassenen en kinderen in de palliatieve fase. Via de bestaande netwerken palliatieve zorg kon geld worden weggezet. Bij Agora kwam de projectleiding te liggen als onafhankelijke en bekende organisatie in de palliatieve zorg.

### Organisatie

In drie, vier jaar tijd is een landelijke infrastructuur gerealiseerd. Gestart werd met de 65 netwerken palliatieve zorg, thans zijn 38 Centra voor Levensvragen gerealiseerd. Elk met een team van geestelijk verzorgers. Er is een organisatie voor het matchen van burgers aan geestelijk verzorgers en het organiseren van of aansluiten bij scholing en multidisciplinair overleg. De centra voor levensvragen hebben zich in 2021 verzelfstandigd, zijn deels gefuseerd of nauw gaan samenwerken. In die zin zijn er nu veertien regionale centra voor levensvragen en zijn er de zeven centra voor kinderpalliatieve zorg, verzameld in één netwerk integrale kindzorg. In december is de vereniging *Samenwerkende Centra voor Levensvragen* opgericht. In het begin was ook een vraag: zijn wel geestelijk verzorgers beschikbaar? Bij aanvang bleken er tweehonderd te zijn, meest in deeltijd, anno 2023 zijn 395 geestelijk verzorgers thuis werkzaam.

### Inhoud

De ontwikkeling van dit vakgebied is nog te jong om al deel uit te maken van dit *Project*. Toch zijn de drie vragen heel goed toepasbaar: Wat heeft de geestelijk verzorger gedaan? Waarom en met welke redenen is dat gedaan? Waartoe heeft dit geleid? Naast herkenbare vragen bleek zichtbaarheid essentieel. Een communicatieplan heeft daar fors in geholpen. Er zijn films gemaakt, factsheets en op allerlei manieren is GV Thuis onder de aandacht gebracht. Recent nog hield Agora een videosessie over de video *Drie gesprekken over zingeving*. De drie vragen van het *Project* zijn herkenbaar. Er zit ook humor in, want een geestelijk verzorger: geen idee?! Achteraf blijkt het gesprek effectief, helpend, ordenend of minstens heel anders. Er wordt echt geluisterd, je bent gezien. Zo heeft Fransje, het koorlid, dat ook ervaren. En met haar heel velen in de afgelopen jaren.

### Financiën

Bij alle mooie organisatie en inhoud, het gaat ook altijd over geld. Zoals het in het Evangelie ook regelmatig over



geld gaat, Caravaggio heeft dat verbeeld in de roeping van Mattheus.

Kan GV Thuis besparend zijn? Het wordt wel gezegd, bijvoorbeeld vanwege vroegtijdige zorgplanning. Een goed gesprek kan ook tot andere afwegingen leiden dan de keuze voor nieuwe of heel dure medicijnen in de laatste levensfase. Eenvoudig berekenen blijkt nog niet zo gemakkelijk. Maar er is onderzoek, dat is een goede zaak. Vanuit financieel oogpunt spelen nog twee dingen: de doelgroep en duurzame bekostiging. Beide blijken niet makkelijk te zijn.

Verbreding van de doelgroep lijkt mij een goede zaak. Zoals ik begon: er zijn onder jongeren duidelijk veel mentale vragen. Ik merk dat thuis ook, waar mede door corona het complexer is een bevredigende levenshouding te vinden en te voldoen aan verwachtingen. Jongeren ondersteunen bij hun zingevingsvragen lijkt mij daarom uitstekend. Daar hoort geld bij. Nu is de gedachte vaak om de huidige regeling op te rekken voor een bredere doelgroep, terwijl er ook nog de vraag is voor meer geld voor bijvoorbeeld de organisatie. Dat werkt niet. Verbreding van de doelgroep vraagt om beleid. Het vraagt om veel breder financiering voor elkaar te krijgen. Bij gemeenten, fondsen, stichtingen, door geld te werven met eigen producten. Een gedegen verhaal helpt bij het uitzetten van beleid. Precies dat levert het *Case Studies Project*. Met de opbrengst is veel meer in handen dan een particulier verhaal. Ik Googlede bij de kenniswerkplaats naar instrumenten: er staat het getoonde werkboek. Heel

goed en helpend. Tegelijkertijd is aanvulling vanuit good practices bij *Centra voor Levensvragen* dringend gewenst. Om meer kennis te verzamelen en te delen.

Die kennis kan mogelijk ook helpen bij de heel moeilijke te beantwoorden vraag naar duurzame bekostiging. In de afgelopen jaren is nog geen enkele ingang gevonden hoe dat te realiseren zou zijn.

### Tot slot

Ik kom tot een afronding. Het *Case Studies Project* levert een goed zicht op wat geestelijke verzorging is, waarom en waartoe het bestaat. De ontwikkeling van GV Thuis sluit daarbij aan en ik besef dat er nog veel te doen is om dat te bestendigen. Ik ben heel blij met de practice-based evidence die het project oplevert. Ik hoop dat deze weg van beschrijven en reflectie zich steeds uitbreidt. Om de aandacht voor zingeving en geestelijke verzorging verder te brengen in zorg en sociaal domein. Vooral hoop ik dat mensen, waar ze ook leven, tegemoet worden getreden om te praten over hun levensvragen. <<

Guido Schürmann

Beleidsadviseur, projectleider GV Thuis

### Geraadpleegde bronnen:

- Körver, J & Walton, M.N. (2022). Geestelijke verzorging in beeld: Onder het vergrootglas van de casestudies. *Handelingen, Tijdschrift voor Praktische Theologie*, 49 (1), 55-64.
- Schürmann, G. (2021). Geestelijke verzorging aan huis. *Handelingen: Tijdschrift Voor Praktische Theologie En Religiewetenschap*, 48(4), 27-35
- van Bolhuis, M-J., Muthert, H., Walton, M., & Korver, S. (2020). Dus toch exposure? Geestelijke zorg bij het leren leven met angst voor de dood. *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, 23(98), 50-55
- K. Vissers, Palliatieve zorg als 'heilkunst': preventie en integratie in de levenscyclus! Nijmegen, Radboud, 2007.
- Körver J, Walton, M.N., Toom, N. den, Richting, repertoire en resultaat. *Eindrapport Uitkomsten Nederlandse Case Studies Project Geestelijke Verzorging (2016 - 2021)*. UCGV, Tilburg, 2023
- Fokke Obbema, Stervelingen. Atlas Contact, Amsterdam, 2023.
- Willem Jan Otten, Zondagmorgen. Skandalon, Middelburg, 2022.

### Vindplaatsen:

[www.pratenoverlevensvragen.nl](http://www.pratenoverlevensvragen.nl)

[www.kenniswerkplaatszingeving.nl](http://www.kenniswerkplaatszingeving.nl)

[www.geestelijkeverzorging.nl](http://www.geestelijkeverzorging.nl)

[final-powerpoint-case-studies-eindpresentatie.pdf](#)

(pthu.nl)



## HANDELINGEN

*Handelingen* is het tijdschrift voor praktische theologie en religiewetenschap. Het richt zich op pastores, geestelijk verzorgers, en andere betrokken academici die de reflectie op de religieuze en levensbeschouwelijke aspecten van hun eigen beroepspraktijk willen verdiepen. Zie: [www.handelingen.com](http://www.handelingen.com).