

Geestelijke zorg in een zorginstelling

Een onderzoek naar de vraag:

Is er meerwaarde van een geestelijk verzorger in een woonzorgcentrum ten opzichte van de pastorale zorg die bewoners ontvangen vanuit de kerk waartoe ze behoren?

Margriet Knuit-Boersma, juni 2011

Korte Bergweg 37
3712 AE, Huis ter Heide
Studentnummer: 061154

Christelijke Hogeschool Ede
Godsdienst Pastoraal Werk

Begeleider vanuit instelling: Ds. E. Noltus
Begeleider vanuit opleiding: Karin de Jonge
Meelezer: Dr. Arie W. Zwiep

Voorwoord

Sinds 1985 werk ik als gediplomeerd verpleegkundige in de gezondheidszorg. Door de jaren heen heb ik verschillende veranderingen ervaren, zoals de aanzienlijke verkorting van de ligduur en de financiën in de vorm van de regelmatig terugkerende bezuinigingen. Maar de laatste jaren lijkt het wel of de veranderingen een meer fundamenteel karakter hebben.

Onder invloed van krappere zorgbudgetten komt de rol van geestelijke zorg in woonzorgcentra onder druk te staan. Er zullen keuzes moeten worden gemaakt welke zorg men kan en wil verlenen binnen de muren van de “instelling” en binnen de kaders van het budget. Bijvoorbeeld wel of geen activiteitenbegeleiding, wel of geen maatschappelijk werk, wel of geen geestelijke verzorging. Het kiezen voor deze dienstverlening heeft als gevolg: minder handen aan het bed. Mogelijk ontstaat hierdoor de neiging om de verantwoording van de pastorale zorg terug te geven aan de reguliere kerken. Daardoor neemt ook het belang toe om de meerwaarde van de functie van geestelijke zorg voor ouderen te verkennen ten opzichte van de reguliere pastorale zorg die vanuit de kerken wordt geboden.

In het kader van mijn opleiding Godsdienst Pastoraal Werk werd het mijn verlangen om de consequenties van deze ontwikkelingen te bezien in het licht van het beroep van pastoraal werker dan wel geestelijke verzorger¹.

Als probleemstelling voor deze scriptie heb ik geformuleerd:

“Is er meerwaarde van een eigen geestelijk verzorger in een woonzorgcentrum ten opzichte van de pastorale zorg die bewoners (kunnen) ontvangen vanuit de kerk waartoe zij behoren”?

Het onderwerp mijn scriptie sluit hiermee dan ook aan bij de actualiteit.

Na een literatuurstudie wil ik kijken hoe dit ligt in de praktijk. Hiervoor heb ik drie woonzorgcentra, waarvan twee met een christelijke en één met een algemene identiteit, en drie daar werkzame christelijke geestelijke verzorgers bezocht en geïnterviewd. Daarnaast heb ik in die centra een aantal bewoners en medewerkers en drie wijkpredikanten gesproken.

Ik ben veel dank verschuldigd aan allen die mij in directe of indirecte wijze behulpzaam zijn geweest bij de samenstelling van deze scriptie. In het bijzonder waren de contacten met mijn begeleider, mevrouw ds. E. Noltus, leerzaam en prettig. Daarnaast heb ik de begeleiding vanuit school door docent Karin de Jonge als waardevol en opbouwend ervaren.

Ook wil ik mijn man Frans en onze drie kinderen, Jory, Christiaan en Marianne, danken voor hun geduld, mentale steun en liefdevolle hulp in de tijd van deze vijfjarige studie die niet alleen op mij maar (soms) ook op hen zijn impact had.

Maar bovenal gaat mijn dank uit naar onze hemelse Vader die mij de kracht, doorzettingsvermogen en creativiteit heeft gegeven om deze studie te volgen. Soli Deo Gloria!

¹ Onderstaand zullen de begrippen kerkelijk/pastoraal werker en geestelijk verzorger (als bedoeld in protestants christelijk context) door elkaar worden gebruikt. Voor het thema van deze scriptie is het niveau van de opleiding (HBO of universitair) niet van belang.

Inhoudsopgave	Pagina
Inleiding	5
Hoofdstuk 1 Schets van de woonzorgcentra.	8
1.1. De externe ontwikkelingen die van belang zijn voor de woonzorgcentra.	
1.1.1 Toenemende vraag.	
1.1.2 Veranderende bekostiging.	
1.1.3 Maatschappelijke tendensen.	
1.2. Enkele kenmerken van woonzorgcentra.	
1.3. Afronding.	
Hoofdstuk 2. De doelgroep in het woonzorgcentrum uit oogpunt van pastorale zorg.	11
2.1. Verhuizen.	
2.2. Zingeving.	
2.3. Langdurige en chronische ziekte.	
2.4. Psychische gesteldheid en eenzaamheid.	
2.5. Levensthema's.	
2.6. Afronding.	
Hoofdstuk 3. De kaders en kenmerken van geestelijke zorg in de woonzorgcentra.	14
3.1. Inleiding.	
3.2. Verantwoordelijkheden en mogelijkheden van de instelling.	
3.3. Specifieke vraagstukken van de geestelijke verzorging.	
3.3.1. Ziekte en gezondheid.	
3.3.2. Dementie.	
3.3.3. Omgaan met niet-christenen.	
3.3.4. Zingeving.	
3.3.5. Multi-/Interdisciplinair.	
3.3.6. Werkelijke betrokkenheid.	
3.3.7. Ouderen en verhalen.	
3.3.8. Einde van het leven.	
3.3.9. Geestelijke zorg gericht op collectiviteit.	
3.3.10. Vieringen.	
3.3.11. Geestelijke zorg en organisatie/medewerkers.	
3.3.12. Geestelijke zorg en familie.	
3.3.13. Eenzaamheid.	
3.3.14. De medische macht.	
3.3.15. Emoties.	
3.4. Het eigene van christelijke geestelijke verzorging.	
3.4.1. Christelijke geestelijke zorg.	
3.4.2. Is instellingspastoraat een vorm van kerk-zijn?	

3.5. Profiel van de geestelijk verzorger.

3.6. Afronding.

Hoofdstuk 4. Het aanbod aan pastorale zorg door de reguliere kerken. 31

4.1. Inleiding.

4.2. Ontwikkelingen in de kerken.

4.2.1. Kerkelijke ontworteling.

4.2.2. Bevolking en aantal leden PKN.

4.2.3. Ontwikkeling predikantsplaatsen, predikanten en kerkelijk werkers.

4.2.4. Financiële ontwikkeling.

4.2.5. Vrijwilligers.

4.2.6. Conclusie.

4.3. Verantwoordelijkheden en mogelijkheden van de kerk ten aanzien van het pastoraat.

4.3.1. Algemeen.

4.3.2. Kwetsbare mensen.

4.3.3. Vormen en praktijk.

4.4. Verschillen met geestelijke verzorging.

4.5. Synergie

4.6. Afronding.

Hoofdstuk 5. Bevindingen tijdens praktijkonderzoek. 36

5.1. De geestelijk verzorgers.

5.2. De wijkpredikanten.

5.3. De bewoners van de woonzorgcentra.

5.4. De medewerkers van de woonzorgcentra.

5.5. Conclusies.

Hoofdstuk 6 Conclusies en aanbevelingen. 42

6.1. Conclusies.

6.1.1. Ten aanzien van de woonzorgcentra zelf.

6.1.2. Ten aanzien van de bewoners die in de woonzorgcentra verblijven.

6.1.3. Ten aanzien van de geestelijke zorg in de woonzorgcentra.

6.1.4. Ten aanzien van pastorale zorg door kerken.

6.1.5. Ten aanzien van praktijkonderzoek.

6.2. Aanbevelingen.

Bijlage 1 Literatuurlijst 45

Bijlage 2 Interviews met drie predikanten. 49

Bijlage 3 Interviews met drie geestelijk verzorgers. 58

Bijlage 4 Interviews met medewerkers in drie woonzorgcentra. 75

Bijlage 5 Interviews met bewoners in drie woonzorgcentra. 78

Inleiding

De gezondheidszorg in het algemeen en de ouderenzorg (in woonzorgcentra) in het bijzonder zijn de laatste jaren behoorlijk in beweging. Jarenlang hebben deze instellingen onder de werking van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten gefunctioneerd in een vrij stabiele omgeving qua aanbod en bekostiging. De overheid verstrekke een vergoeding per jaar ongeacht hoeveel bewoners werden verzorgd en ongeacht de zwaarte van hun zorgvraag. Met andere woorden, de instelling kreeg een vast budget per jaar ook als er niets werd gepresteerd. Dit is de laatste jaren veranderd onder invloed van:

- Marktwerving. Door toenemende concurrentie is het budget voor de zorgaanbieder geen vast gegeven meer en moeten keuzes worden gemaakt om goedkoper dan wel beter te werken dan de concurrent.
- De bekostiging voor bewonerszorg. De zekerheid van een jaarlijks budget voor het verzorgen van de bewoners is komen te vervallen. Nu ontvangen zorgaanbieders geld per bewoner die ze verzorgen. Naarmate de zorgzwaarte toeneemt, ontvangen ze een hoger bedrag voor betreffende bewoner.
- Wijziging bekostiging kapitaallasten (rente en afschrijving). Het gaat dan om de vergoeding die wordt ontvangen voor het exploiteren van het gebouw, met andere woorden: de aflossing en rente die aan de bank moet worden betaald. Ook deze vergoeding is binnenkort niet meer vast, maar zal ook afhankelijk worden gesteld van het aantal bewoners dat wordt verzorgd. Met andere woorden eerst een vast bedrag voor gebouw, nu een bedrag per bewoner per dag. Geen bewoners = geen geld, ook niet voor afbetalen van het gebouw. Zo vallen zekerheden weg.
- Vanaf 2012 worden forse bezuinigingen verwacht van het kabinet die men nodig acht om de overheidsfinanciën op orde te brengen.²

Deze ontwikkelingen werken bovendien op elkaar in. De marktwerving zal door meer concurrentie bevorderen dat de tarieven omlaag kunnen waardoor de zekerheid verder afneemt. Een effect van deze ontwikkeling is dat instellingen worden gedwongen fundamentele keuzes te maken ten aanzien van het aanbod dat zij doen aan hun cliënten binnen de muren van de “instelling” en binnen de kaders van het budget. Dit niet alleen om hun (financiële) continuïteit veilig te stellen, maar ook om zich te kunnen onderscheiden van andere zorgaanbieders in een concurrerende omgeving. Dit leidt er gemakkelijk toe dat het bestaande aanbod van zorg- en dienstverlening langs de stofkam van bedrijfskundige en bedrijfseconomische principes gaat en bij onvoldoende aantoonbare waarde (het gaat in de zorg momenteel immers vooral om toetsbare kwaliteitscriteria) geheel of gedeeltelijk wordt geschrapt. Aan de andere kant wordt het aanbod gedwongen om na te denken over de toegevoegde waarde daarvan. Vooral het ‘softe’, niet direct tastbare en dus niet direct meetbare /toetsbare aanbod, zoals welzijn, maatschappelijk werk en geestelijke zorg loopt dan het risico te verdwijnen ten gunste van het meer ‘harde’, basale, aanbod als eten/drinken en lichamelijke zorg. Het kiezen voor deze softe dienstverlening heeft immers als gevolg: minder handen aan het bed. Onder invloed van krappere zorgbudgetten komt de rol van geestelijke zorg in woonzorgcentra onder druk te staan.

Om met Prof. Rebel te spreken:

“De tijd is voorbij –om meer redenen- dat de geestelijk verzorger wat solistisch, zonder verantwoording af te leggen, zijn eigen weg kon gaan ... Hij moet zijn product nu ‘hard’ maken. Dat is tot op zekere hoogte best mogelijk en ook zeer gewenst. Wat voor soort ‘verrichtingen’ heeft zij gedaan; wat was de aard van haar pastorale gesprekken, de waarde van de geleide kerkdiensten, etc. Geestelijke verzorging is op bepaalde wijze meetbaar. Anderzijds zal deze uitdaging de geestelijk verzorger ook dwingen om het ‘geestelijk’ karakter van zijn product te omschrijven ...”³.

Omdat mij als verpleegkundige dit geestelijk werk binnen de gezondheidszorg bijzonder aanspreekt, mede ingegeven door het feit dat ik zelf met regelmaat geconfronteerd wordt met geloofs- en

² Toekomst AWBZ, Kamerstukken II, 2008/09, 30 597, nr.3.

³ Rebel, J.J., ‘De geestelijke verzorging in de veranderende zorg’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) p.101.

zingevingvragen van patiënten, ga ik in deze scriptie op zoek naar het eigene van het werk van de geestelijk verzorger in de woonzorgcentra voor ouderen die langdurige zorg nodig hebben. De doelstelling is daarmee geworden: zicht krijgen op het belang voor de (langdurige verblijvende) ouderen van het eigene van geestelijke zorg in woonzorgcentra. Hiermee is tegelijkertijd de reikwijdte van de scriptie aangegeven. Het zou immers te veel omvattend zijn om de geestelijke zorg in de gezondheidszorg als geheel te beschrijven. De verzorgingshuizen en verpleeghuizen beschouw ik in deze scriptie als één categorie omdat de hoofddoelgroepen van beide voorzieningen (somatische en psychogeriatrische langdurige zorgbehoevenden) belangrijke overeenkomsten kennen. In de loop van de jaren zijn deze voorzieningen in de kern om die reden steeds dichter naar elkaar toegegroeid. “Het verzorgingstehuis is zorgcentrum geworden.”⁴ Op onderdelen verschilt, op basis van de doelgroep, hun aanbod nog in termen van bijvoorbeeld revalidatiezorg (verpleeghuis) en scheiden wonen en zorg. In het vervolg zal ik net als hierboven de huizen woonzorgcentra noemen. In termen van Bloemendal⁵ gaat het mij dan vooral om:

- de somatische “blijvers” (hebben een niet te genezen aandoening of hebben een langdurige grote zorgvraag door afnemende krachten en toenemende kwetsbaarheid in de ouderdom en zijn voor de rest van hun leven aangewezen op intramurale zorg)
- de somatische terminale bewoners: zij die meestal binnen enkele maanden overlijden.
- de begeleidings- verzorgings- en verplegingsbehoeftige psychogeriatrische bewoners.

Hoewel ik besef dat geestelijke verzorging een breder aanbod kent (bijvoorbeeld vanuit het humanisme en vanuit de islam) wil ik mij, mede in relatie tot mijn studie, maar ook in het kader van de noodzakelijke beperking, beperken tot de protestants christelijke (PKN) traditie en de rol die de geestelijk verzorgers en kerken die in die traditie staan, daarbij (kunnen) vervullen.

Als probleemstelling voor deze scriptie heb ik geformuleerd:

“Is er meerwaarde van een eigen geestelijk verzorger in een woonzorgcentrum ten opzichte van de pastorale zorg die bewoners (kunnen) ontvangen vanuit de kerk waartoe zij behoren”?

Als deelvragen heb ik benoemd:

Voorvragen:

- Wat is het eigene aan de doelgroep (ouderen in verzorg en verpleeghuis), welke levensthema's spelen een rol?
- Wat zijn met betrekking tot pastorale zorg de verantwoordelijkheden en mogelijkheden van zowel de instelling als de kerk?

Bewoners:

- Hebben bewoners behoefte aan geestelijke verzorging?
- Hoe ervaren en waarderen ouderen de zorg vanuit de instelling en vanuit de kerk?
- Wat is voor de ouderen de meerwaarde van het één en wat van het ander?

Predikanten vanuit een plaatselijke gemeente.

- Hoe ervaren en waarderen *kerkelijke* predikanten de zorg die bewoners in instellingen behoeven?
- Ervaren *kerkelijke* predikanten in hun contacten met bewoners in de woonzorgcentra zaken waar zij moeite mee hebben?
- Is pastorale zorg in een instelling een specialisatie of kan iedere predikant en/of vrijwilliger dat?

Instellingspastores:

- Wat is in de ogen van instellingspastores hun meerwaarde m.b.t. geestelijke zorg
- Hoe kan het eigene van deze doelgroep in een viering en geestelijke zorg het beste tot uiting komen?

⁴ Huizing, W. (red.), *Zorg en Zingeving, geestelijke verzorging in de protestantse ouderenzorg* (uitgave van de Protestantse Vereniging voor ouderenzorg, Zeist, z.j.) p. 7.

⁵ Bloemendal, G., e.a., *Thuis in het verpleeghuis, werken-wonen-bezoeken* (Nijkerk: Intro, 1985) p. 33-35.

- Is geestelijke zorg in een instelling een specialisatie of kan iedere predikant en/of vrijwilliger dat?

Conclusies:

- Wat betekent dit alles voor de eventuele meerwaarde van een eigen geestelijk verzorger in woonzorgcentrum ten opzichte van de pastorale zorg die bewoners ontvangen vanuit de kerk waartoe zij behoren?
- Welke aanbevelingen kunnen mogelijk worden geformuleerd voor de geestelijke/pastorale zorg voor bewoners in woonzorgcentra.

Als werkwijze ben ik begonnen met literatuurstudie aan de hand van bovenstaande deelvragen. De inzichten hieruit komen vooral terug in de hoofdstukken 1 tot en met 4. De uitkomsten van deze literatuurstudie zijn (mede) gebruikt voor het formuleren van interviewvragen op basis waarvan ik een kwaliteitsonderzoek heb gedaan door gesprekken te voeren met bewoners, pastores (zowel verbonden aan een instelling als aan een kerk) en medewerkers om zicht te krijgen op het eigene van de doelgroepen in relatie tot geestelijke/pastorale zorg en om inzicht te krijgen in het eigene van de taakuitoefening. De interviews zijn opgenomen in de bijlagen.

Hoofdstuk 1. Schets van de woonzorgcentra.

De geestelijke verzorging wordt onder andere in woonzorgcentra verleend, die op hun beurt weer onderdeel vormen van de ouderenzorg in Nederland. Ontwikkelingen in de zorg hebben dus ook hun weerslag op de woonzorgcentra en daarmee mogelijk ook op de geestelijke zorg. In dit hoofdstuk zal ik proberen een beeld te schetsen van de woonzorgcentra en de ontwikkelingen waar zij mee te maken hebben, voor zover die relevant zijn in het kader van deze scriptie.

1.1 De externe ontwikkelingen die van belang zijn voor de woonzorgcentra.

1.1.1. Toenemende vraag.

Door de vergrijzing van de bevolking wordt de groep ouderen steeds groter. Naar verwachting zal deze groep in 2020 bestaan uit ruim drie miljoen vijfenzestigplussers. Er is volgens het Ministerie van VWS sprake van een zogenaamde dubbele vergrijzing; er komen meer ouderen die gemiddeld ook steeds ouder worden⁶. Dit heeft consequenties voor de te leveren zorg en de daarbij behorende kosten. In zijn persbericht van 14 mei 2009 meldt het Sociaal Centraal Planbureau (SCP) dat de uitgaven in de zorg, gezondheidszorg en welzijnszorg in 2008 ten opzichte van 2007 opnieuw zijn gestegen en wel met 6,2%. De ouderenzorg werd volgens deze publicatie 5% duurder. Het SCP heeft in zijn publicatie “Verklaringsmodel verpleging en verzorging” van 2007 berekend dat de vraag naar verpleging en verzorging in de periode 2006-2030 zal stijgen met 34%. In de prognoses groeit in diezelfde periode het aantal 65-plussers met 63%. De toename van de vraag naar zorg en de toename van het aantal 65-plussers gaat niet gelijk op. De verwachting is dat de toekomstige ouderen over het algemeen gezonder en welvarender zullen zijn dan de eerdere generaties en dat zij voor zorg minder snel een beroep zullen doen op de overheid.⁷ Als gevolg hiervan zullen in toenemende mate vrijwel alleen mensen opgenomen worden met complexe en intensieve zorgvragen waardoor in het bijzonder de vraag naar verpleeghuisachtige zorg zal toenemen⁸.

Samenvattend kan worden verwacht dat de vraag naar verzorging en verpleging zeer fors zal groeien en dat de daarmee samenhangende kosten bij ongewijzigd beleid ook sterk zullen stijgen.

1.1.2. Veranderende bekostiging.

In de eerste paragraaf werd verwacht dat de kosten in de zorg de komende jaren sterk zullen stijgen bij ongewijzigd beleid. De overheid probeert hierop te anticiperen met als gevolg dat de bekostiging van de zorg in woonzorgcentra snel aan het veranderen is. Jarenlang is in de “intramurale” ouderenzorg sprake geweest van een vrijwel stabiele situatie met min of meer vaste budgetten. Inmiddels is sprake van een systeem van meer marktwerking en zorgzwaartebekostiging, in combinatie met output-bekostiging. Dat betekent dat alleen geld voor zorgverlening wordt verkregen als er daadwerkelijk cliënten zijn (en anders niet) en dan ook nog afhankelijk van de zorgzwaarte. De vraag naar de ter beschikking staande middelen wordt in toenemende mate gekoppeld aan die naar de aanwezige behoeften. Het gaat dan om een verandering van aanbodfinanciering naar vraagfinanciering⁹. Het toepassen van een behoeftecriterium zorgt voor onrust onder de geestelijk verzorgers. Immers mensen, en zekere dementerende ouderen, vragen niet zo vaak uit zichzelf om geestelijke verzorging. Zo bezien staat de functie van geestelijk verzorger dus op het spel. De overheid streeft er naar om per 1 januari 2012 een systeem in te voeren waardoor ook de kapitaallasten (rente en afschrijving) van de gebouwen onderdeel gaan uitmaken van het variabele tarief dat het woonzorgcentrum per bewoner ontvangt. De instellingen moeten daardoor steeds bedrijfsmatiger gaan denken en werken om de

⁶ Vedders-Dekker, J.D., ‘Eenzaamheid en ouderen’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging* (Kampen: Kok, 2006), p. 400.

⁷ Persbericht n.a.v.: Jonker, J.J., e.a., *Verklaringsmodel verpleging en verzorging 2007*, (Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag, 2007).

⁸ Nies, H.L.G.R., ‘Verpleeghuizen en verpleeghuiszorg’, in C.P.M. Knipscheer e.a. (red), *Handboek Lokaal Ouderenwerk*, (Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg, 1993), p. D 2-2-9.

⁹ Heitink, G., *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk* (Kampen: Kok, 1998), p. 210-211.

continuïteit veilig te kunnen blijven stellen. Bovendien heeft het huidige kabinet het voornemen om, op geleide van de economische situatie, in de komende jaren nog de nodige stelselwijzigingen door te voeren (zoals het financieel scheiden van wonen/zorg). Daarnaast worden bezuinigingen verwacht die ook woonzorgcentra zullen dwingen om verdere keuzes qua beleid te maken en vermoedelijk de tering naar de nering te zetten. Vanuit deze achtergrond is het schrijnend om te zien dat meer en meer geld in de zorg lijkt te worden besteed aan de gevolgen van marktwerking en niet aan integrale zorg zelf¹⁰. De geestelijke zorg biedt bovendien een welkome bezuinigingspost in de afweging van enerzijds meer verzorgende handen aan het bed of een geestelijk verzorger anderzijds. “Maar als efficiëntie betekent dat je geen aandacht meer kunt hebben voor religie in de zorg, voor levensvragen en voor vragen over hoe je iets moet verwerken, dan gaat er echt iets mis”¹¹. Op grond van deze economische ontwikkelingen zal de geestelijke zorg naar verwachting dus steeds meer onder druk komen te staan.

1.1.3. Maatschappelijke tendensen.

Er zijn tenminste twee aspecten van de maatschappelijke en culturele context die van belang zijn voor de geestelijke verzorging, namelijk: secularisering en individualisering. In onze maatschappij en cultuur is er geen sprake meer van een overkoepelend zingevingskader. Zingeving, levensbeschouwing en godsdienst zijn een privézaak geworden. In het algemene levensgevoel gaat men er van uit dat lijden, ziekte en dood geen zin hebben, dat we het moeten proberen te bestrijden en beter nog: te voorkomen. Daarnaast is in onze tijd de menselijke autonomie iets vanzelfsprekends. We hebben het dan niet over zin die ons gegeven is, maar bepalen zelf wat we zinnig vinden en eigenlijk verwachten we van de samenleving dat die hier gehoor aan geeft, zodat we kunnen doen en kunnen krijgen wat we willen. De factoren van secularisatie gaan samen met een voortschrijdend proces van individualisering waarbij het individu meer en meer centraal staat. Opoffering voor, dan wel toewijding aan een bepaald verband of gemeenschap (waaronder gezin) vindt hierdoor minder plaats. Veel ouderen hebben de periode meegemaakt dat men nauwelijks eigen baas was en zich ten onrechte moest toewijden aan (de mening van) anderen. De individualisering is vooral voortgekomen uit een emancipatieproces, door groeiende technische mogelijkheden en rijkdom. Het gevaar van het verheffen van de autonomie van het individu tot norm, betekent niet alleen dat men autonoom *mag* zijn, maar ook dat men het *moet* zijn. Daarmee is het verworden tot karaktertrek van de sterken, waarin onzelfstandig zijn, gebreken en kwetsbaarheid worden afgekeurd. Voor mensen met minder mogelijkheden wordt ‘alleen of zelf doen’ dan een onmogelijke opgave met alle negatieve gevoelens van dien:

‘Wanneer ikzelf niet de moeite waard ben, is mijn leven alleen de moeite waard wanneer ik iets voor anderen beteken’. Wanneer dat niet meer gelukt vanwege ziekte komt de vraag op: ‘wat is nu nog de zin van mijn leven?’

Kortom: Het gaat hier om belangrijke maatschappelijke tendensen die relevant zijn voor het werk van de geestelijk verzorgers¹².

1.2. Enkele kenmerken van woonzorgcentra.

In het woonzorgcentrum wonen mensen met een gemiddelde leeftijd van rond de 87 jaar, die niet meer volledig zelfstandig kunnen functioneren. De aard van de hulpvraag is dusdanig dat voor iedereen, hetzij op lichamelijk of psychisch gebied, dan wel op psychosociaal gebied, hulp of begeleiding nodig is. De problemen van de bewoners in woonzorgcentra zijn van zeer verschillende aard en complexiteit. Het gaat zoal om afstaan van zelfstandigheid, geestelijke aftakeling, het moeilijk toegang krijgen tot mensen en het gaat om vraagstukken van levensverlenging en levensbeëindiging.

¹⁰ Mansum, M.P. van, ‘Bezuinigingen en oneigenlijk gebruik van zorggeld tasten zorg aan, Sluipmoordenaars in de zorg’, in: *Centraal Weekblad*, 26 oktober 2007.

¹¹ Goudappel, H., ‘Ook de zielzorg is belangrijk in de zorg’, in: *Friesch Dagblad*, 7 maart 2009.

¹² Jongsma-Tieleman, P.E., ‘Ziekte, dood en zingeving’, in: J.J. Rebel (eindredactie), *Wel bezorgd, Geestelijke verzorging en gezondheidszorg* (Kampen: Kok, 1998), p. 42-43.

Belangrijke kenmerken van instellingen voor intramuraal verblijf zijn dat ouderen hier langere tijd zijn gehuisvest, dat de zorg direct kan worden geleverd, dat ouderen minder zelfstandig zijn in vergelijking met wooncomplexen, dat verblijven op kamers een juister begrip is dan het begrip wonen en dat bij verslechtering van de situatie een uitgebreid zorgaanbod moet kunnen worden geboden. Er zijn ouderen die niet onafhankelijk in een woonzorgwoning kunnen wonen. Tegelijkertijd hebben zij geen intensieve en multidisciplinaire zorg nodig die in een verpleeghuis wordt geboden. Uit oogpunt van integratie kunnen combinaties van woonvormen aangeboden worden. Dit leidt dan tot een zorgcentrum waarbij elke samenstelling van zorg in principe geboden kan worden¹³. Met als gevolg dat ouderen niet meer hoeven te verhuizen. Het intramurale woonzorgaanbod omvat naast een woonfunctie (intensieve) chronische verzorging en verpleging en medische behandeling en revalidatie¹⁴.

De laatste jaren is een duidelijke ontwikkeling ten aanzien van de visie op zorg waar te nemen in de woonzorgcentra. In plaats van een traditionele visie op zorg wordt steeds meer gestreefd naar een holistische visie op zorgverlening; het gaat om de mens als geheel. Lichamelijke, sociale, psychische en religieuze aspecten beïnvloeden elkaar. Complete zorg verlenen impliceert dan ook een geïntegreerd aanbod waarin genoemde aspecten tot hun recht komen. Als gevolg hiervan is in toenemende mate sprake van multidisciplinair overleg opdat er een goede afstemming van zorg kan plaatsvinden. Zo bezien worden ouderen steeds minder gezien als voorwerp van de zorg en kunnen ze zelf steeds meer invloed uitoefenen op het aanbod¹⁵.

Opname in een instelling is een verandering die vraagt om het opnieuw richting geven aan het bestaan. Weg uit de eigen vertrouwde omgeving, afscheid nemen van materiële zaken, loslaten van contacten, afstand doen van eigen routines, inleveren van privacy. Als verpleegkundige word ik vaak getroffen door de opeenstapeling van verlieservaringen die mensen met zich meedragen en inherent daaraan het verdriet dat dat met zich meebrengt. In het ‘zorgen’ voor mensen kan hieraan niet worden voorbijgegaan. Huizing beschrijft dat in een onderzoek onder 640 cliëntenraden in 1999 en in een peiling van het Sociaal Cultureel Planbureau onder cliënten van verzorgingshuizen, is geconcludeerd dat het merendeel van de bewoners behoefte heeft aan geestelijke begeleiding. Dat wordt ook bevestigd in de rapportage van de Stichting Cliënt & Kwaliteit in 2001 en vanuit de praktijk van de geestelijke verzorging¹⁶. Dit heeft als positief gevolg gehad dat de holistische mensvisie, het centraal stellen van “heel de mens”, de laatste jaren aan inzicht voor beleidsvorming heeft gewonnen.

1.3. Afronding.

In dit inleidende hoofdstuk heb ik een aantal algemene externe ontwikkelingen en tendensen beschreven waar de geestelijk verzorger in zijn of haar werk mee te maken krijgt. Als conclusies kwamen naar voren:

- In de komende jaren wordt een duidelijke stijging verwacht van de vraag naar en de kosten van vooral verpleeghuisachtige zorg.
- De bekostiging van de zorg is fundamenteel aan het veranderen onder invloed van de vraag, outputbekostiging (“boter bij de vis”) en verwachte bezuinigingen.
- De maatschappelijke tendensen van individualisering en secularisering zullen van invloed zijn op de doelgroep en medewerkers van het woonzorgcentrum, kortom op de directe omgeving van de geestelijke verzorger.
- In de woonzorgcentra is sprake van een langer verblijvende, veelal kwetsbare groep ouderen met een steeds intensiever wordende zorgvraag die in toenemende mate benaderd wordt vanuit een holistische visie.
- Het merendeel van de bewoners in woonzorgcentra heeft behoefte aan geestelijke begeleiding.

¹³ Naafs, J., e.a., *Verzorgingshuizen op weg naar hun toekomst* (Tilburg: IVA, 1994), p. 130-131.

¹⁴ Naafs, e.a., *Verzorgingshuizen op weg naar hun toekomst*, p.12.

¹⁵ Huizing, (red.), *Zorg en zingeving*, p. 16.

¹⁶ Huizing, W., ‘Geestelijke verzorging en kwaliteitsbeleid’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 503.

Hoofdstuk 2. De doelgroep in het woonzorgcentrum uit oogpunt van pastorale zorg.

Hoewel ik van mening ben dat ‘dé oudere’ niet bestaat, omdat er tussen mensen en dus ook oudere mensen grote variëteit in eigenheid en situaties bestaat (ieder mens is uniek) gaat het in dit hoofdstuk wel over ouderen in algemene zin. In mijn werk als verpleegkundige hoor ik geregeld mensen verzuchten: oud-*worden* is leuk en mooi, oud-*zijn* niet. De ervaring leert dat de ouderdom met gebreken en beperkingen komt en verlieservaringen met zich mee brengt. Ouder worden is een gave, maar wordt veelal ervaren als opgave. In dit hoofdstuk ga ik op zoek naar kenmerken van de groep ouderen in een woonzorgcentrum die relevant (kunnen) zijn voor de behoefte aan en aard van de pastorale zorg. De kenmerken worden overigens in willekeurige volgorde weergegeven.

2.1. Verhuizen.

Het verhuizen naar en het wonen in een woonzorgcentrum roept bij veel bewoners (existentiële) vragen op naar de zin en betekenis van het eigen leven en de rol van geloven daarin. De verhuizing lijkt “de laatste stap” waarbij vaak letterlijk wortels met het verleden worden doorgesneden en een stuk levensgeschiedenis wordt losgelaten; eigen huis en haard worden verlaten, het wegdoen van huisraad en het verlaten van de vertrouwde woonomgeving. Het nieuwe leven vindt plaats in een kleine woonruimte en ‘gedwongen’ samenleven met anderen. Voor velen is het moeilijk om op hoge leeftijd nieuwe relaties op te bouwen, terwijl ook familie en vrienden ouder worden, hun mobiliteit vermindert dan wel overlijden¹⁷. Naar een nieuwe woonomgeving gaan is afscheid nemen van je huis (met zijn vele herinneringen) en van veel materiële zaken die vaak een emotionele waarde in zich bergen omdat de nieuwe leefruimte kleiner is, maar het betekent ook afscheid nemen van burens en de omgeving. Met als gevolg dat als je spullen al over zijn, je ziel er vaak nog niet is¹⁸. Wat gaat er dan werkelijk om in mensen als die overgang is gerealiseerd? De mus en de zwaluw hebben een woning, maar wat zijn de andere vogels des hemels als je ineens je huis uitmoet, als je niet meer in je eigen woning kunt blijven? Waar moet je dan je heil zoeken? Voel je je ontheemd? Kun je God nog vinden? Verandert het je godsbeeld? Dit is mijn inziens een groep ouderen waaraan je als pastor veel kwijt kunt. Geestelijke verzorging kan ouderen begeleiding bieden in een nieuwe levensfase en hun nieuwe (woon)situatie in een woonzorgcentrum. Geestelijke verzorging draagt bij aan de verwerking en zorgt soms voor verbetering van de situatie waarin de bewoner verkeert door de weerbaarheid van de bewoner vergroten. De aandacht, steun en vertrouwen van een geestelijke verzorger kunnen de bewoner helpen om zijn/haar vragen in deze fase beter te hanteren¹⁹. In de praktijk van elke dag blijkt dat veel ouderen behoefte hebben aan een gesprekspartner, een onafhankelijke vertrouwenspersoon die de tijd neemt voor een gesprek over hun nieuwe situatie en de vragen en gedachten die hierbij leven²⁰.

2.2. Zingeving.

Zin duidt op het uiteindelijke belang van iets. Dit wordt meestal heel feitelijk en expliciet als vraag gesteld²¹. Er is behoefte om te praten over zin geven aan het leven als je zelf de zin niet meer zo ziet zitten. “Het zingevoel in je leven kan sterven, als je alleen nog maar een last voelt”²². Kenmerk voor de zingevingsvraag is dat die naar boven komt als er problemen zijn in het leven. Vaak lossen problemen zich vroeger of later weer op, maar voor de chronische zorgbehoevende zijn de problemen blijvend en is er geen weg meer terug. Er is sprake van een gedwongen zoektocht naar een nieuw evenwicht tussen wat wel en niet meer kan. Onderdeel van deze zoektocht is het vinden van (nieuwe)

¹⁷ Huizing, (red.), *Zorg en zingeving*, p.13.

¹⁸ Berg, M. van den, *Zingeving in zorg* (Nijkerk: Intro,1995), p.16.

¹⁹ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p.15.

²⁰ Huizing, (red.), *Zorg en zingeving*, p.14.

²¹ Steemers- van Winkoop, M., ‘Zorg om zin, Over omgaan met zin en zingeving bij chronische zieken’, in: Kirkels, (red.) *Chronische zorg, zingeving en zinbeleving, Op zoek naar de zin van chronisch ziek zijn* (Nijmegen: Valkhof Pers, 2000), p.109

²² Berg, van den, *Zingeving in zorg*, p. 11.

antwoorden op (nieuwe) zingelevingsvragen; antwoorden die houvast geven in de nieuwe situatie²³. De problemen zijn vooral die van het vinden van een nieuw vooruitzicht zoals: hoe pas ik met mijn leven in de nieuwe omstandigheden en hoe vind ik een nieuwe balans tussen mijn verminderde en begrensde capaciteiten en de in beginsel grenzeloze mogelijkheden uit mijn omgeving?²⁴ In situaties waarin vaak sprake is van lichamelijke, psychische, sociale en/of geestelijke problemen²⁵, dragen: naar elkaar kunnen luisteren, maar ook met elkaar kunnen lachen en feestvieren bij aan zingeving in het leven²⁶. Overigens zijn zingelevingsvragen meestal geen vragen in de betekenis van een verzoek om informatie. Het zijn eerder uitingen van machteloosheid. Dergelijke vragen zijn veelal retorische vragen en kennen geen antwoord. Een dergelijk antwoord wordt doorgaans ook niet door de vraagsteller verwacht. Er is tijd nodig zodat in de vraagsteller zelf een antwoord kan gaan groeien, Het zoeken naar zin kan helpen om te komen tot acceptatie van de nieuwe situatie.²⁷ Het gaat hier om principiële en existentiële vragen die van invloed zijn op het welbevinden en kwaliteit van het bestaan. In het geestelijk functioneren, gaat het over 'de mens als geest', gericht op zingeving en zelfverwerkelijking. Aan de orde komen dan existentiële vragen als: waar leef ik voor²⁸? Dat zijn de vragen waarbij een geestelijk verzorger tot grote steun kan zijn.

2.3. Langdurige en chronische ziekte.

Plotseling begonnen ziekten kunnen chronisch worden waarbij de blijvende gevolgen om continue aanpassingen en veranderingen vragen. Dit proces gaat vaak gepaard met verliezen die zo ingrijpend kunnen zijn, dat ze als rouw gekenmerkt kunnen worden. Immers blijvende afhankelijkheid van zorg is tegengesteld aan het prototype van de zelfredzame, onafhankelijke, hedendaagse mens.²⁹ Mensen voelen zich in het afhankelijk zijn vaak tot last voor de ander. Ze vechten vaak tegen gevoelens van machteloosheid, frustraties en zelfs soms van een mensonwaardig bestaan. De twijfel over de zin van dit leven slaat toe als je alleen nog maar zorg ontvangt en niets meer kunt betekenen voor een ander. Afhankelijkheid maakt dat een mens zich eerder zinloos voelt en het leven als voltooid beschouwt. Goede geestelijke verzorging gaat samen met een bewoner op zoek naar wat er in de gegeven omstandigheden nog als bijdrage gegeven kan worden aan de omgeving /familie /volgende generaties en/of de samenleving.

Kenmerken van langdurige ziekte zijn: niet meer voor jezelf, dieren of anderen kunnen zorgen, niet meer kunnen wonen in je eigen huis, wijk of buurt, niet meer kunnen werken, problemen ervaren bij het leggen van contacten, verlies van familie en vrienden, hulpeloosheid, vragen over je toekomst ervaren en wonen in een wereld van vreemden³⁰. Ouderen lijden niet alleen onder allerlei lichamelijke kwaaltjes en kwalen, maar ook veelal onder eenzaamheid en een geleidelijke achteruitgang van cognitieve vermogens. Het aftakelen van deze vermogens zoals geheugen, oriëntatie, taal en handelen wordt vaak met de verzamelterm dementie omschreven. Dementie maakt dat de bejaarde mens steeds meer functies kwijt raakt van wat hij vroeger allemaal kon. De geleidelijke achteruitgang brengt een hoop onzekerheden met zich mee en is veelal psychisch moeilijk om mee om te gaan. De toekomst en het verloop van de ziekte zijn niet duidelijk. Veel dingen die hen eerder makkelijk afgingen worden moeilijk, zij moeten om hulp vragen en hulp leren accepteren. Sommige bezigheden kunnen niet meer worden uitgevoerd en ook het contact met familie en vrienden wordt langzaamaan anders ingevuld. Zij zijn vaak vreemdelingen geworden voor zichzelf en dikwijls ook voor hun familie en verzorgers³¹. Er is kortom sprake van een langdurige zorgrelatie en wezenlijke/fundamentele problemen bij de

²³ Kirkels, V.G.H.J., *Chronische zorg, zingeving en zinbeleving, Op zoek naar de zin van chronisch ziek zijn* (Nijmegen: Valkhof Pers, 2000), p. 7-8.

²⁴ Borg, M. B. ter, *Waarom geestelijke verzorging? Zingeving en geestelijke verzorging in de moderne maatschappij* (Nijmegen: KSGV, 2000), p. 68

²⁵ Huizing, (red.), *Zorg en zingeving*, p. 7.

²⁶ Berg, van den, *Zingeving in zorg*, p. 34.

²⁷ Steemers- van Winkoop, 'Zorg om zin', in: Kirkels, (red.) *Chronische zorg, zingeving en beleving*, p.109.

²⁸ Rebel, J.J., 'De identiteit van de geestelijk verzorger', in: J.J. Rebel (eindred.), *Wel bezorgd, Geestelijke verzorging en gezondheidszorg* (Kampen: Kok,1998) p.199.

²⁹ Kirkels, (red.) *Chronische zorg, zingeving en zinbeleving*, p. 7-8.

³⁰ Bloemendal e.a., *Thuis in het verpleeghuis*, p.74.

³¹ Mulders, 'Beelden bij ouder worden', in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 380.

bewoners en als afgeleide daarvan soms ook bij hun familie³². Medewerkers worden geregeld ongewild betrokken bij familieproblemen maar worden ook geconfronteerd met schuldgevoelens van de familie omdat vader of moeder niet langer thuis kon blijven, gevoelens van onmacht, soms ook van ongeïnteresseerd zijn of gefrustreerd.

2.4. Psychische gesteldheid en eenzaamheid.

Het psychische of emotioneel welbevinden uit zich in bijvoorbeeld angsten, boosheid, passiviteit of depressie. Ook claimen, onrust, dwalen, dwangmatig handelingen en/of omdraaien van het dag en nachtritme komen voor. Ook kan er sprake zijn van gedragsveranderingen, zoals bij een hersenbloeding/infarct of bij multiple sclerose, zodat de naasten het gevoel hebben met een andere persoon verder te moeten leven. Veel ouderen voelen zich eenzaam en soms ook onbegrepen. Het sociale netwerk is kleiner geworden waardoor men in een isolement terechtkomt. Dit kan zich uiten in depressieve klachten, afhankelijk gedrag, passief zijn en paradoxaal daarop zich afsluiten van elk contact. Een groot percentage ouderen heeft dan ook extra pastorale zorg nodig. Men verliest zoveel en het incasseringsvermogen vermindert. Mensen die vroeger veel hebben meegemaakt, zoals de oorlog, de crisisjaren en de opbouwperiode daarna hebben nu geen energie meer om de schouders er onder te zetten. Er is behoefte aan aandacht, aan meeleven. Iemand die de tijd neemt om te luisteren naar het levensverhaal zal ervaren dat de diepste geheimen, zorgen en gedachten aan hem of haar worden toevertrouwd³³. Helaas komt de ouderenpastor veel ouderen tegen bij wie het innerlijk vuur van het geloof, de hoop en de liefde gedoofd is. De persoonlijke relatie met God en zijn Woord die er ooit was is krachteloos geworden. Gevoelens van angst voor de dood, schuld en gemis van wat was of wat er nooit is geweest spelen een rol³⁴. Ook is bij veel bewoners sprake van het ontbreken van regie omdat zij fysiek en/of psychisch niet in staat zijn om te bepalen hoe zij hun dag en hun relaties zullen vormgeven. Voor hen is van belang dat zij zich bij het wonen in groepsverband kunnen terug trekken in een eigen ruimte³⁵.

2.5. Levensthema's.

Het bijzondere van de doelgroep in woonzorgcentra gaat gepaard met ouderdomsverschijnselen en laat zich ook vertalen in de verschillende levensvragen en levensthema's. Levensvragen gaan over de uiteindelijke betekenis van het leven³⁶ en kunnen worden ingedeeld in verschillende soorten³⁷. Thema's specifiek bij ouderdom zijn:

- (schoon)kinderen en (achter)kleinkinderen in het bestaan van de ouderen; eigenlijk het hele netwerk van vormen van nageslacht in termen van vreugde, zorgen en verbroken relaties³⁸;
- Het verleden dat niet voorbij is. Ouderen hebben de neiging met hun omvangrijke verleden bezig te zijn. Naast de mooie herinneringen gaat het hierbij vaak ook om de pijnlijke kanten als: traumatische ervaringen, pijnlijke herinneringen aan verkeerde daden en een terugblik op het leven waarbij de balans wordt opgemaakt³⁹;

³² Bloemendal e.a., *Thuis in het verpleeghuis*, p. 38-39 en 46-48.

³³ Romein, L., 'Zolang hun de dagen geschonken worden - ouderenpastoraat', in: H.C. van der Meulen, (red), *Liefdevol oog en open oor, handboek pastoraat in de christelijke gemeente* (Zoetermeer: Boekencentrum 2004), p. 225-226.

³⁴ Romein, 'ouderenpastoraat', in: H.C. van der Meulen, (red), *Liefdevol oog en open oor*, p. 228 e.v.

³⁵ Nies, 'Verpleeghuizen en verpleeghuiszorg', in: Knipscheer e.a. (red), *Handboek Lokaal Ouderenwerk*, p. D 2-2-16.

³⁶ Steemers- van Winkoop, M., *Geloven in zorg, omgaan met geloof, levensbeschouwing en spiritualiteit in de gezondheidszorg* (Baarn: H Buitengevers, 2002), p. 53.

³⁷ Rijkse, H. en van Heijst, A., *Levensvragen in de hulpvraag, een werkboek voor hulpverleners en pastores* (Tilburg: Damon, 1999), p. 36 e.v.

³⁸ Lindijer, C.H., *Ouderen ontmoeten, pastorale en andere contacten met oudere mensen*, (Zoetermeer: Boekencentrum, 1999), p. 59 e.v.

³⁹ Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 71 e.v.

- Veel verlies op allerlei terreinen, ook van idealen met de daarbij gepaard gaande rouw en ook wat winst in het ontdekken van nieuwe kanten van het leven, van dieper inzicht⁴⁰;
- Zorgen en angst over de toekomst, voor invaliditeit, voor vereenzaming, voor afhankelijkheid en voor sterven⁴¹;
- Aspecten van geloof, als geestelijke verdieping maar ook twijfel en de vraag naar het waarom, terugverlangen naar het oude geloof, vernieuwingen bekritisieren, het uitgekerkt zijn⁴²;
- Zin van mijn leven tot nu toe, in termen van zinvol leven, levensbalans, nutteloos voelen⁴³.

2.6. Afronding.

In dit hoofdstuk heb ik een beeld geschetst van de kenmerken en vraagstukken die verband houden met de mensen die in een woonzorgcentrum verblijven. Vanuit het perspectief waarin heel de mens centraal staat, kan worden geconcludeerd dat sprake is van wezenlijke, veelkleurige en complexe vraagstukken.

Hoofdstuk 3. De kaders en kenmerken van geestelijke zorg in de woonzorgcentra.

3.1. Inleiding.

Geestelijke zorg wordt over het algemeen opgevat als pastorale zorg buiten de kerkmuren maar wel op een manier zoals deze zich in de afgelopen 2000 jaar in de christelijke kerken heeft ontwikkeld. Het is dus al een oud fenomeen⁴⁴. Voorheen bezochten wijkpastores hun eigen gemeenteleden in de diverse instellingen en tehuizen. In de loop der tijd stelden de kerken wijkpastores vrij voor deze geestelijke zorg. Het vervolg hierop was dat pastores in dienst kwamen van de instellingen. De benoeming vond plaats in overleg met de kerk, die verantwoordelijk was voor de ambtelijke positie van deze pastores, terwijl ze op de loonlijst stonden van de instelling. De nieuwe werkwijze leidde tot specialisering en professionalisering van dit pastorale werk⁴⁵. Het ging dan met name om de zorg voor mensen uit een specifieke categorie of in specifieke situaties (zorginstellingen, militaire dienst, gevangenis) die door omstandigheden niet in staat waren deel te nemen aan de geloofsgemeenschap⁴⁶. Door in deze bijzondere omstandigheden een religieus aanbod te bieden stond de overheid garant voor het recht op godsdienst. Deze ontwikkeling leidde ertoe dat de meeste instellingen beschikken over een ‘dienst geestelijke verzorging’, die qua geloofsrichtingen pluriform is en waarin, naast pastores, bijvoorbeeld ook humanistische en Rooms Katholieke geestelijk verzorgers werken. Bij hun verdeling van het werk wordt steeds minder gelet op levensbeschouwelijke kleur en kerkelijke achtergrond van de patiënten. Op geleide van deze ontwikkelingen worden ook studenten meer en meer opgeleid tot niet-denominatie gebonden geestelijk verzorger⁴⁷.

De historische motieven zijn vandaag de dag vervangen door het besef dat geestelijke verzorging wordt gezien als de professionele begeleiding bij existentiële vragen door de confrontatie met ziekte, eenzaamheid, verlieservaringen, schuld, angsten, eindigheid enz. Daarnaast hanteert men als vertrekpunt de levensbeschouwelijke context van de gesprekspartner in plaats van die van de geestelijk verzorger⁴⁸. Deze ontwikkeling van verscheidenheid heeft geresulteerd in verzelfstandiging van de pastorale zorg in andere sectoren van de samenleving. De kerken benoemen deze zorg als bijzonder pastoraat of categoriale zielzorg. Vanuit de instellingen wordt dit benoemd als geestelijke verzorging

⁴⁰ Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 84 e.v.

⁴¹ Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 96 e.v.

⁴² Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 108.

⁴³ Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 133 e.v.

⁴⁴ Ganzevoort, R. en Visser, J., *Zorg voor het verhaal, Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding* (Zoetermeer: Meinema, 2007), p. 26.

⁴⁵ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 211.

⁴⁶ Ganzevoort, *Zorg voor het verhaal*, p. 26.

⁴⁷ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 211.

⁴⁸ Ganzevoort, *Zorg voor het verhaal*, p. 26.

⁴⁹. De Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen (VGvZ) hanteert de volgende definitie met betrekking tot geestelijke verzorging:

“De professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij zingeving aan hun bestaan, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging en de professionele advisering betreffende ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming” ⁵⁰.

Verderop zullen de hoofdpunten uit deze definitie worden besproken.

De oorspronkelijke kerkelijke betrokkenheid had overigens ook voordelen, want in de tijd dat de zorg voor zieken en gehandicapten onderdeel was van het diaconale werk, hoorden de zorg voor de ziel en de zorg voor het lichaam bijeen. Door de ontwikkeling van de moderne gezondheidszorg is die zorg voor ziel en lichaam van elkaar gescheiden op een wijze dat de eenheid en heil van de mens in gevaar komt ⁵¹.

3.2 Verantwoordelijkheden en mogelijkheden van de instelling.

Door het wegvallen van de traditionele verbanden in de samenleving worden mensen meer en meer op zichzelf teruggeworpen en moeten ze zelf met existentiële vragen in het reine komen. Hieruit ontstaat een behoefte aan geestelijke verzorging in het algemeen; een behoefte die breed wordt onderkend en wettelijk is vastgelegd ⁵². De overheid heeft ook in wettelijk opzicht in deze ontwikkeling ingespeeld. De Kwaliteitswet Zorginstellingen is op 1 april 1996 in werking getreden. In artikel 3 staat verwoord:

“Voor zover het betreft zorgverlening die verblijf van de patiënt of cliënt in de instelling gedurende tenminste het etmaal met zich brengt, draagt de zorgaanbieder er tevens zorg voor dat in de instelling geestelijke verzorging beschikbaar is, die zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de patiënten of cliënten.”

Daarmee behoort geestelijke verzorging tot de basisvoorwaarden van kwalitatief goede zorgverlening en wordt de instelling geacht hieraan gehoor te geven. Als kanttekening wordt hierbij geplaatst: dat ‘beschikbaar’ niet gebaseerd hoeft te zijn op werkelijk inzetbaarheid. Dat geeft de aanbieder de vrijheid om te kiezen voor een marginale invulling van de geestelijke verzorging in de instelling en zo nodig bijvoorbeeld een predikant vanuit de kerk te vragen. Voor veel ouderen van deze generatie is echter vaak ‘niet zeuren’ het levensmotto geweest. Om ook nu liever niemand tot last te willen zijn, zullen zij niet snel om aandacht voor zichzelf vragen. Vanuit dit oogpunt wordt ingeleverd op de kwaliteit van zorg als de geestelijk verzorger alleen op afroep beschikbaar is. Telkens blijkt weer hoe fijn bewoners het vinden als iemand ‘gewoon’ even op bezoek komt en tijd voor hen heeft. In dit present zijn ontstaan vertrouwensrelaties die een basisvoorwaarde zijn voor begeleiding en hulpverlening, waarbij geestelijk verzorgers de onderlinge relatie van bewoners met anderen en de Ander bespreekbaar kunnen maken ⁵³. Hieruit blijkt dat geestelijke verzorging volgens het aanbodvraagmodel meer kwaliteit verhogend werkt, dan wanneer de geestelijk verzorger zich vooral richt op de toegankelijkheid van geestelijke verzorging en voornamelijk bemiddelt ⁵⁴. Eerder zagen we al dat de geestelijk verzorger deel is van een integraal zorgaanbod en dus ook om die reden niet alléén ‘op afroep’ beschikbaar kan zijn. Een bewoner kan dus aanspraak maken op geestelijke verzorging, maar

⁴⁹ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 209.

⁵⁰ Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen, *Beroepsstandaard voor de Geestelijke Verzorger in Zorginstellingen*, (VGvZ-cahiers2, 2002), p.5.

⁵¹ Veltkamp, ‘Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 156.

⁵² Heitink, , *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 212.

⁵³ Huizing, W., ‘Geestelijke verzorging: spilfunctie bij de aandacht voor levensbeschouwing’, in: J.H. van der Meiden, *Kleuren in Ouderenzorg, handboek integratie levensbeschouwing in beleid en werkvorming van het verzorgingshuis* (Kampen: Kok, 2002), p. 125-126.

⁵⁴ Rebel, ‘De identiteit van de geestelijk verzorger’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p.209-210.

er staat in de wet niet vermeld hoe dat moet of hoeveel geld er voor beschikbaar is. Het is dan afhankelijk van de visie van de instelling of en welke invulling er aan wordt gegeven⁵⁵. Die visie bepaalt immers welke rol de geestelijke verzorger kan hebben en is dus belangrijk. Als het management van een organisatie beseft dat de zogenaamde ‘trage vragen’ en het zoeken naar antwoorden daarop in de organisatie praktisch iedere dag aan de orde zijn, zal een aanbod van geestelijk verzorging om dit ter sprake te brengen op diverse momenten tijdens het zorgproces een vanzelfsprekende keuze zijn⁵⁶. En dus geestelijke zorg als eigen discipline zien die een aandeel levert in de kwaliteit van zorg. Hoewel de instelling dus vrij is in de invulling van het aanbod van geestelijke verzorging komt Huizing aan de hand van onderzoek naar de praktijk van het werk van protestantse geestelijke verzorgers tot een aanbevolen criterium van: 36 uur per week geestelijk verzorger op 150 ouderen die er gebruik van maken⁵⁷.

3.3. Specifieke vraagstukken van de geestelijke verzorging.

Het typerende van categoriale zorg is dat er op specifieke kwesties zoals dood en eindigheid, schuld en vergeving of geweld en gehoorzaamheid een zeker accent komt te liggen. Ook karakteristiek is dat men minder dan in een kerkelijke context de geloofsgemeenschap kan inschakelen, al verschilt de inzet van vrijwilligers per situatie. Ook is gebleken dat mensen bij geestelijk verzorgers vaak de mogelijkheid vinden om negatieve ervaringen met het kerkelijke instituut ter sprake te brengen. De geestelijk verzorger is bij uitstek degene bij wie vragen en geloofsvragen terecht komen die een zekere theologische deskundigheid vereisen. Hierbij valt te denken aan ethische keuzen en de plaats van de Schrift hierbij, maar ook vragen over de dood en het hiernamaals, vergeving en schuld. De geestelijk verzorger moet een generalist zijn op het terrein van hulpverlening, immers zij⁵⁸ wordt net als een huisarts geconfronteerd met vele uiteenlopende vragen en problemen, en een specialist op het gebied van pastoraat, immers zij wordt bij uitstek gezien als deskundige op het terrein van gewetensvragen en vragen rond de zin van het leven, bij ziekte en rouw⁵⁹.

Aanvullend kunnen we in het beroepsprofiel van de VGVZ als richtinggevend element onderkennen:

“De geestelijke verzorging die in de intramurale gezondheidszorg nodig is, richt zich vooral op de principiële vragen van geloofs- en levensovertuiging, die zich kunnen voordoen in de processen van ziek-zijn, genezing, leven en sterven en op de verwerking van de situatie, waarin zieken en gehandicapten verkeren. De vragen, waar de patiënt voor komt te staan zijn het best bespreekbaar tegen de achtergrond van de geloofs- en levensovertuiging van waaruit de patiënt of de geestelijk verzorger leven of waarmee de patiënt het meeste affiniteit heeft.”⁶⁰

Volgens een eerste indeling van Van den Berg gaat het bij geestelijke zorg in woonzorgcentra om de volgende -brede- aandachtsgebieden⁶¹:

- omgaan met de overgang naar een instelling;
- omgaan met familie (er kunnen bijvoorbeeld bij de verhuizing gevoelens van opluchting maar ook van schuld zijn en andere emoties⁶²);
- omgaan met bewoners die de regie over hun leven verloren hebben;
- omgaan met intimiteit en privacy;
- omgaan met rouw;
- omgaan met zingevingvragen;

⁵⁵ Beverdam, G., ‘Geestelijke verzorging snel tussen wal en schip’, in: *Nederlands Dagblad*, 9 oktober 2008, p.3

⁵⁶ Huizing, ‘Geestelijke verzorging: spilfunctie bij de aandacht voor levensbeschouwing’, in: van der Meiden, *Kleuren in Ouderenzorg*, p. 127.

⁵⁷ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 9.

⁵⁸ Waar zij staat kan ook hij worden gelezen.

⁵⁹ Ganzevoort, *Zorg voor het verhaal*, p. 29-31.

⁶⁰ Maeckelberghe, E.L.M. en Rebel J.J., ‘Geestelijke verzorging in de praktijk’, in : Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p.89.

⁶¹ Huizing, *Zorg en Zingeving*, p. 30.

⁶² Van den Berg, *Zingeving in zorg*, p. 18.

- omgaan met afstand en nabijheid van medewerkers;
- omgaan met het levenseinde;
- omgaan met godsdienstige vragen;
- omgaan met elkaar.

Een andere invalshoek is die van de VGVZ die in een rapport ⁶³ de (voor deze scriptie relevante) kerntaken van geestelijk verzorgers beschrijft:

- a. Primair proces:
 - persoonlijke begeleiding, hulpverlening en ondersteuning;
 - bijdragen aan geïntegreerde zorg- en behandelplannen;
 - communicatie met andere zorgverleners rond patiënt en naaststaanden;
 - voorgaan in en omgaan met liturgie en ritueel;
 - (bege)leiden van groepsbijeenkomsten;
 - Externe contacten;
 - Werving, scholing en begeleiding van vrijwilligers.
- b. Instelling gerelateerde taken:
 - bijdragen aan zorgvisie en zorgethiek;
 - bijdragen aan identiteit en signatuur;
 - vorming en ondersteuning van andere medewerkers;
 - vertrouwensfunctie.
- c. Beroep gerelateerde taken:
 - eigen deskundigheid vergroten;
 - relatie met zendende instantie onderhouden;
 - intercollegiale toetsing.

In de volgende paragrafen zal ik op basis van de literatuur tot een verdieping komen van de verschillende kenmerken.

3.3.1. Ziekte en gezondheid.

In het vorige hoofdstuk is al het nodige vermeld over de betekenis van ziekte en gezondheid bij bewoners van woonzorgcentra. Het zijn termen waarvan de betekenis van persoon tot persoon kan verschillen. In zekere zin zijn het begrippen met een waardeoordeel. Geestelijke verzorging is dan vooral professioneel communiceren met een streven naar het ontdekken van zin en betekenis. De geestelijk verzorger zal samen met de betrokkene zoeken naar elementen van betekenis in hun levensbagage, en die vruchtbaar maken voor de situatie waarin zij zich bevinden ⁶⁴.

3.3.2. Dementie.

Het is niet zo makkelijk om echt contact te maken met dementerenden. De grondhouding van de pastor is in (het tot stand brengen van) dit contact van groot belang. Grondelementen van de pastorale attitude hierbij moeten zijn ⁶⁵:

- Echtheid, eerlijkheid, want met name dementerende mensen merken feilloos dat je macht over ze hebt;
- Prestatiedenken loslaten. Het gaat bij pastoraat om het belangeloos-nabij-zijn;
- Het tegengaan van een gehalveerd mensbeeld. Ook de kwetsbare, afhankelijke mens is beelddrager van God;

⁶³ Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen, *De Geestelijk verzorger in Zorginstellingen en de initiële Opleidingen, Rapport van de Commissie Professionalisering*, (Utrecht: Boekencentrum, 1999), p. 10.

⁶⁴ Veltkamp, H., 'Ziekte en gezondheid', in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 832.

⁶⁵ Hettinga, J., 'Een sprakeloos gevoel... Over communiceren met dementerende mensen', in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 382 e.v.

- Geestelijk verzorger als drager van beelden. De geestelijk verzorger mag vertegenwoordiger zijn van Gods liefde voor de mens en vertegenwoordiger van een gemeenschap waarin je je geborgen mag weten in de zin dat je er niet alleen voor staat;
- Ook in de gehandicapte of dementerende mens blijft een heel mens zichtbaar. Het zijn mensen met een geschiedenis waar heel hun mens-zijn in doorklinkt;
- Aan de buitenkant zien we dat het deze mensen aan zoveel ontglipt. Toch kan er in dat proces van demantie een vorm van rijpen zijn qua groeien in zachtheid, mildheid, in overgave en in vertrouwen.

Van belang is om er rekening mee te houden dat de aandacht van dementerende mensen vaak niet langer dan 5 of 10 minuten kan worden vastgehouden en dat zij vaak teruggrijpen op godsdienstige ervaringen opgedaan in hun jeugdijaren. Om onzekerheid bij de dementerende mens niet te vergroten is het beter om zoveel mogelijk mee te gaan in hun beleving dan om onjuiste opmerkingen te corrigeren. Goed is het om te weten dat demente mensen minder controle over zichzelf hebben dan voorheen en daardoor plots onverwacht gedrag kunnen vertonen, bijvoorbeeld agressie als teken van onmacht. Hoewel men vroegere gebeurtenissen tot in detail weet te vertellen, lukt het hen niet om recente gebeurtenissen te onthouden met als gevolg dat men bezoek zeer kan waarderen maar het even later weer is vergeten⁶⁶. Communicatie met dementerenden voltrekt zich voor een groot deel non-verbaal. Kunst (bijvoorbeeld een schilderij) kan ruimte geven aan gevoelens die met woorden niet zijn op te roepen. Ook is de houding van de pastor belangrijker dan wat verbaal met iemand gecommuniceerd kan worden. Aanraken, een hand vastpakken, een arm om een schouder, kan hierbij een belangrijke rol vervullen. Daarnaast is de taal van symbolen en rituelen, van muziek en van devotionele uitingen (bijvoorbeeld kaars opsteken) van grote waarde in het omgaan met dementerenden⁶⁷.

3.3.3. Omgaan met niet-christenen.

Het onzichtbare geestelijke huis waarin elk mens bewust of onbewust woont, leeft, ademhaalt, zich gelukkig of ongelukkig voelt heet levensbeschouwing. Dit geestelijke huis wordt onder andere zichtbaar in leefstijl, kleding, gedragingen en keuzes. Het is altijd aanwezig; iedereen heeft dus een levensbeschouwing⁶⁸. Onderscheid kan worden gemaakt tussen “levensbeschouwing met of zonder religie, religie met of zonder godsdienst; godsdienst al dan niet christelijk; christelijke godsdienst, al dan niet kerkelijk en tenslotte kerkelijke gebondenheid, al dan niet kerks (praktiserend)”⁶⁹. De secularisatie heeft ertoe geleid dat geregeld maar een minderheid van de bewoners in een instelling ingeschreven staat bij een kerkelijke gemeente. Het dalend kerkelijk ledenaantal zou geïnterpreteerd kunnen worden als verminderde behoefte, een afnemende vraag, en kan vervolgens leiden tot een verminderd aanbod van geestelijke zorg. Volgens ter Borg is dit onterecht. Hij stelt dat het niet gaat om een verminderde vraag maar om een veranderde vraag. Bovendien wordt geestelijke verzorging sterk met het instituut kerk geïdentificeerd. Er dient voor te worden gewaakt dat alleen mensen die zich in een instelling expliciet als kerkelijk bekend maken geestelijke verzorging krijgen⁷⁰. Veel mensen zijn door een andere manier van geloven vervreemd geraakt van de hun bekende geloofsvoorstellingen en hun ervaringen hiermee. Op latere leeftijd kan dit een extra ervaring van verlies betekenen. Hierdoor krijgt de geestelijk verzorger te maken met een opgave tot herinterpretatie van het geloof. Zij zal erop bedacht moeten zijn dat in eerste instantie het bevestigend antwoorden op de vraag of de geestelijk verzorger van de kerk is, in veel gevallen het eind van het contact zal betekenen.

“Van alle zorgverleners in instellingen zijn geestelijk verzorgers vermoedelijk het vaakst betrokken in processen van metacommunicatie met cliënten en medezorgverleners. Vaak

⁶⁶ Paul, M.J., ‘Tussen verzet en overgave – pastoraat aan zieke mensen’, in: van der Meulen, (red), *Liefdevol oog en open oor*, p. 126.

⁶⁷ Hettinga, J., ‘.....Over communiceren met dementerende mensen’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p.386.

⁶⁸ Berg, van den, *Zingeving in zorg*, p. 54.

⁶⁹ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 212.

⁷⁰ Ter Borg, ter, *Waarom geestelijke verzorging?*, p. 77-78.

moeten ze, alvorens een verwijzing door een zorgverlener gegeven kan worden of een begeleidingsgesprek met een cliënt op gang kan komen eerst en voor de zoveelste keer uitleggen wie ze zijn en wat ze nu precies doen – en soms vooral wie ze niet zijn en wat ze dus niet doen”⁷¹.

In de geseculariseerde leefwereld van de hedendaagse mens zal de geestelijk verzorger op basis van het levensverhaal van de ander met hem/haar motieven en momenten in diens leven proberen te ontdekken als werkelijkheid van God om zo troost en uitdaging te vinden⁷². De geestelijk verzorger wordt geacht zoveel mogelijk aan te sluiten bij de geloofs- of levensovertuiging van de bewoner. Hierbij past dat je respect toont voor de ander en niet je eigen levensovertuiging aan de ander opdringt⁷³.

3.3.4. Zingeving.

Achter iedere hulpvraag kunnen levensvragen schuilgaan. De hulpverlener kan zich concentreren op het probleem waarmee iemand komt en hiervoor praktische oplossingen bedenken. Echter vaak zijn er ook andere accenten te leggen en ligt er een dieperliggende vraag onder, een levensvraag. Zo bezien is vanwege ieders eigen professionaliteit onderling contact nodig tussen de verschillende disciplines. Immers de hele mens staat op het spel⁷⁴. Geestelijke verzorging heeft bij uitstek met zingeving te maken. Zingeving is geen maakbaar tastbaar product⁷⁵. Het is een proces dat plaatsvindt op het niveau van het verstand, emotie, het gedrag en de spiritualiteit, niet gescheiden van elkaar, maar vanuit dat ene holistische proces. Het is bovendien bij uitstek bemoeizorg: zij bemoeit zich ook, vanwege de heilheid van de mens, met de eenheid in het geheel van de zorg. Het behoort tot het wezen van de geestelijke zorg om zich sterk te maken voor een breed en geïntegreerd zorgconcept, waarin de verschillende disciplines elkaar stimuleren en completeren. De kern van het werk van geestelijke zorg bestaat uit integrale zorg die bijdraagt aan de heilheid en integriteit van de hele mens. Het betreft de vakgedreven passie voor heilheid en heilwording⁷⁶. Hierin ligt de kern van een deel van de beroepsdefinitie van de VGVZ: Advisering betreffende ethische en levensbeschouwelijke aspecten in de zorgverlening (ondersteuning van medewerkers) en beleid (relatie naar het Management van de instelling). Dat gaat verder dan alleen lid zijn van bijvoorbeeld een ethische commissie of het mede zorg dragen van het respecteren van de levensbeschouwing van bewoners⁷⁷. In de geestelijke verzorging gaat het om het leggen van verbanden tussen de situaties die zich in het leven van bewoners voordoen en hun bestaan, het zoeken naar zin, met het godsdienstige of met hun geloof. Hiermee is geestelijke verzorging dus per definitie niet probleemoplossend maar begeleitend en ondersteunend met als doel het welbevinden van een mens positief te beïnvloeden⁷⁸.

3.3.5. Multi-/Interdisciplinair.

Behalve deelsegment is het domein van het geestelijke (het gebied van zingeving) ook de dimensie van het gehele zorgpakket, dat boven de verschillende deelsegmenten uitstijgt en eraan bijdraagt dat het perspectief op eenheid, integriteit en heilheid opengehouden wordt⁷⁹. De bewoner dient als geheel

⁷¹ Veltkamp, ‘Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 150.

⁷² Tieleman, D., ‘Secularisatie en herinterpretatie van geloof’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 885.

⁷³ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 30.

⁷⁴ Rijkse, H. en van Heijst, A., *Levensvragen in de hulpvraag*, p. 16 e.v.

⁷⁵ Buuren, A. van, en Dijk, A. van ‘Identiteit en interculturalisatie’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p.179.

⁷⁶ Veltkamp, ‘Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 153 e.v.

⁷⁷ Veltkamp, ‘Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 154.

⁷⁸ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 28.

⁷⁹ Veltkamp, ‘Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 154.

in het zorgproces centraal te worden gesteld en niet alleen zijn of haar symptoom⁸⁰. Om het zorgconcept uit vroegere tijden waarin de zorg voor de ziel en zorg voor het lichaam bijeen hoorden te actualiseren moet de geestelijke verzorging zich inzetten voor een uitgebreid en geïntegreerd zorgconcept, waarin de verschillende disciplines samenwerken en elkaar motiveren. Enerzijds is er de noodzaak tot specialisatie, anderzijds is de eenheid en heelheid in de zorg van groot belang, opdat ze niet eilandjes op zich worden maar een geïntegreerd geheel vormen. Zo bezien is vanwege ieders eigen professionaliteit onderling contact tussen hulpverleners en geestelijk verzorgers nodig. Immers zoals eerder gezegd, de hele mens staat op het spel⁸¹. Dit leidt, in plaats van elkaar beconcurreren, tot een multidisciplinaire invalshoek op basis waarvan geïntegreerde zorg wordt verleend⁸². Bij integrale zorg zijn alle verschillende bijdragen tot een samenhangend geheel geïntegreerd. Randvoorwaarde daarbij is: een met elkaar gedeelde visie op het geheel, met als credo “geen zorgpraktijk zonder zorgvisie, geen zorgvisie zonder mensvisie, en geen mensvisie zonder in levensbeschouwing gefundeerde waarden”⁸³. De heelheid van de mens heeft te maken met het somatische, het psychische, het sociale en het spirituele. Van den Berg tekent deze in vier concentrische cirkels die niet gesloten zijn maar openingen hebben zodat ze elkaar wederzijds kunnen beïnvloeden⁸⁴. De geestelijk verzorger neemt een zelfstandige positie in met een directe lijn naar de instellingsdirectie. Zodoende kan zij formeel en functioneel gevraagd en ongevraagd de directie van advies dienen betreffende levensbeschouwelijke en/of ethische aspecten die in de zorgverlening en/of de beleidsvorming spelen⁸⁵. Het belangrijkste blijft echter dat de verschillende disciplines, uitgaande van de medeverantwoordelijkheid die zij hebben ten opzichte van de naaste, de hulp die zij bieden, bieden vanuit liefde tot de ander, ondanks het feit dat mensen hier misschien niet meer waarneembaar op kunnen reageren.⁸⁶

3.3.6. Werkelijke betrokkenheid.

Het regelen van concrete dingen en een keer luisteren naar de problemen is niet genoeg in het bieden van hulp. Vaak gaat het om een ontreding die veel dieper gaat en hen existentieel aangrijpt (waarom ik?, wat heeft het leven nog voor zin?). Op die diepe laag van het bestaan is geestelijke zorg nodig⁸⁷. In zulke situaties kunnen de diverse zorgverleners zoals arts en geestelijk verzorger elkaar aanvullen⁸⁸.

Hoewel vieringen, sacramenten, Bijbellezen en bidden belangrijke aspecten (kunnen) zijn van de geestelijke verzorging zijn echter even wezenlijke taken het gesprek en de ontmoeting met de bewoner en met zijn of haar naaste waarbij mensen soms alleen maar door een handdruk of een knipoog ervaren gekend te zijn en niet vergeten te worden⁸⁹. Kennismakingsgesprekken, toevallige tussendoorgesprekjes op de gang en losse contacten (waar anderen minder tijd voor hebben) zijn voor de bewoners van groot belang. Deze gesprekjes, over de kleine dingen van de dag, die geen doel op zich zijn, hebben wel direct te maken met het ‘geestelijke’ van haar werk⁹⁰. Ook vinden vanuit de geestelijk

⁸⁰ Veltkamp, H., ‘Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 153.

⁸¹ Veltkamp, ‘Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 156.

⁸² Naafs, e.a., *Verzorgingshuizen op weg naar hun toekomst*, p. 18.

⁸³ Veltkamp, ‘Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 154.

⁸⁴ Berg, M. van den ‘Om de emancipatie van de chronische zorg, de betekenis van de palliatieve zorgvisie voor de chronische zorg’, in: Vincent Kirkels (red.) *Chronische zorg, zingeving en zinbeleving, Op zoek naar de zin van chronisch ziek zijn* (Nijmegen: Valkhof Pers, 2000), p. 99.

⁸⁵ Huizing, W. en Rebel J.J., ‘Geestelijke verzorging in een woon- en verzorgingscentrum vanuit de stafmedewerking en vanuit de geestelijk verzorging gezien’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p.189.

⁸⁶ Goudswaard, ‘Geestelijke verzorging in het verleden’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p.40.

⁸⁷ Rijkse, en van Heijst, *Levensvragen in de hulpvraag*, p.20.

⁸⁸ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p.110-111.

⁸⁹ Berg, M. van den, ‘Geestelijke verzorging in een verpleeghuis’ in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p. 183..

⁹⁰ Rebel, ‘De identiteit van de geestelijk verzorger’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p. 201.

verzorger contacten plaats met de naasten, partners en de mantelzorgers. Ook hier gaat het om werkelijke aandacht voor de innerlijke beleving, het zoeken naar zin en de daarmee in verband staande normen en waarden. Inherent aan het werken in een woonzorgcentrum is uiteraard dat er ook soortgelijke contacten zijn met medewerkers, voor wie aandacht ook een belangrijke dimensie kent ⁹¹.

Factoren die signalering van geestelijke nood moeilijker maken zijn ⁹²:

- * factoren behorend bij de ziekte, zoals moeizame communicatie;
- * factoren behorend bij professionals, zoals angst om erover te praten of niet beschikbaar zijn;
- * factoren die de werkomgeving betreffen, zoals tijdgebrek en te krap dienstrooster.

Een ander probleem is dat “veel zorgpersoneel niet herkent dat iemand behoefte heeft aan geestelijke verzorging” ⁹³.

3.3.7. Ouderen en verhalen.

Ouderen zijn in toenemende mate kwetsbaar, onderworpen aan verlies en staan aan het einde van het leven ⁹⁴. Het pastoraat voor ouderen vraagt in het bijzonder om: goed omgaan met negatieve en positieve gevoelens over ouderdom, respect (het zijn geen zielige en onvolwaardige mensen, gebreken aanvaarden), oppassen voor een te directieve aanpak (mensen willen graag zelfstandig zijn, de goedbedoelde pogingen irriteren) en het belang van verhalen ⁹⁵. Verhalen vertellen biedt de mogelijkheid om vast te houden aan de eigen identiteit, aan je eigen bestaan. Zonder herinneringen blijft er niets van ons over en raken we ons kompas kwijt. Daarnaast biedt het vertellen van verhalen de mogelijkheid om door een andere bril naar het leven te leren kijken. Daarmee kan het hervertellen een helend effect hebben, zodat verhalen noodzakelijk zijn om tot een goed inzicht te komen van zichzelf ⁹⁶. Het levensverhaal sluit aan bij de levensfasen en de daartussen liggende crises zoals die door Romano Guardini werden onderkend, namelijk het leven in de baarmoeder, geboorte, kind-zijn, puberteit, jeugd, ervaring in het dagelijkse en dus echte leven opdoen, mondigheid, leren omgaan met gestelde grenzen, rijpheid, de ervaring van het ouder en wijzer worden en de dood. Deze fasen maken deel uit van je totale leven ⁹⁷. Bij het verkennen van de levensverhalen kan goed worden gewerkt met instrumenten van verbeelding zoals: metaforen, sprookjes, kunst, tekeningen, symbolen en rituelen. Door deze instrumenten kunnen onder andere gevoelens tot uitdrukking worden gebracht die de gesprekspartner zich wellicht nog niet bewust was ⁹⁸. Het gaat bij geestelijke verzorging om de toepassing van de “leer van het verstaan”, de hermeneutiek. In dat proces van communiceren toetst de geestelijk verzorger haar interpretatie en gaat ze het verhaal verstaan. In deze gedachtewisseling wordt de geestelijk verzorger niet in het verhaal meegenomen, maar kan zij het verhaal wel meebeleven en op deze wijze ook het kader en de richting in de gaten houden ⁹⁹. “De essentie van geestelijke zorg is het herstellen van de biografische continuïteit van een zorgdragende bij een (plotselinge) biografische discontinuïteit”. Het gaat om het laten interpreteren van het levensverhaal en de situatie door de bewoner op een hoger abstractieniveau. Daarmee kan de bewoner ontdekken dat hij of zij meer is dan alleen maar ziek ¹⁰⁰.

3.3.8. Einde van het leven.

Zorg voor het levenseinde is stilstaan bij de dood. Naast uiterlijke dingen die gedaan moeten worden raakt het vaak jezelf. Er kunnen vragen ontstaan bij jezelf over leven en lijden, over dood wellicht ook

⁹¹ Berg, ‘Geestelijke verzorging in een verpleeghuis’ in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p. 183.

⁹² Steemers - van Winkoop, *Geloven in zorg*, p. 103.

⁹³ Beverdam, ‘Geestelijke verzorging snel tussen wal en schip’, in: *Nederlands Dagblad*, 9 oktober 2008, p.3

⁹⁴ Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 49.

⁹⁵ Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 51 e.v.

⁹⁶ Esser, H., ‘Een doos vol verhalen’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 423.

⁹⁷ Guardini, R., *Tijdperken des levens, Hun ethische en pedagogische betekenis* (Den Haag: Lannoo, 1957), p.101.

⁹⁸ Dijkstra, J., *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging, Een methodische ondersteuning om betekenisvolle gesprekken te voeren* (Soest: Nelissen, 2007), p. 190 e.v.

⁹⁹ Dijkstra, *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging*, p. 18.

¹⁰⁰ Postema, F., ‘Geestelijke zorg geeft te denken – over levensverhalen van ouderen en geestelijke verzorging’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 420.

over euthanasie en zelfdoding, over leven na de dood en over God. Ook kun je herinnerd worden aan een sterven dichtbij in je eigen persoonlijk leven ¹⁰¹. Bij het naderende levenseinde kan de geestelijk verzorger een belangrijke rol vervullen bij het opmaken van de levensbalans door de bewoner door terug te gaan naar het wezenlijke van het geleefde leven. Dit kan als vertrekpunt dienen in het je richten op het nog te leven leven ¹⁰². Het opmaken van de levensbalans kan de weg van het naderende afscheid vergemakkelijken omdat het de kans biedt ervaringen te verwerken, te benoemen en wellicht vanuit een ander perspectief te komen tot herbenoemen. In veel woonzorgcentra is bewust ruimte om met elkaar de week of de maand te openen, een kort liturgisch en pastoraal gebeuren dat ook aan kan sluiten op thema's die voor ouderen van waarde zijn. Daarnaast nemen in veel huizen herdenkingsbijeenkomsten (één, twee, soms drie keer per jaar) een belangrijke plaats in. Tijdens de periode in het woonzorgcentrum ontstaan verschillende relaties en verbindingen die worden verbroken bij overlijden van de bewoner. Om ruimte te geven aan ontstane emoties is het voor de nabestaanden, maar ook voor de medewerkers en medebewoners van toegevoegde waarde om een vorm van herdenken te organiseren waarin zij hun geliefde, hun medebewoner, degene die ze met liefde verzorgd hebben, te herdenken. Immers het gaat om 'heel de mens' als een alleengaand persoon, maar ook om degene die hem/haar omringen ¹⁰³. In de palliatieve zorg is dan ook het besef gegroeid dat een individu niet alleen lijdt, maar ook zij die nauw met de zieke verbonden zijn. Voor de geestelijk verzorger betekent dat zowel aandacht voor het levensverhaal als kennis van het relationele netwerk hebben. Maar het gaat ook om hen die de zorg verlenen. Hierbij gaat het dan zowel om de mantelzorgers als om de professionele zorgers. Als je niet goed voor jezelf zorgt, kun je ook niet goed zorgen voor anderen. Het gaat dan ook vooral om ervaringen en om datgene wat jou motiveert. Zo zijn er dus drie peilers te noemen in de zorg: "zorg voor heel de mens, systeemgericht en zorg voor de zorgenden" ¹⁰⁴.

3.3.9. Geestelijke zorg gericht op collectiviteit.

Er worden, eventueel afhankelijk van de aard van de aandoening (bijvoorbeeld somatisch en psychogeriatrisch) of afhankelijk van bepaalde religieuze, politieke of sociale achtergrond, groepsgesprekken georganiseerd. Onderwerpen kunnen aansluiten bij de actualiteit. Muziek, attributen, geuren en kleuren kunnen hierbij een belangrijke toegevoegde waarde vervullen ¹⁰⁵. Spreken over innerlijke ervaringen vraagt om goede leiding van het gesprek. Allerlei levensthema's kunnen hiervoor een aanzet zijn. Vaak brengen zulke gesprekken herinneringen weer tot leven ¹⁰⁶. Naast het individueel pastoraat kan het aanbod aan bezinning in een woonzorgcentrum ook bestaan uit ¹⁰⁷:

- Themagerichte bezinning (= inleiding en discussie)
- Gespreksgroep
- Bijbelstudiegroep
- Bezinning via internet (contacten, kennis, elektronische post van de geestelijke verzorger).

3.3.10. Vieringen

Instellingen zijn soms categoriale vormen van gemeente-zijn. Dan wordt een (kerkelijke) gemeenschap gevormd, die naast geestelijk verzorgers mogelijk worden gemaakt door een groep vrijwilligers ¹⁰⁸. Bij de verkondiging in de vieringen wordt het belangrijk gevonden dat iemand voorgaat die

¹⁰¹ Berg, van den, *Zingeving in zorg*, p. 43.

¹⁰² Gerritsen, A., 'Het leven loslaten - levensbalans in het licht van de dood', in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 425-426.

¹⁰³ Berg, M. van den 'Om de emancipatie van de chronische zorg', in: Kirkels (red.) *Chronische zorg, zingeving en beleving*, p. 99.

¹⁰⁴ Berg, van den 'Om de emancipatie van de chronische zorg,' in: Kirkels (red.) *Chronische zorg, zingeving en beleving*, p. 100-101.

¹⁰⁵ Toes, G, 'Groepswerk intra- en extramuraal', in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p.444.

¹⁰⁶ Berg, van den, *Zingeving in zorg*, p. 31.

¹⁰⁷ Daemen, C., 'Vieringen en bezinning met ouderen vanuit katholiek perspectief, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 547 e.v.

¹⁰⁸ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 219.

vertrouwd is met de sfeer en cultuur van de instelling en daarop ook aangesproken kan worden. In algemene zin kunnen vieringen worden gezien als voortzetting van de begeleidingscontacten die de geestelijk verzorger heeft. De leefgemeenschap is dan tevens een geloofsgemeenschap¹⁰⁹.

Ten aanzien van de modellen van vieringen beschrijft Kanis er drie:

- Vieringen georganiseerd door de geloofsgemeenschap zelf, inclusief de ambtshalve vertegenwoordiging; de instelling biedt alleen de faciliteiten (ondanks de ambtelijke binding van de geestelijk verzorger worden de vieringen als een ‘kerkelijke’ taak gezien) Hier betreft het de (kerkelijke) gemeenschap die naar zijn gemeenteleden toekomt.
- Tot het aanbod van de geestelijke verzorging behoort ook het aanbieden van vieringen. De dienst geestelijke verzorging organiseert deze vieringen waarbij de ambtshalve verantwoordelijkheid wordt gedragen door de gemeenschap waartoe de voorganger behoort. Zo vormen de bewoners een “gemeente in diaspora-situatie”.
- Huisvieringen geleid door de geestelijk verzorger zelf. Er is geen sprake van ambtshalve verantwoordelijkheid van de ‘kerken’ of liturgische tradities. Ook ligt er geen nadruk op een bepaalde denominatie waardoor verscheidenheid in geloofstradities naar de achtergrond verdwijnt. Centraal in de viering staan de ontmoeting en de beleving. De geestelijk verzorger heeft zo alle mogelijkheid om de vieringen een voortzetting te laten zijn van de pastorale ontmoetingen met de bewoner. De vaardigheden van de geestelijk verzorger staan hier meer op de voorgrond dan zijn ambtelijke bevoegdheden.

Gezien de lichamelijke en/of cognitieve beperkingen is het van belang dat de vieringen zoveel mogelijk worden aangepast aan de mogelijkheden van de bewoners. Dit verlangt op zijn minst affiniteit met deze groep ouderen maar zeker ook kennis van deze doelgroep. Een verkondiging met een hoog theologisch gehalte schiet zijn doel voorbij. Van belang zijn aanpassing in woordgebruik, preekstijl (wellicht in de vorm van een verhaal dat herkenning oproept, of een gesprekje), liederenkeuze en de omvang van de dienst. De collectieve vieringen worden echter bedreigd door een tekort aan vrijwilligers en het feit dat de directies (ingegeven door financiële belangen en mogelijk verschil in visie) de geestelijk verzorgers steeds minder ruimte bieden om zelf een rol te spelen in de vieringen¹¹⁰.

3.3.11. Geestelijke zorg en organisatie/medewerkers.

Geestelijk verzorgers hebben niet alleen een taak voor bewoners maar hebben daarnaast evenals anderen ook een waarnemende en signalerende taak in zaken die er om vragen met elkaar te delen en om zo bij te dragen aan een goed woon- werk- en leefklimaat. Zo neem je met elkaar verantwoordelijkheid die verwoord kan worden in visies en beleid. Het gaat hierbij niet alleen om protocollen maar ook om wat het voor jezelf betekent. Zijn we tevreden of ontevreden over situaties en/of gedrag¹¹¹? Ten aanzien van de organisatie kan de geestelijk verzorger relevante observaties die zij opdoet in contact met, maar ook tussen bewoners en medewerkers doorgeven op management niveau. Dit kan resulteren in advisering over ethische en levensbeschouwelijke aspecten van de zorg, bijvoorbeeld bij het opstellen van de zorgvisie¹¹². Immers visie op zorg vraagt om beleidsstandpunten, richtlijnen en besluitvorming met betrekking tot diverse (ethische) vraagstukken, waarin de geestelijk verzorger zijn bijdrage heeft¹¹³.

“Een ‘eigen’ geestelijk verzorger is ingebed binnen de instelling, is bereikbaar en beschikbaar en kan de noodzakelijke adequate begeleiding en ondersteuning aan bewoners, medewerkers en management bieden”¹¹⁴.

¹⁰⁹ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 29.

¹¹⁰ Kanis, J.A., ‘Modellen van kerkdiensten/vieringen in ouderencentra’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p.550 e.v.

¹¹¹ Berg, M. van den, ‘Zorg voor de zorgenden’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 530.

¹¹² Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 20.

¹¹³ Huizing, en Rebel, ‘Geestelijke verzorging in een woon- en verzorgingscentrum vanuit de stafmedewerking en vanuit de geestelijk verzorging gezien’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p. 89.

¹¹⁴ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 60.

Bij zowel de professionele zorgverlener als de mantelzorger komen vragen naar boven en strijden soms wisselende gevoelens om voorrang. Immers hij of zij wordt geconfronteerd met aanhoudende zorg en begeleiding van bewoners / familie met een zorgbehoefte die steeds maar verder toeneemt en complexer wordt zonder dat dit resulteert in tastbare resultaten. Naast verantwoordelijkheidsgevoelens kunnen ook schuldgevoelens een plaats innemen doordat ondanks wat je allemaal al doet soms je toch het gevoel bekruipt: tekort te schieten. Het is aangrijpend en gevoelens van verwarring kunnen optreden ¹¹⁵. Omdat ethische vraagstukken, in de zin van hoe zou ik moeten handelen, vaak voorkomen kunnen de geestelijk verzorgers de verzorgenden juist daarin toerusten en ondersteunen. Zo kan de geestelijk verzorger ¹¹⁶:

- als klankbord dienen voor emoties en om vragen te beantwoorden die met leven en dood te maken hebben;
- toerusting of bijscholing verzorgen voor medewerkers (bijvoorbeeld over levensbeschouwelijke stromingen, zorg rond het levenseinde, oud-zijn, ethiek, zingeving), hierin kan de zorgvisie meeklinken;

Ook kan een geestelijk verzorger ¹¹⁷:

- aandacht vragen voor data die voor ouderen belangrijk kunnen zijn (bijvoorbeeld sterfdagen, trouwdagen en verjaardagen);
- toelichting en achtergrondinformatie geven over waarden en levensovertuigingen van een oudere (bijvoorbeeld zondagsrust, geen bloedtransfusie).

Toch dienen de geestelijke verzorging en de multidisciplinariteit niet met elkaar verweven te worden gezien. Hoewel geestelijke verzorging geïntegreerd hoort te zijn binnen het geheel aan zorgaanbod, neemt het toch een specifieke plaats in. Het heeft een vrijplaatsfunctie in het geheel. Dit betekent dat deze zorg niet is gelijkgeschakeld met andere disciplines en dat bewoners hun diepste gevoelens en overtuigingen en hun daaruit voortvloeiend doen en laten juist daar kunnen bespreken ¹¹⁸.

3.3.12. Geestelijke zorg en familie.

De afhankelijkheid van bewoners leidt vaak tot familie-vraagstukken, waarbij de familie zich schuldig voelt, lastig, ongeïnteresseerd of gefrustreerd is ¹¹⁹. Familie en andere naasten staan onder emotionele druk. Hun dagelijks doen en laten is ontregeld. Ze maken zich zorgen, voelen zich onmachtig, leven mee, of moeten afscheid nemen van iemand met wie ze lief en leed deelden. Van de Berg vertelt over een dochter die worstelt met een schuldgevoel omdat ze haar dementerende moeder niet meer thuis had kunnen verzorgen. Ze zei: “je geeft wel de zorg maar niet de bezorgdheid uit handen”. In hoge mate waardeerde zij het bezoek van de pastor. Het betekende voor haar: “ook nu hoort ze er nog bij en wordt ze niet vergeten, ook nu hoort ze bij de gemeenschap die de Weg van God gaat en zoekt” ¹²⁰.

Ten aanzien van het aanbod aan de familie kan worden opgemerkt dat familie een verzamelwoord is; er gaan verschillende relaties, geschiedenissen, gevoelens en werkelijkheden achter schuil. Familie is een gevoelige snaar, het is van jezelf en komt aan jezelf. Het bevorderen van kwaliteit van zorg omvat ook het in gesprek gaan met familieleden in al hun diversiteit. Ook bij familie leven heel wat zingevingsvragen bij het ouder worden van bijvoorbeeld ouders ¹²¹. Bij het opstellen van bijvoorbeeld een zorgplan zou rekening gehouden moeten worden met familiebanden. Het beleid ten aanzien van naasten zou geënt moeten zijn op:

- de professionele zorg en dienstverlening zijn aanvullend aan de mantelzorg;
- naasten voelen zich welkom in de instelling;
- een goede communicatie met de naasten is noodzakelijk;
- naasten kunnen voor medewerkers een belangrijke hulp en bron van informatie zijn;

¹¹⁵ Kirkels, (red.) *Chronische zorg, zingeving en beleving*, p. 8-9.

¹¹⁶ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 19.

¹¹⁷ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 17.

¹¹⁸ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 49.

¹¹⁹ Bloemendal e.a., *Thuis in het verpleeghuis*, p. 38-39 en 46-48.

¹²⁰ Berg, van den, ‘Geestelijke verzorging in een verpleeghuis’ in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p. 182

¹²¹ Berg, van den, *Zingeving in zorg*, p. 21 e.v.

- soms kan de naaste vrijwilligerstaken vervullen;
- naasten dienen ook ondersteund te worden bij hun eigen vragen rond bewoners, zeker daar waar het vragen van leven en dood betreft. De bijdrage van de geestelijk verzorger kan zijn: in gesprekken met bewoners ingaan op de naasten, persoonlijk contact en begeleiding met de naasten, gespreksgroepen van “lotgenoten”, zorg voor de naasten rond het levenseinde ¹²².

3.3.13. Eenzaamheid.

Ieder mens, ook de eenzame, kan een menswaardig leven leven en leeft voor het aangezicht van God. Eenzaamheid ontstaat doordat je denkt dat je niemand meer iets hebt te geven terwijl je dat zo graag zou willen. Vincent van Gogh omschreef het als “Er brandt een vuur in je maar niemand komt om zich te warmen” ¹²³. Als de pastor dat vuur kan ontdekken waarin een schat aan liefde en aandacht schuilt, is de kans groot dat de ander zich begrepen voelt en dat de eenzaamheid, al is het maar even wordt opgeheven. Eenzaamheid blijkt, onder invloed van de weduwstaat, fysieke beperkingen en een beperkt netwerk van sociale relaties, maar ook door persoonlijkheidskenmerken en snelle culturele veranderingen, toe te nemen onder mensen die ouder zijn dan 75 jaar ¹²⁴ en is één van de belangrijkste sociale problemen. De geestelijk verzorger heeft een taak naar de bewoners, naar de medewerkers en naar de instelling als geheel als het gaat om eenzaamheid.

Deze taak kan als volgt worden gezien:

- * Ten aanzien van de bewoner gaat het met name om ondersteuning op een manier dat hij/zij zich erkend voelt. In vervolcontacten kan eventueel sprake zijn van voorlichting.
- * Ten aanzien van de medewerkers gaat het om zowel ondersteuning als voorlichting; dit kan zowel individueel als in groepsgesprekken (het gaat dan bijvoorbeeld over gevoelens van tekort schieten en het risico om door een bepaalde afstandelijkheid (uit zelfbescherming) het gevoel van eenzaamheid juist te versterken).
- * Ten aanzien van de instelling gaat het dan om voorlichting en advisering vooral in relevante overlegsituaties ¹²⁵.

Eenzaamheid hoort zo dus een thema te zijn op verschillende niveaus in de instelling. Het opheffen van de eenzaamheid is niet een taak voor de geestelijk verzorger want deze zou te zwaar zijn. Wat je ook organiseert mensen zijn voor een groot gedeelte van de tijd alleen. Bovendien kan eenzaamheid leiden tot depressiviteit waardoor mensen juist angst ontwikkelen voor contacten in plaats van er naar uitzien. Met als gevolg dat ze vaak niet mee zullen doen aan georganiseerde activiteiten. De taak van de geestelijke verzorger is veel meer: de ander leren verstaan in zijn moeite en samen proberen zelfrespect en menselijke waardigheid in ere te houden opdat de zinloosheid niet de overhand zal krijgen ¹²⁶. De pastor kan hierin proberen een bondgenoot te zijn.

3.3.14. De medische macht.

Je kunt je afvragen of alles wat kan, mag en moet. De bewoner is afhankelijk. Door deze als geestelijk verzorger in zijn kwetsbaarheid nabij te zijn, zal deze zich als mens erkend voelen. De geestelijke verzorger kan bij uitstek ethische kracht voor deze kwetsbare mens ontwikkelen om, als tegenwicht, eventuele bedreigende macht van zorgprofessionals te weerstaan, bijvoorbeeld door deelname aan medisch-ethische commissies. Dit vraagt wel kennis van de vragen die hieromheen spelen ¹²⁷. Het gaat dan bijvoorbeeld om vragen als: “kan ik mij nog laten behandelen, nu er op 86 jarige leeftijd een darmtumor is gevonden ook al is dat volgens de zorgprofessionals financieel niet rendabel? Of omgekeerd kan ik de behandeling weigeren ondanks aandringen van de professional?

¹²² Meulink, H.F., ‘Contextuele begeleiding’, in: Doolaard, *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p.390 e.v.

¹²³ Verheule, A.F., ‘Eenzaamheid’, in: : Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 838-839.

¹²⁴ Vedders-Dekker ‘Eenzaamheid en ouderen’, in: Doolaard, *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*, p. 402.

¹²⁵ Davids, E., ‘Geestelijke verzorging en eenzaamheid in de instelling’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 404.

¹²⁶ Verheule, A.F., ‘Eenzaamheid’, in: : Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 838-839.

¹²⁷ Leeuwen, E. van, ‘Medische macht’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 854.

3.3.15. Emoties.

Een opname in een woonzorgcentrum is vaak een ingrijpende gebeurtenis. Vrijwel altijd is er sprake van een vermindering van het geestelijk en lichamelijk welzijn van mensen. Pijn, ellendig voelen, angst, onzekerheid, verminderd toekomstperspectief, heimwee, vervreemding, kortom de kwaliteit van het individuele bestaan is in het geding. Een verhuizing en daarmee de vaak gepaard gaande vermindering van het welzijn is van invloed op vele terreinen van het leven. Het beïnvloedt bijvoorbeeld onze relaties, onze activiteiten, onze autonomie, wellicht ons levensdoel en met dit alles ook onze identiteit. Geuite emoties zijn voor de geestelijk verzorger een signaal van zingevingprocessen. De geestelijk verzorger zal ook inzicht moeten hebben in haar eigen emoties, zodat zij goed naar de emoties en remmingen van anderen kan kijken. Bovendien is dit een voorwaarde voor de bekwaamheid tot het hebben van empathie. De meest krachtige werking gaat uit van begeleiding waarin de bewoner zich oprecht gekend en begrepen voelt in de eigen gemoedstoestand¹²⁸. De gesprekken van de geestelijk verzorger kennen verschillende invalshoeken, ook wel vier basisfuncties genoemd: helen, bijstaan, begeleiden en verzoenen¹²⁹.

3.4. Het eigene van christelijke geestelijke verzorging.

Nu we in de vorige paragrafen hebben gekeken naar algemene en christelijke kenmerken van geestelijke verzorging ga ik in deze paragraaf in op het specifieke aan christelijke geestelijke verzorging.

3.4.1. Christelijke geestelijke zorg.

Zoals eerder in deze scriptie is opgemerkt wordt christelijke geestelijke verzorging pastoraat genoemd.

“Pastoraat is geestelijke verzorging, maar niet alle geestelijke verzorging is pastoraat ... Pastoraat vindt plaats in verbondenheid met de gemeenschap van gelovigen, de kerk, de christelijke traditie. Geestelijke verzorging is in dit opzicht een ruimer begrip”¹³⁰.

Het eigene van christelijke geestelijke verzorging komt tot uitdrukking in: het Godsbeeld, het mensbeeld en thema's als ziekte, lijden en de dood. Hoewel de christelijke geestelijk verzorger zal proberen aan te sluiten bij de bewoner draagt zij haar eigen geloofs- en levensbeschouwelijke identiteit met zich mee en wordt deze gevoed door de zendende instantie of achterban. Met andere woorden als christelijke geestelijk verzorger ben je geworteld in een traditie welke je identiteit heeft gevormd en van waaruit je je inspiratie kunt halen om ook mensen uit andere denominaties tegemoet te treden. Door ruimte te bieden aan het verhaal van mensen biedt geestelijke verzorging begeleiding bij zingevingsvragen en ondersteuning bij verwerkingsproblematiek in binding met de eigen geloofstraditie, (hierbij is te denken aan bidden, rituelen, het present stellen van de kerk)¹³¹. Vaak zijn oudere mensen op zoek naar zingeving, naar levensoriëntatie en soms naar religie. Geregeld vinden zij opnieuw steun bij de God van hun jeugd en bij een traditie waarvan ze dachten allang afstand te hebben genomen¹³². Na jaren van gesecculariseerd leven komen bij ouderen vaak godsdienstige lagen en vragen weer terug, vaak als gevolg van bewustmakende pastorale gezichtspunten. Gevoelens die anders diep verstopt zaten komen, vanwege ziekte of ouderdom, boven. De geestelijke zorg die niet verwacht en gevraagd was, blijkt in die situatie verrassend welkom. Deze geestelijke zorg is vanwege de kennelijke bewustmaking van onderbewuste vragen en lagen van grote waarde. Dit initiatief dat de geestelijk verzorger neemt kan pastoraal-theologisch worden verantwoord door het herders-motief. De

¹²⁸ Mooren, J.H., ‘Emoties’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 898-899.

¹²⁹ Dijkstra, *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging*, p. 78 e.v.

¹³⁰ Dijkstra, *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging*, p. 15.

¹³¹ Buuren, van, en Dijk, van, ‘Identiteit en interculturalisatie’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 181-182.

¹³² Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 210-211.

christelijke geestelijk verzorger komt immers namens de Pastor Bonus, de Heer, die zegt: ‘Eer zij roepen, zal Ik antwoorden’, Jesaja 65:24 ¹³³.

Veel pastores treden formeel in dienst van een zorginstelling. Daarnaast hebben ze in het licht van het vorenstaande als regel een ambtshalve binding met het kerkgenootschap, waaruit ze afkomstig zijn. Met het woord ambtshalve wordt aangeduid dat de geestelijk verzorger een (kerk)genootschap representeert ¹³⁴. De bevoegdheid om als geestelijk verzorger ambtshalve te kunnen werken wordt ook door dat genootschap erkend ¹³⁵. De zending of opdracht die de geestelijk verzorger van de PKN meekrijgt is ‘in bediening stellen’. In een kerkdienst in de plaatselijke gemeente wordt betrokkene ‘ingeleid’ tot zijn/haar ‘dienst’. Deze gemeente is alleen aanspreekbaar voor de kerkelijke bevoegdheid van betrokkene ¹³⁶. Ambtshalve wordt vaak verstaan als identiteitsgebonden. Hierbij kan de geestelijk verzorger niet slechts volstaan met kennis van de levensbeschouwing maar moet zij er ook affiniteit mee hebben in de zin van het zelf bewust zijn van eigen traditie, levensbeschouwing, religie of geloof, om van daaruit ook de ander te kunnen begrijpen, met respect te bejegenen en te begeleiden. Op die manier is pastoraat: geestelijke verzorging vanuit de christelijke traditie ¹³⁷.

De kerkelijke binding biedt volgens Ter Borg voordelen:

- De geestelijk verzorgers zijn verbonden aan de identiteit van de zendende instanties;
- Sociaal gezien kunnen we de kerken niet missen. Zij voorzien in veel vrijwilligers waardoor veel activiteiten mogelijk worden ¹³⁸.

Ook Heitink ziet voordelen van de band van geestelijk verzorger en gemeente:

“Zo wordt de enkeling opgenomen in een gemeenschap en weet de pastor zich gedragen door een achterban. Een pastor ‘op zichzelf’ bestaat niet. Een vertegenwoordiger van de christelijke traditie handelt altijd in verbondenheid met een christelijke gemeenschap, waaraan hij of zij ook binnen zekere grenzen verantwoording schuldig is. Bovendien kan zo de bediening van Woord en sacramenten ook binnen tehuizen en instellingen gestalte krijgen. Want pastor zijn is meer dan pastoraat bedrijven, het is ook voorgaan in vieringen, gestalte geven aan liturgische rituelen en het bedienen van sacramenten” ¹³⁹.

Een ambtelijke binding met een kerkgenootschap wordt door sommigen niet meer passend beschouwd bij een samenleving met een geïndividualiseerde levensbeschouwing ¹⁴⁰. Er is een stroming die pleit voor ontzuiling van de geestelijke zorg. Geestelijke zorg kan in die beleving “kleurloos” zijn ¹⁴¹. Er zijn echter goede argumenten tegen deze benadering. Begeleiding bieden ongeacht levensbeschouwing kan volgens Heitink alleen als men uitgaat van een formeel counselingbegrip, waarin men de eigen achtergrond en opvattingen niet kenbaar hoeft te maken. Zo’n zienswijze op geestelijke verzorging beschouwt hij als onvoldoende, omdat geestelijke verzorging pas inhoud krijgt als deze gebaseerd is op een levensbeschouwelijke inkleuring ¹⁴². Altijd zal het gaan over hoop en verlangen, maar de inkleuring gebeurt op basis van de eigen levensbeschouwing. Dit vraagt dus betrokkenheid op je eigen traditie. Als het gaat om begeleiding van ernstig zieken, voor wie het sterven nadert, word je als geestelijk verzorger geconfronteerd met vragen van de gelovige bewoner die gaan over hun geloof in God en over hun hoop op leven na dit leven. Heitink kan zich nauwelijks voorstellen dat je als

¹³³ Rebel, ‘De identiteit van de geestelijk verzorger’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p.209-210.

¹³⁴ Snelder, W.F.M., ‘Beknopte geschiedenis van de Vereniging van Geestelijke Verzorger in zorginstellingen tot 2000’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 91

¹³⁵ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 47.

¹³⁶ Mooij-Kemp, D.E., ‘Over opleiding en competentie’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 135.

¹³⁷ Rebel, ‘De identiteit van de geestelijk verzorger’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p.204- 205.

¹³⁸ Ter Borg, ter, *Waarom geestelijke verzorging?*, p.78.

¹³⁹ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 216.

¹⁴⁰ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 212.

¹⁴¹ Schouten, H., ‘De vereniging voor geestelijk werkers “Albert Camus; een pleidooi voor ontzuiling van de geestelijke verzorging’’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 110 e.v.

¹⁴² Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 215.

geestelijk verzorger doelmatig op kunt treden als je niet dezelfde geloofsperspectieven deelt¹⁴³. De geestelijk verzorger is geen “leeg blad papier”; ze kan alleen goed functioneren als ze staat voor een geloofstraditie die richting wijst. Daaraan ontleent ze kracht om op respectvolle wijze tegen denkbeelden in te gaan. Vanzelfsprekend zal ze het gemakkelijkst aansluiting vinden als men beiden een zekere grondovertuiging deelt¹⁴⁴. “Wanneer het werk zijn godsdienstig karakter zou verliezen, is de geestelijk verzorger inwisselbaar voor de filosoof of de therapeut. Nadruk op identiteit vormt dus hier de beste remedie tegen opheffing”¹⁴⁵. Ook Huizing beaamt dit met zijn opmerking: “Essentieel aan geestelijke verzorging is dat deze verleend wordt vanuit een levensbeschouwing; neutrale algemene geestelijke verzorging bestaat niet”¹⁴⁶. Ook al kan geestelijke zorg gezien bovenstaande niet kleurloos zijn, belangrijk is wel dat zij in principe voor alle ouderen in de instelling beschikbaar is, ongeacht hun geloofs- of levensovertuiging. Daarmee is geestelijke verzorging ook breder dan pastoraat dat uit de kerken alleen aan de eigen kerkleden wordt gegeven¹⁴⁷.

3.4.2. Is instellingspastoraat een vorm van kerk-zijn?

Waar de kerk centraal wordt gesteld is het bijzonder pastoraat, waaronder het instellingspastoraat, een bijzonderheid. Waar echter vanuit het perspectief van de samenleving wordt gedacht, gaat het in de verschillende vormen van pastoraat om voorposten van christelijke presentie. Het werk van de Geest is in die opvatting breder dan de grenzen van het kerkelijk instituut waardoor we kunnen denken in termen van vormen van christelijk geloof, zowel persoonlijk, maatschappelijk als publiekelijk.

“Binnen het brede veld van de geestelijke verzorging ontmoeten deze gestalten elkaar en in deze levende ontmoeting ‘gebeurt’ kerk, zowel binnen het instituut als daarbuiten. Het kerkbegrip verwijst vermeer naar een vitaal gebeuren dan naar een verouderd instituut”¹⁴⁸.

3.5. Profiel van de geestelijk verzorger.

In de literatuur komen in relatie tot beschrijvingen van het profiel van een geestelijk verzorger verschillende elementen naar voren. Zo mag van de geestelijk verzorger worden verlangd dat hij of zij kennis van veel voorkomende ziektebeelden, van hiermee in verband staande gevoelens en wellicht ook andere manieren van communiceren die dat tot gevolg heeft¹⁴⁹. Een geestelijk verzorger hoort bekwaam te zijn in luisteren, zodat ook de gevoelens worden begrepen die niet met woorden worden geuit of beschreven. Soms kan praten niet meer door bijvoorbeeld een hersenbloeding of spierziekten. Ook en misschien wel juist dan, is de aanwezigheid van een geestelijk verzorger van belang. Het geven van aandacht is een teken dat de ander er mag zijn en niet vergeten wordt¹⁵⁰. Geestelijk verzorgers kunnen (moeilijke) levensverhalen interpreteren waarbij het van belang is dat zij hun interpretatie zo verwoorden dat ze aansluiting vinden bij de oudere en kunnen begeleiden bij het afmaken of herinterpreteren van het verhaal om er zo een positieve betekenis aan te geven. Rituelen kunnen hierbij van grote waarde zijn. Het gaat daarbij om mensen die men vaak maar zijdelings kent en om het kunnen inspelen op de stemming van de ander¹⁵¹. De geestelijk verzorger heeft te maken met mondig bewoners of zal deze mondigheid juist proberen te stimuleren. Immers als je mensen helpt met het zoeken naar zingeving en hernieuwd perspectief hoort daar ook bij dat mensen het in hun leven kunnen toepassen. Dat vraagt niet alleen om kennis van diverse tradities, maar ook van de belangrijkste emotionele problemen bij zingevingvragen¹⁵². Hierbij is het van belang om de bijzondere

¹⁴³ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 214.

¹⁴⁴ Veldhuis, R., ‘Morele autoriteit en geestelijke verzorging’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p.145.

¹⁴⁵ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 219.

¹⁴⁶ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 48.

¹⁴⁷ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 28.

¹⁴⁸ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 217

¹⁴⁹ Hekking, R.W.M., ‘Rituelen helpen - over rituelen in het verpleeghuis’, in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 434.

¹⁵⁰ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 14.

¹⁵¹ Ter Borg, ter, *Waarom geestelijke verzorging?*, p. 61.

¹⁵² Jongsma-Tieleman, ‘Ziekte, dood en zingeving’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p. 46.

situatie van de bewoner in het bredere perspectief van zijn levensomstandigheden in te passen. Hermeneutische vaardigheden behoren daarom tot de basisvaardigheden van de geestelijk verzorger¹⁵³. Ter Borg voegt hier nog aan toe dat geestelijk verzorgers moeten beschikken over een grote affiniteit met eindigheidproblematiek, van het door beperkte mogelijkheden tekort schieten waardoor er sprake is van een discrepantie tussen het echte en het gedroomde leven¹⁵⁴. Daarnaast noemt hij secundaire vaardigheden die afhankelijk zijn van het terrein waar de pastor werkzaam is¹⁵⁵:

- kunnen herkennen wanneer een zingevingcrisis overgaat in een psychische crisis;
- het onderscheid zien tussen depressie en verdriet;
- in staat zijn om een stap opzij te zetten voor meer traditionele geestelijk verzorgers;
- in staat zijn te onderkennen wanneer sprake is van een uit de hand gelopen rouwproces;
- in lijn brengen van existentiële wensen en zingevingvraagstukken met medisch-technische mogelijkheden.

Volgens Huizing mag worden verwacht dat de (aanstaande) geestelijk verzorger vanuit de eigen geloofsovertuiging¹⁵⁶:

- iemand is met oprechte interesse voor de oudere mens;
- iemand die bereid is tot luisteren en meedenken;
- iemand die een naaste wil zijn voor ouderen en medewerkers binnen de instelling;
- een gedegen, door een genootschap erkende, adequate opleiding heeft;
- specifieke kennis (basiskennis van: psychologie, gerontologie, ziektebeelden, gedragsstoornissen, en van het dementeringsproces) en vaardigheden (gesprekstechnieken en begeleidingsmethoden) heeft voor het begeleiden van ouderen;
- vaardigheden in omgaan met groepen en groepsprocessen (van bewoners en medewerkers);
- interdisciplinair kan samenwerken;
- inzicht heeft in de formele en informele organisatiestructuur van de instelling;
- de verbinding kan leggen tussen de eigen levensbeschouwing en die van de instelling;
- inzicht heeft in de ontwikkelingen in de ouderenzorg;
- innemend, gemakkelijk in de omgang en in staat is tot empathie.

Enkele aspecten die volgens Lindijer van groot belang zijn voor pastores zijn¹⁵⁷:

- echtheid; ze moeten zichzelf zijn;
- aanvaarden van de ander;
- goed kunnen luisteren;
- nabijheid en distantie/enige afstand.

Om ouderen professionele begeleiding te kunnen geven moet de geestelijk verzorger om kunnen gaan met haar eigen sterfelijkheid en het feit dat zij zelf ook ouder wordt¹⁵⁸. In de confrontatie met ziekten, gebreken en de gevolgen daarvan kunnen gevoelens van geschokt zijn en onmacht optreden. Soms schieten letterlijk woorden tekort, kan men troosteloosheid en verlatenheid ervaren en kan het moeilijk zijn om in de stilte aanwezig te zijn. Levensbeschouwelijke begeleiders hebben nodig: “levensbeschouwelijke zelfkennis, een opgeschoonde levensvisie en het vermogen om in een beroepscontext over hun eigen levensvisie te communiceren.”¹⁵⁹ Dijkstra beschrijft de vaardigheden in de vorm van benodigde competenties van de geestelijk verzorger als volgt¹⁶⁰:

- * Hermeneutische competentie. Het gaat om het verstaan, uitleg en communicatie wat betreft de bronnen en om het verstaan van de gesprekspartner.
- * Communicatieve competentie waarmee wordt bedoeld dat de geestelijk verzorger met zichzelf en anderen kan communiceren.

¹⁵³ Ter Borg, ter, *Waarom geestelijke verzorging?*, p.64.

¹⁵⁴ Ter Borg, ter, *Waarom geestelijke verzorging?*, p.62.

¹⁵⁵ Ter Borg, ter, *Waarom geestelijke verzorging?*, p.63.

¹⁵⁶ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 45.

¹⁵⁷ Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 43.

¹⁵⁸ Lindijer, *Ouderen ontmoeten*, p. 57.

¹⁵⁹ Rijksen, en van Heijst, *Levensvragen in de hulpvraag*, p.120.

¹⁶⁰ Dijkstra, *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging*, p. 43 e.v.

- * Agogische competentie in de zin van het bijvoorbeeld begeleiden van mensen door crises, door een veranderingsproces te beïnvloeden zonder de eigenheid van de persoon aan te tasten.
- * Spirituele competentie in de zin van reflecteren op, benoemen van en communiceren over de eigen spiritualiteit en deze te integreren in het eigen beroepsmatig handelen in verband met de echtheid van het eigen optreden.
- * Volmachtcompetentie: de zending en autorisatie van het ambt vanuit de kerk als essentiële voorwaarde om als volwaardig pastor te kunnen functioneren.

De geestelijk verzorger is deskundige op het gebied van rituelen, waarmee bewoners, familie en medewerkers van het zorgcentrum gebaat zijn. Het gaat dan om vertrouwde rituelen als het lezen van een Bijbelgedeelte, een gedicht, een gebed of het aansteken van een kaars, een zondagsviering of herdenkingsdiensten, maar het kunnen ook nieuwe rituelen zijn die direct aansluiten bij de behoefte van de bewoner. De geestelijk verzorger kan in een bijscholing verzorgenden er op attenderen hoe belangrijk rituelen zijn; en hen voor te gaan in het helpen van bewoners zodat zij deze zo lang mogelijk zelf kunnen uitvoeren ¹⁶¹. Van een geestelijk verzorger in een woonzorgcentrum wordt veel gevraagd. Uiteraard is goede opleiding vanzelfsprekend, maar ook aan persoonlijke eigenschappen mag het niet ontbreken, zoals een opgewekte en evenwichtige persoonlijkheid. Een gevoel voor humor misstaat ook niet. Ook vraagt het flexibiliteit om op heel verschillende tijden aanwezig te zijn, zo nodig ook 's avonds. Daarnaast zal een pastor als aanspreekpunt voor allen het gevoel moeten oproepen, dat hij of zij in tegenstelling tot de andere werkenden tijd heeft voor degene die hem of haar aanspreken ¹⁶². Tot slot beschrijft Ter Borg treffend: 'het is met geestelijke verzorging als met fotograferen: in principe kan iedereen het en toch is het een vak' ¹⁶³.

3.6. Afronding.

In dit hoofdstuk is aandacht besteed aan de verantwoordelijkheden en mogelijkheden met betrekking tot geestelijke verzorging vanuit de woonzorgcentra, het eigen van geestelijke zorg, en het profiel en vaardigheden waaraan geestelijke verzorgers moeten voldoen. De belangrijkste conclusies zijn:

- de instelling is wettelijk verplicht om geestelijke zorg aan te bieden en daar is vanuit 'heel de mens' ook veel voor te zeggen
- geestelijke verzorgers krijgen te maken met bijzondere vraagstukken ten aanzien van zowel de bewoners met hun mantelzorgers en familie, als de medewerkers, als de organisatie als geheel.
- Christelijke geestelijke zorg onderscheidt zich ten aanzien van geestelijke verzorging in het algemeen door het onderschrijven van en staan in de christelijke traditie.
- Al deze vraagstukken leiden tot een bijzonder profiel waaraan geestelijke verzorgers dienen te voldoen.

In het volgende hoofdstuk zal ik ingaan op de verantwoordelijkheden en mogelijkheden die de kerk heeft in het aanbod van geestelijke verzorging. In dit licht, vanuit het perspectief van de geestelijke verzorgers, sluit ik af met Van Remmerden:

„De meerwaarde van geestelijk verzorgers is dat ze meer tijd en ruimte hebben voor het trage traject van bijvoorbeeld intensive care naar revalidatie, of een proces van rouwbegeleiding. Bovendien hebben ze - meer dan maatschappelijk werkers en psychologen - expertise rond religieuze rituelen, en dat is van grote waarde in medische instellingen. De meerwaarde ten opzichte van pastoren uit kerkelijke gemeenten ligt vooral in de medische kennis.” Geestelijk verzorgers zijn er voor alle patiënten in een medische instelling, ook voor hen zonder levensbeschouwelijke achtergrond. Ook dat maakt hun werk anders dan dat van 'gewone' predikanten, aldus Van Remmerden ¹⁶⁴.

¹⁶¹ Hekking, 'Rituelen helpen - over rituelen in het verpleeghuis', in: Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, p. 433.

¹⁶² Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 222.

¹⁶³ Ter Borg, ter, *Waarom geestelijke verzorging?*, p. 60.

¹⁶⁴ Uit Friesch Dagblad, Geloof en kerk, *Kerkzorg op bestelling*, vrijdag 11 april 2003.

Hoofdstuk 4. Het aanbod aan pastorale zorg door de reguliere kerken.

4.1. Inleiding.

In de voorgaande hoofdstukken is vooral ingegaan op de geestelijke verzorging vanuit het perspectief van de bewoners, de instellingen en de geestelijk verzorger. De vraag ontstaat dan wat de christelijke kerken eigenlijk zelf hierin nog voor betekenis hebben. Hier kun je zelfs principiële standpunten op nahouden. Op grond van de scheiding van kerk en staat heerst soms de opvatting dat het hier om kerkelijk werk gaat waarvoor gemeenschapsgeld niet bedoeld is. Als geestelijke verzorging alleen maar kerkelijk werk is, dan is wat voor dit standpunt te zeggen. Anderzijds nemen door de secularisatie levens- en zingevingvragen alleen maar toe. Pastorale zorg wordt zodoende onder de brede noemer van geestelijke verzorging gebracht, die niet specifiek christelijk hoeft te zijn. Ook andere religies en stromingen komen dan in beeld. Zo is door de pluriformiteit, sprake van spanningsvolle relatie tussen de polen van kerkelijk pastoraat en algemene geestelijke verzorging¹⁶⁵. Hoe dan ook: Zorg voor ouderen die dat nodig hebben is belangrijk in een kerk die het als Gods opdracht ziet om om te zien naar elkaar. Wat zijn met betrekking tot pastorale zorg de verantwoordelijkheden en mogelijkheden van de kerk?

4.2. Ontwikkelingen in de kerken.

Ook de kerk leidt geen geïsoleerd bestaan, maar is onderdeel van de samenleving en staat onder de invloed van ontwikkelingen die zich daarin voordoen. Enkele ontwikkelingen die relevant zijn voor deze scriptie worden hieronder beschreven.

4.2.1. Kerkelijke ontworteling.

De godsdiensten hebben hun geloofwaardigheid verloren in deze tijd waarin we nuchterder, pragmatischer, relativerender en meer op de korte termijn denken. De waarheid is bovendien subjectief geworden. Er ontstaat een discrepantie tussen onze eigen bedachte oorzaak en gevolg en de werkelijkheid. De brug die wij hiertussen proberen te slaan ligt op het terrein van zingevingsvragen. Het gaat dan om vragen als: waarom overkomt mij dit? Als ik op mijn leven terugkijk dan..., Wat ben ik eigenlijk waard? Wat brengt mij de toekomst? Kortom vragen die bij zowel jong als oud, gezond of zieke mensen zowel binnen als buiten de instelling leven¹⁶⁶. De moderne informatietechnologie en de massamedia hebben er voor gezorgd dat de oude geloofsbeleving niet onberoerd is gebleven, want de aloude, traditionele geloofswaarheden zijn voor velen geen waarheid en dus niet relevant meer. De bedding van de dragende traditie is weggefallen, we leven als het ware in verschillende werelden, die van thuis, op het werk, de sportvereniging, de kerkelijke gemeente, hetgeen onzeker en kwetsbaar maakt¹⁶⁷. Ook de individualisering speelt hierin een rol. Door het wegvallen van gesloten gemeenschappen zijn we voor werk en ontplooiing veel minder of niet meer afhankelijk van onze directe omgeving. Deze vrijheid zorgt er ook voor dat velen zich niet meer aan vormen van kerk-zijn verbonden voelen en aan de kerkverlating lijkt voorlopig dan ook nog geen einde te komen¹⁶⁸.

4.2.2. Bevolking en aantal leden PKN¹⁶⁹.

Volgens het rapport “De wissel voorbij” zal de Nederlandse bevolking in de periode tot 2034 nog toenemen en daarna dalen. In 2038 is tevens het hoogtepunt van de vergrijzing in Nederland bereikt op

¹⁶⁵ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk* p. 211.

¹⁶⁶ Dijkstra, *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging*, p. 21.

¹⁶⁷ Noordergraaf, A., ‘Omzien naar elkaar - de pastorale gemeente’, in: H.C. van der Meulen, (red), *Liefdevol oog en open oor*, p. 39.

¹⁶⁸ Ganzevoort, *Zorg voor het verhaal*, p. 45.

¹⁶⁹ Rapport van de Taakgroep Classicaal beleid, bijlage 3.3 van *De Wissel voorbij: het spoor en de biezen*, (generale synode, november 2008), p. 24-25.

een wijze dat ongeveer 25% van de bevolking 65 jaar of ouder zal zijn. De gemiddelde leeftijd van de PKN leden ligt hoger dan de gemiddelde leeftijd van de Nederlandse bevolking.

De maatschappelijke trend tot individualisering gaat gepaard met een ingrijpende kerkverlating. Het aantal mensen van 18 jaar en ouder dat aangeeft tot geen kerkelijke gezindte te behoren is van 18% in 1960 opgelopen tot 41% in 2004. Het aantal mensen dat hiervan is aangesloten bij de PKN is in die periode afgenomen van 30% tot 18%.

Met name in de laatste periode lijkt de daling binnen de PKN te versterken. Het aantal leden daalde van 3,4 miljoen in 1990 naar 1,9 miljoen in 2007. Het dalingspercentage is gemiddeld 2% per jaar. De verwachting is dat er in 2020 nog 1,4 miljoen leden van de PKN zullen zijn.

Volgens informatie van Van Mansum komt 65-80% van de bewoners in woonzorgcentra niet meer voor in de kaartenbakken van de kerken als gevolg van de secularisatie. Daardoor komt er geen ouderling, dominee of pastor van buiten de locatie in de kamer of aan het bed van de bewoner¹⁷⁰.

4.2.3. Ontwikkeling predikantsplaatsen, predikanten en kerkelijk werkers¹⁷¹.

De ontwikkeling van het aantal predikantsplaatsen vindt vertraagd plaats in relatie tot de ontwikkeling van het aantal leden. In 1990 waren er binnen de PKN 3000 predikantsformatieplaatsen. Aanvankelijk bedroeg de daling minder dan 1% per jaar, maar sinds de eeuwwisseling is sprake van 2% per jaar.

Op basis van de ramingen zullen er in 2020 nog 1600 predikantsformatieplaatsen zijn.

Ook het gemiddeld aantal leden per predikantsplaats is gedaald van 1.129 in 1990 naar 889 in 2007.

Op grond van de beschikbaarheid van predikanten is de verwachting dat in 2020 het aantal predikanten dat daadwerkelijk beschikbaar is (ongeveer 1400) onder het aantal predikantsformatieplaatsen ligt, waardoor het moeilijker zal worden om predikanten aan te trekken.

Bij het aantal kerkelijk werkers is daarentegen een stijging waarneembaar. In 1998 waren er 656 geregistreerde kerkelijk werkers en in 2007 751. Daarvan waren er 360 verbonden aan een gemeente (tegenover 180 in 1998).

4.2.4. Financiële ontwikkeling¹⁷².

De totale inkomsten van de PKN gemeenten zijn in de periode 2004-2007 met 2% gedaald. Op grond van de financiële prognoses wordt berekend dat het reëel is om in 2020 uit te gaan van de bekostiging van 1600 predikantsplaatsen. Hierbij is wel sprake van forse regionale verschillen.

4.2.5. Vrijwilligers.

In de praktijk blijkt het steeds moeilijker te worden om voldoende vrijwilligers voor het bezoekwerk te vinden. De bezoekwerkers worden zelf ouder, opvolgers zijn moeilijk te vinden. Daarmee verschaalt de functie van gemeenschap-zijn, van de wijkgemeente. Ouderen die behoefte kunnen hebben aan pastorale of gewoon menselijke aandacht, worden steeds minder opgemerkt. Met als gevaar: dat de omvang van het bezoeknetwerk zich steeds meer beperkt tot een kleine kring bekenden, vooral leden die zich vrijwillig inzetten of hebben ingezet.

4.2.6. Conclusie.

De PKN is een krimpende kerk in een veranderende, seculariserende samenleving en laat een beeld zien van dalende leden, dalende predikantsformatie en predikanten en dalende financiën. Op landelijk niveau lijkt de daling in evenwicht, waarbij er wel belangrijke regionale verschillen zijn.

¹⁷⁰ Mansum, M.P. van, 'Wie zorgt voor de geestelijke zorg?', in: Centraal Weekblad, 20 juni 2008.

¹⁷¹ Rapport van de Taakgroep Classicaal beleid, *De Wissel voorbij*, p.25-26.

¹⁷² Rapport van de Taakgroep Classicaal beleid, *De Wissel voorbij*, p.26-27.

4.3. Verantwoordelijkheden en mogelijkheden van de kerk ten aanzien van het pastoraat.

4.3.1. Algemeen.

Pastoraat is herderlijk werk. De herdermetafoor geeft uitdrukking aan de liefdevolle zorg als initiatief van Gods kant, God als wachter, die sluimert noch slaapt (Psalm 121:4). In het beeld van de herder en zijn kudde klinkt ook iets door van samenbrengen van wat verstrooid is en verloren dreigt te gaan en het opkomen voor wie geen helper heeft (Psalm 72:12). Zo wordt de enkeling opgenomen in de gemeenschap. God is een herder die het verlorene, dat wil zeggen die mensen die in de toenmalige samenleving achtergesteld werden, waaronder de zieken, zoekt (Lucas 15:4)¹⁷³. De Bijbel staat vol oproepen voor mensen om om te zien naar de hulpbehoevende naaste en oog te hebben voor en hulp te bieden bij zijn/haar noden. Jezus vat dit samen in: God liefhebben en je naaste als jezelf (Lucas 10). Zorg voor ouderen maakt dus deel uit van zorg voor de mens als je naaste, waarbij het gaat om de hele en unieke mens. Zo zijn pastoraat en theologie niet los van elkaar te zien en vloeit er ook voor ons de opdracht uit om naar elkaar om te zien¹⁷⁴. Pastoraat is een kerkelijke activiteit waarin het draait om hoe God met mensen omgaat en omgekeerd. Het is te omschrijven als een vorm van hulpverlening en medemenselijkheid¹⁷⁵ waarin het concrete leven en levensverhaal van specifieke mensen centraal staat, inclusief verwachtingen, teleurstellingen en blijdschap, angsten en verlangens, concrete problemen en om persoonlijke groei waar mensen begeleiding bij wensen. De nadruk ligt in het pastoraat dus op de persoonlijke dimensie.

Zoals gezegd is pastoraat een kerkelijke activiteit en vindt pastorale zorg in principe plaats in en van uit een kerkelijke gemeente en maakt het deel uit van gemeenteopbouw. Het Rijk van God overstijgt de kring van gezin, familie, gelijkgezinden en partijgangers en creëert nieuwe sociale verbanden. De aandacht voor de gemeente als sociale verschijningsvorm van het christelijk geloof komt hierin tot uiting¹⁷⁶. Pastorale zorg heeft een dieptedimensie, in relatie tot religieuze ervaring en spiritualiteit.

“Het vertrouwen op God als een uiteindelijke grond van ons bestaan, aan wie we ons mogen toevertrouwen en op wie we hopen, schept een eigen taalveld waarin psychologische woorden verbonden worden met oeroude woorden van een religieuze stroming of geloofstraditie. Het gesprek kan hier overgaan in een gebed of voltooid worden in een ritueel”¹⁷⁷.

Volgens Heitink is Pastorale zorg de zorg en aandacht die¹⁷⁸:

- zich richt op een holistisch mensbeeld (heel de mens);
- oog heeft voor de situaties en omstandigheden waarin mensen zich bevinden;
- plaats heeft in ontmoeting, gesprek en ritueel (individueel of in groepen);
- voortkomt uit het christelijke gedachtegoed;
- zich gedragen weet door de christelijke geloofsgemeenschap;
- verleend wordt met het oog op iets ervaren van heling, ondersteuning, begeleiden en verzoening in hun leven;
- een interdisciplinaire relatie onderhoudt met andere vormen van zorg en begeleiding.

4.3.2. Kwetsbare mensen.

Zoals we in het voorgaande zagen heeft de kerk voor kwetsbare mensen een pastorale taak. Niet alle ouderen zijn kwetsbare mensen of verkeren in crisissituaties. Toch kan bezoek zeer gewaardeerd worden en blijft de kerkelijke gemeente ook in praktische zin betrokken bij haar gemeenteleden. Immers ouderen worden wel vaak geconfronteerd met een afnemende gezondheid en meer situaties van eenzaamheid, onder andere door verlies en rouw omdat familie en vrienden om hen heen

¹⁷³ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 28-29.

¹⁷⁴ Meulen, van der, ‘over de vraag: wat is pastoraat’, in: van der Meulen (red.), *Liefdevol oog en open oor*, p. 9.

¹⁷⁵ Ganzevoort, *Zorg voor het verhaal*, p. 22.

¹⁷⁶ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 173.

¹⁷⁷ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 19.

¹⁷⁸ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 41.

wegvallen en de verminderde mobiliteit waardoor ook de mogelijkheden om zelf initiatieven te nemen minder worden. Veel ouderen ervaren, ook als zij nog genieten van het leven, de drang om het leven te evalueren en de balans op te maken. Dit alles gaat vaak niet zonder geloofsvragen en vraagt dan ook extra aandacht van de predikant en andere pastoraal bezoekers. Naast Bijbellessen en bidden kan samenkomen in groepen zoals in situaties van rouw of eenzaamheid, van waarde zijn.

Van belang is het om medewerkers te ondersteunen, te coachen en toe te rusten in bijvoorbeeld het omgaan met depressieve ouderen of dementie maar ook in bijvoorbeeld hoe voer je een gesprek? en hoe gebruik je Bijbel en gebed? ¹⁷⁹

4.3.3. Vormen en praktijk.

Traditiegetrouw wordt veel aandacht geschonken aan het bezoeken van zieken en van gemeenteleden die bijvoorbeeld vanwege hun leeftijd de kerkdiensten niet kunnen bijwonen. Bij hen wordt soms in kleine kring avondmaal gevierd. Vaak kunnen zij thuis via de kerktelefoon (of tegenwoordig via internet) de diensten van de eigen kerk volgen ¹⁸⁰.

De belangrijkste vorm van onderling communicatie is historisch gezien het huisbezoek. Dit huisbezoek is afkomstig van Calvijn en werd in de Dordtse Kerkorde vastgelegd. Onder dit huisbezoek wordt verstaan het officiële huisbezoek. Dit stond los van het pastorale bezoek rond bijvoorbeeld ziekte. Aanvankelijk had het het karakter van vermaan en tucht en pas in de naoorlogse periode krijgt het huisbezoek een meer pastoraal karakter ¹⁸¹.

Veel pastores hebben een uitgebreid breed liturgisch, catechetisch en diaconaal takenpakket. Ze zijn druk met voorbereiding en de organisatie eromheen van vieringen, waaronder ook bijzondere diensten als huwelijk en begrafenissen, het opzetten en leiden van diverse soorten gespreksgroepen, bijwonen van vergaderingen en dergelijke. Individuele pastorale zorg is onderdeel van pastoraat, maar doorgaans komen ze er weinig aan toe en zeker het basispastoraat valt vaak buiten de mogelijkheden. Er zit qua organisatie en methode vaak weinig structuur in de pastorale begeleiding van individuen en wordt vaak verleend op ad hoc basis ¹⁸².

Onder andere door de veelheid aan werk gaan predikanten en geestelijk verzorgers er vaak van uit dat waar de één is, de ander niet hoeft te komen. Voor woonzorgcentra hanteren predikanten over het algemeen een passieve opstelling: ik kom alleen als er naar mij wordt gevraagd ¹⁸³.

4.4. Verschillen met geestelijke verzorging.

De (wijk)predikant is verantwoordelijk voor de pastorale zorg aan de eigen gemeenteleden. De geestelijke verzorger daarentegen draagt verantwoordelijkheid ten aanzien van alle bewoners die in de instelling verblijven. Bovendien legt de predikant verantwoording af aan de kerkenraad en is, in tegenstelling tot een christelijk geestelijk verzorger, dus altijd iemand van buiten de instelling. Er is sprake van een verschil in deskundigheid. Een gemiddelde predikant heeft zich niet gespecialiseerd op het gebied van gerontologie en ethiek. Tenslotte is er een verschil in focus: de predikant kan/zal doorgaans slechts op verzoek iemand bezoeken ¹⁸⁴.

4.5. Synergie.

Toch kunnen geestelijke verzorging en pastoraat vanuit de kerken elkaar goed aanvullen, bijvoorbeeld ten aanzien van ¹⁸⁵:

- samenwerking bij de aanstelling van een geestelijk verzorger;

¹⁷⁹ Rapportage van de Commissie Ouderenwerk van de Protestantse Gemeente Utrecht, *Ouderen in beeld*, (Utrecht, februari 2010), p.5-6.

¹⁸⁰ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 181.

¹⁸¹ Heitink, *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk*, p. 173- 175

¹⁸² Rijksen, en van Heijst, *Levensvragen in de hulpvraag*, p. 7-8.

¹⁸³ Protestantse Gemeente Utrecht, *Ouderen in beeld*, p.17.

¹⁸⁴ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 60-61.

¹⁸⁵ Huizing, (red.), *Zorg en Zingeving*, p. 61 e.v.

- samenwerking in de pastorale begeleiding; pastoraat vanuit de kerk voor de eigen bewoners is onmisbaar. Dat kan bijvoorbeeld door middel van het instellen van een pastoraal beraad. Coördinatie, afspraken, overleg met en voorlichting aan de plaatselijke kerken is nodig om te voorkomen dat instellingspastoraat en wijkpastoraat langs elkaar werken of erger: elkaar tegenwerken¹⁸⁶;
- samenwerking rondom liturgische vieringen; er ligt een gedeelde verantwoordelijkheid. Bijvoorbeeld een jaarlijkse kerkdienst waarin aandacht wordt gegeven aan de bewoners in de instelling; voorbeden vragen voor elkaar tijdens de vieringen; vrijwilligers vanuit de kerken inschakelen;
- Samenwerking door informatie over en weer (bijvoorbeeld in kerkbladen, informatie- en thema bijeenkomsten);
- Samenwerking rond identiteit (bijvoorbeeld benoemingen van de kerk in de besturen of deelnemen in identiteitscommissies);
- Materiële samenwerking (financieel of op andere wijze).

4.6. Afronding.

In dit hoofdstuk is aangegeven wat de verantwoordelijkheden en (on)mogelijkheden van de kerk zijn om bij te dragen aan het ouderenpastoraat. Geconstateerd is dat de kerk een herderlijke zorgplicht heeft ook voor haar leden in de woonzorgcentra, maar dat het daar in de praktijk niet altijd van komt. Op grond van algemene ontwikkelingen in de kerk in termen van o.a. middelen mag worden verwacht dat deze situatie de komende jaren niet veel beter zal worden. Tenslotte is verkend waar synergie kan ontstaan tussen geestelijke zorg en de kerkelijke gemeenschap.

Met dit hoofdstuk ben ik tot een afronding gekomen van de beschrijving van de thema's en de beschrijvingen van geestelijke verzorging. In het volgende hoofdstuk zal ik de resultaten beschrijven van praktijkonderzoek dat ik heb verricht om de resultaten uit de literatuur te toetsen.

¹⁸⁶ Maeckelberghe, en Rebel, 'Geestelijke verzorging in de praktijk', in : Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p. 119.

Hoofdstuk 5. Bevindingen tijdens praktijkonderzoek.

Om deze resultaten in de praktijk te toetsen heb ik op basis van een vragenlijst interviews gehouden met wijkpredikanten en geestelijk verzorgers, medewerkers en bewoners van enkele woonzorgcentra. Thema's die aan de orde kwamen waren onder andere: zorg vanuit ecclesiaal motief ? invulling van het bezoekwerk; verschillen in geestelijke verzorging in een instelling en ouderenpastoraat in een kerkelijke gemeente; benodigde vaardigheden; ambtelijke binding en noodzaak van geestelijke verzorging in instellingen. (Een weergave van de interviews is opgenomen in de bijlagen 2 t/m 5) Daarnaast heb ik enkele vieringen meergemaakt in woonzorgcentra met als doel om zelf een impressie te krijgen van het eigen van deze vieringen en de doelgroep.

5.1. De geestelijk verzorgers.

Op basis van de van te voren toegestuurde vragenlijst heb ik gesprekken gevoerd met drie geestelijk verzorgers, die verbonden zijn aan verschillende woonzorgcentra. Het waren boeiende en inspirerende gesprekken, met hier en daar relevante verschillen.

Woonzorgcentrum 1.

Het eerste woonzorgcentrum is sinds haar oprichting van protestants-christelijke oorsprong. Van de 72 bewoners die er nu verblijven is 72% lid van een kerk. Het management probeert in haar beleid en uitingen duidelijk het protestants-christelijke gedachtegoed vorm te geven, waarbij de praktijk weerbarstiger blijkt dan de beleidsvoornemens. Dat lijkt echter vooral te worden ingegeven door praktische vraagstukken als werkdruk, organisatieveranderingen en tekort aan arbeidskrachten en niet zozeer door de identiteit als zodanig. Een fusie van deze organisatie met een grotere identiteitsgebonden organisatie heeft er wel toe geleid dat de beleidsvoornemens opnieuw worden opgeschud, echter de principes die aan het beleid ten grondslag liggen worden niet ter discussie gesteld. Daarnaast leidt de fusie tot meer professionalisering in de vorm van beleidsplannen en jaarverslagen.

Er is sprake van een duidelijke protestants-christelijke mensvisie/levensovertuiging, waarbij de mens geschapen is naar Gods beeld. Het leven dient beschermd te worden met als gevolg dat er bijvoorbeeld geen medewerking aan euthanasie wordt verleend.

Het wonen in een woonzorgcentrum wordt ervaren als wonen in een kleine gemeenschap, een soort dorpje op zich. Met als gevolg dat je het met elkaar (bewoners onderling en met medewerkers) uit moet houden en dat de geestelijk verzorger, die in tegenstelling tot een wijkpredikant (die meer individualistisch werkt), onderdeel is van het team van medewerkers die allemaal beroepshalve samenwerken rond de bewoner.

Pastoraat dan wel geestelijk verzorging verlenen aan ouderen in een woonzorgcentrum ten opzichte van ouderen in een kerkelijke gemeente wordt in zoverre anders ervaren dat met name de situatie verschilt en daarmee de vragen (die vaak samenhangen met zingeving) en problematieken. Het niet meer zelfstandig kunnen wonen veroorzaakt zeker in het begin een soort crisis.

Deze vrouwelijke geestelijk verzorger is in dienst van het woonzorgcentrum voor 18 uur per week (op 72 bewoners) en tevens als predikante met bijzondere opdracht verbonden aan een protestants-christelijk kerkgenootschap. Deze band komt in het bijzonder tot uitdrukking door deelname aan het ministerie van predikanten en aan de begeleidingscommissie (ingesteld door de nieuwe kerkorde ter begeleiding van predikanten met een bijzondere opdracht) en in gebedsondersteuning door de kerkelijke achterban. Ook zijn ambtsdragers uit de kerk betrokken bij de viering van het Avondmaal en zijn er een aantal pastorale medewerkers die het "gewone" bezoekwerk doen in het kader van omzien naar elkaar en die monitoren waar de geestelijk verzorger eens extra heen moet.

Als een bewoner geen *christelijke* geestelijke verzorging wenst (de geestelijk verzorger bezoekt in tegenstelling tot de kerk alle bewoners en niet alleen haar leden) sluit zij aan bij de levensverhalen van de desbetreffende bewoner, maar blijft zich geworteld voelen in haar eigen traditie waaraan zij haar inspiratie en opdracht ontleent.

Er zijn verschillende activiteiten waaronder de weekopening, een gespreksgroep, Bijbelkring, zondagse vieringen en incidentele elementen zoals vespers en uitstapjes.

In de laagdrempelige vieringen waarin eenvoud en bekende liederen van belang zijn, probeert de geestelijk verzorger tastbare voorwerpen de dienst te laten ondersteunen.

Er is geen gestructureerd contact met medewerkers. Ze schakelen haar zo nodig wel in voor begeleiding bij een bewoner. Verdere sociale contacten ontstaan in de wandelgangen waarbij men soms even het hart kan luchten. De betrokkenheid bij ethische vraagstukken zou beter kunnen maar daarvoor ontbreekt het aan tijd.

Als specifieke vaardigheden worden genoemd: praktisch kunnen samenwerken en kennis en kunde rond de geriatrie. Ook het kunnen loslaten van het primair verbale contact is belangrijk; geestelijke zorg is meer dan alleen het gesprek.

Woonzorgcentrum 2.

In dit ook van oorsprong protestants-christelijke woonzorgcentrum is 65% van de 200 bewoners lid van een kerk. Door het invoeren van een open opnamebeleid lijkt het aantal bewoners dat niet-kerkelijk gebonden is wat toe te nemen. Hoewel men een instelling wil blijven in de bedding van de christelijke traditie is er onder invloed van een nieuw management een personeelsbeleid waarin van medewerkers niet langer wordt gevraagd om in de traditie te delen. Enerzijds wordt dit ingegeven door een tekort aan geschoolde medewerkers anderzijds om een afspiegeling te zijn van de identiteit van de bewoners. Hoewel bij de introductie van nieuwe medewerkers wel aandacht wordt gevraagd voor de identiteit van het huis geeft het management anderzijds weer meer ruimte voor bijvoorbeeld euthanasie dan de artsen. Het woonzorgcentrum heeft vele lijntjes naar de kerken. Zo is de geestelijk verzorger (man) door de kerk aangesteld als predikant met een bijzondere opdracht. Hij ervaart dit als extra steun en weet zich gezonden door de Zender. In verschillende opzichten hebben de kerk en de protestants-christelijke instelling elkaar hard nodig. Door bijvoorbeeld de vele kerkelijke vrijwilligers kunnen tal van activiteiten worden gerealiseerd.

Wat betreft de mens-/zorgvisie en missie wordt ook in dit centrum een verschil beleefd tussen de mooie woorden op papier en de vertaalslag naar de praktijk van alledag. Er wordt getracht hier sturing aan te geven door samenkomsten met medewerkers rond “het goede gesprek”.

Het beoogde en aanvankelijke presentiepastoraat wordt minder door het forse aantal te leiden begrafenissen en organisatorische besommeringen (in de instelling en in de kerken), waardoor het meer en meer neigt naar interventiepastoraat. Ook hier is een uitgebreide pastorale commissie die iedere week langs alle bewoners gaan.

Gemeenschappelijke activiteiten zijn de Bijbelkring met als belangrijkste element het noemen van de namen van de aanwezige bewoners en het opsteken van kaarsjes, het zingen van bekende liederen en bidden /danken.

De zondagse vieringen worden ook bezocht door mensen met dementie. Niet iedere predikant heeft affiniteit met deze vieringen en om echt belevingsgericht en in eenvoudige woorden het evangelie te lezen en daar iets over te zeggen van hart tot hart, is een vak apart. Beperkte liturgische en theologische vorming, veel bekende liederen en belevingsgericht vormen een rode draad. Er is zo min mogelijk afwisseling van voorgangers. Meestal gaat de geestelijk verzorger zelf voor. Doordat de pastor in het ambt staat kan hij aan de vieringen invulling geven zoals hij dat nu doet, inclusief de sacramenten, waardoor de kerk ook weer present is in de instelling.

Niet iedereen kan dit werk doen. Specifiek aan geestelijke verzorging is dat (in tegenstelling tot de wijkpredikant) je moet kunnen omgaan met zowel gelovigen als niet-gelovigen en allerlei denominaties daar tussenin, om de naaste van iemand te zijn. Dit vraagt om een kameleonachtige positie waarin ruimte geboden wordt aan andersdenkenden en tegelijkertijd ruimte genomen wordt om iets van de eigen identiteit te laten blijken. Je moet bovendien kunnen omgaan met mensen in de verschillende fasen van dementie. Dat is een heel specifieke benadering van beleving, taal, houding, affectie, de liefde van God weerspiegelen, soms zingend.

Als instellingspastor moet je een kloppend hart hebben en blij kunnen zijn met de kleine dingen. Het is een kwetsbare groep ouderen en hoe kostbaar is een kwetsbaar mens?!

De directe betrokkenheid bij elementen als Multi Disciplinair Overleg komen door tijdgebrek in het gedrang; wel blijft indirecte betrokkenheid. Er zijn wel veel ongestructureerde contacten met familieleden en medewerkers; soms is er een kringgesprek bij bijzondere gebeurtenissen.

Naar aanleiding van het identiteitsrapport waarbij de pastor nauw betrokken was, staat als actiepunt dat er een ethische commissie /moreel beraad zal komen maar deze is er nog niet.

Wel heeft de pastor, die 6 van de 7 dagen in huis is en dus fulltime werkt op 200 bewoners, 1x in de 2 maanden een structureel overleg met de directeur, waarbij zij dan allebei hun eigen agenda hebben en spreken over ontwikkelingen die gaande zijn. De pastor neemt een zelfstandige positie in met een directe lijn naar de instellingsdirectie waardoor hij formeel en functioneel gevraagd en ongevraagd de directie van advies kan dienen betreffende aspecten van zorgverlening en beleidsvorming.

Woonzorgcentrum 3.

Dit centrum heeft een algemene signatuur en wil geen binding met kerken hebben. Dit doet niets af aan het feit dat geestelijke verzorging erg belangrijk wordt gevonden. Voor de bewoners zijn veel zekerheden weggevallen waardoor er grote behoefte bestaat aan een gesprek rondom zingeving. Het aantal mensen dat lid is van een kerk is door diverse aspecten moeilijk weer te geven. Totaal is sprake van 70 uur per week voor 320 bewoners verdeeld over twee locaties en twee vrouwelijke geestelijk verzorgers, met een bereikbaarheid van dag en nacht.

Ook in dit centrum is een (strategisch) beleidsplan waarin met mooie woorden gesproken wordt over professionele aandacht, woonkwaliteit enzovoort. Hoewel er steeds meer gekeken wordt naar wat een bewoner zelf wil, blijft dit in de praktijk toch om aandacht vragen.

In individuele gesprekken lijkt op het eerste gezicht het werk van een predikante en een geestelijk verzorger niet zoveel te verschillen, temeer als een bewoner een kerkelijk achtergrond heeft. Echter je weet op voorhand niet wat een bewoner beweegt, daarom wordt eerst op zoek gegaan naar het levensverhaal. De geestelijk verzorger ervaart het pastoraat als laagdrempelig presentiepastoraat, waardoor ook medewerkers de weg naar haar makkelijk weten te vinden.

De geestelijk verzorger is in dienst van het woonzorgcentrum, maar tevens als predikante met bijzondere opdracht verbonden aan een protestants-christelijk kerkgenootschap. Deze band komt in het bijzonder tot uitdrukking door deelname aan het ministerie van predikanten en aan de begeleidingscommissie (ingesteld door de nieuwe kerkorde ter begeleiding van predikanten met een bijzondere opdracht) Het werk van geestelijk verzorger is breder dan dat van een predikant(e) en niet iedereen kan dat. Je zult 'je-dominee-zijn' wat los moeten laten. Het is heel specifiek in het werken met vooral ouderen die bijna allemaal verliessituaties meemaken en wonen in een omgeving waar iedereen daar mee geconfronteerd wordt. In deze omgeving word je erg bepaald bij de afhankelijkheid, de aftakeling en het niet meer zelf kunnen en daar moet je op kunnen inspelen. Het omgaan met dementerenden is helemaal een specialisatie. Je kunt je hierin bekwamen maar je moet er ook feeling mee hebben. Daarnaast heb je niet alleen met bewoners maar ook met familie te maken.

Er is sprake van zondagse diensten in het stiltecentrum. De preken zijn korter maar de liturgie kan zo worden gebruikt in een kerkelijke gemeente. Aangezien dit een algemeen huis betreft, is er grote verscheidenheid in voorgangers. Verder zijn er interactieve huiskamervieringen voor dementerende ouderen, gesprekskringen, Bijbelstudiekring, uitvaartdiensten en 2x per jaar herdenkingsdiensten.

De herdenkingsdiensten kennen een meditatie, muziek, namen noemen van overledenen en ontmoeting na afloop voor familie, bewoners en medewerkers. Deze diensten zijn niet opgezet vanuit de identiteit van de geestelijk verzorger, maar hebben een brede opzet (er zijn geen psalmen en gezangen). Iemand die gelovig is herkent God en iemand die dat niet is, ervaart het als algemene zingeving. Ook dit is een direct gevolg van het algemene karakter van de instelling.

Er is een ethische commissie geweest, maar dat lijkt hier niet echt te leven. Nieuwe input hiervoor zou bij de geestelijk verzorgers vandaan moeten komen.

Contact met management is er wel maar gaat meer om praktische zaken.

5.2. De wijkpredikanten.

Op basis van de van te voren toegestuurde vragenlijst, heb ik met drie predikanten van verschillende protestants-christelijke wijkgemeenten gesproken.

Predikant 1.

De plaatselijk kerk functioneert in samenwerking met de plaatselijke instelling. Er is een pastor vrijgesteld van taken in de gemeente ten behoeve van het instellingspastoraat. De samenwerking in dit team van predikanten is gebaseerd op basis van een meer praktische dan principiële afbakening. Door dit zo te organiseren vindt deze wijkpredikant dat hij de instellingspastor wel de ruimte moet geven. Er ontstaat door de opname van de bewoners een logisch contact met de pastor van het tehuis. In eerste instantie krijgen ze dus een soort verdubbeling, waarbij de pastor van het woonzorgcentrum en de predikant van de wijkgemeente in samenspraak met de betreffende bewoner afstemt: wie wordt uw persoonlijke pastor, die uit de instelling of die uit de gemeente? dus eigenlijk is het maatwerk. Als de predikant in een woonzorgcentrum komt, bezoekt hij alleen eigen gemeenteleden, met uitzondering van hen die op een gesloten afdeling verblijven. De vragen van de bewoners zijn existentieel en bijzonder in relatie tot hun toekomst. Er is meer non-verbaal contact, ook eens over een hand strijken, een lied zingen, of een flard horen van een vader of moeder en daar op door vragen. Mensen zijn hun coördinatie ook voor een deel kwijt. In een zorginstelling is het aanbod ook op maat van de bewoners. Er is geen inhoudelijk contact met de medewerkers van de zorgorganisatie. Als bezoekende pastor past hem bescheidenheid.

De specialisatie van geestelijk verzorger uit zich in: het werken in een team en de medisch-ethische vragen die voortdurend in ontwikkeling zijn. De pastor moet van ouderen mensen houden. Hij/zij moet kunnen afdalen, zeker als het om Alzheimerpatiënten gaat, naar een bepaald soort eenvoud (niet in de zin van dommig presenteren of kleinerend) en mogelijkheden verzinnen om contact te leggen.

Het is niet zo vanzelfsprekend dat er ruimte is voor geestelijk leven in zo'n woonzorgcentrum of het moet een christelijke identiteit hebben. Het betreffende huis is een huis met een duidelijke signatuur en kan haast niet zonder een pastor. Er is veel werk georganiseerd wat alleen een instellingspastor kan organiseren (herdenkingsbijeenkomsten, kerkdiensten, pastorale teams). De mensen horen bij de kerk maar de kerk zou het gat dat zou ontstaan zonder instellingspastor, niet kunnen opvullen. Dat betekent dat we terug zouden gaan naar het bezoeken van ouderen in zorginstellingen en verder niets.

Predikant 2

Deze predikant is van mening dat het belangrijk is dat de kerk tijd besteedt aan bezoekwerk, maar dat dat staat los van de vraag of de wijkpredikant dat bezoekwerk moet doen. Hij vindt het prima dat mensen gemeentelid blijven. Het is ook goed dat mensen vanuit de gemeente daar naar toegaan, maar als daar een huispastor is, ligt de taak van de wijkpredikant toch meer in de gemeente waar mensen ook vaak alleen zijn en moeite en zorg ervaren. In principe bezoekt hij de gemeenteleden na hun verhuizing nog één keer en draag het dan over aan de instellingspastor. Eventueel bezoek is dan alleen nog op verzoek.

In de woonzorgcentra komen vragen over leven en dood meer geconcentreerd voor dan in de wijk. Er is soms wel contact met medewerkers om praktische zaken even door te geven/af te stemmen, maar meer ook niet. Daar speelt de (on)deskundigheid van de medewerkers soms wel een rol bij.

De diensten/vieringen in een woonzorgcentrum zijn veel directer, veel dichterbij, met mensen in diverse stadia van helderheid. In zo'n viering kun je mensen persoonlijk aanspreken en worden bekende verzen gezongen.

Het werk van geestelijk verzorger is een specialisatie. Dat betekent dat je moet studeren maar ook dat het je moet liggen. Je moet er feeling ermee hebben al voordat de studie begint. De specialisatie uit zich in: het openstaan voor het non-verbale, het niet op resultaat gericht zijn (maar er willen zijn) en het veel in aanraking komen met de basisvragen. Je kunt niet veel doen aan gemeenteopbouw.

Van belang zijn de herdenkingsdiensten. De geestelijk verzorger heeft hierin meerwaarde omdat hij/zij zowel de overledenen, als de medewerkers, als de medebewoners kent. Dat organiseer je zo niet in de kerk. Ook het goed om kunnen gaan met de geriatrische bewoners maakt het tot een vak apart.

Gemeentepastoraat en instellingspastoraat staan naast elkaar. Het zijn geen elkaar aanvullende soorten pastoraat. In de instelling zijn bewoners in principe aangewezen op de instellingspastor wiens werk een specialisatie is en die daarnaast ook middelen en mogelijkheden ter beschikking heeft.

Predikant 3.

Deze predikant is er heel erg voor dat er naast de instellingspastor ook contact blijft met de eigen gemeente. Voor veel mensen is de kerkelijke gemeente een heel belangrijke plek. Het is heel goed wat

geestelijk verzorgers in instellingen doen, maar bewoners hebben wel heel lang bij deze gemeente gehoord en zijn daardoor gekleurd en getekend. Het woonzorgcentrum is een nieuwe, maar wel totaal andere setting. Immers alleen maar ouderen en voor een groot deel lichamelijk gehandicapten. Iemand anders uit de gemeente komt daar 1x per 2 maanden, neemt iets mee vanuit de gemeente en probeert zo contact te houden. Zo blijft er iets present van die gemeente met haar specifieke ligging. Immers in een Gereformeerde Bond traditie of een meer confessionele traditie staan andere elementen op de voorgrond dan in een meer liturgische of oecumenische gemeente. Elk element dat nog activeert is van waarde! Deze predikant bezoekt gemeenteleden op zowel de somatische als de psychogeriatrische afdeling. “Als een gesprek niet meer gaat, ga ik zingen. Soms ga ik bij iemand die zelf niet meer reageert gesterkt/bemoedigd weg. Juist de omgang met zulke mensen is confronterend. Daar kom je je eigen sterfelijkheid en kwetsbaarheid tegen”

Het zou voor hem geen punt zijn om ouderenvastor te zijn. Je komt daar echter wel in een sterk gevende positie. Daarom zou de predikant het bij voorkeur combineren met bijvoorbeeld jeugdwerk.

Wat betreft de vieringen voor dementerende is het veel liefde en weinig theologie. Qua inhoud zijn de diensten niet anders dan in de kerkelijke gemeente, wel zijn ze korter, interactiever en er is sprake van spreektaal en beeldende elementen.

Er is geen sprake van structurele betrokkenheid bij de medewerkers of bij bijvoorbeeld ethische discussies.

Specialisatie bij geestelijke verzorging vindt plaats in het nog beter omgaan met mensen met een geriatrisch probleem.

De maatschappij seculariseert en in de beperking van de kosten zal wel meer en meer gezegd worden dat geestelijke zorg, zorg is van de kerk. De geestelijke zorg zal zich moeten neerzetten en transparant maken wat ze doen en gesprekken moeten voeren met de directie om het belang van geestelijke zorg weer te geven. Geestelijke zorg heeft zeker een meerwaarde. Kerk en geestelijke zorg kunnen elkaar bovendien prima aanvullen. Het is immers de vraag of de geestelijk verzorgers de tijd hebben voor gesprekken van zo'n drie kwartier per bewoner.

5.3. De bewoners van de woonzorgcentra.

Omdat het tenslotte gaat om zorg die aan bewoners wordt gegeven, heb ik een aantal bewoners in verschillende woonzorgcentra benaderd over hun ervaringen met geestelijke verzorging.

Deze generatie bewoners in de woonzorgcentra is vaak niet gewend om actief om hulp te vragen en bewoners nemen dan ook vaak een passieve houding aan. Over het algemeen genomen hebben ze goede ervaringen met de geestelijk verzorger. Praten is fijn, want er zijn niet zoveel mensen waarmee je over verlieservaringen kunt spreken. De verzorg(st)ers zijn goed maar hebben het altijd druk waardoor het contact blijft bij een grapje of oppervlakkige opmerking.

Door de verhuizing lijkt de binding met de kerk waaronder ook het contact met de dominee te verwateren of zelfs voorbij te gaan. Soms blijft de eigen predikant of ouderling uit de eigen gemeente echter nog komen en dat wordt zeer op prijs gesteld, mede omdat je als kind toch groot gebracht bent in een bepaalde traditie. Ook de diensten, hoewel soms anders van aard dan men gewend was, vieringen en Bijbelstudies worden op prijs gesteld.

Verder heb ik nog een aantal bewoners gesproken die me vriendelijk aankeken maar niet begrepen waar ik het over had of die geestelijke verzorging met de kerk associëren en daardoor direct afhaakten.

5.4. De medewerkers van de woonzorgcentra.

Vervolgens heb ik met medewerkers van de verschillende woonzorgcentra gesproken om te vernemen hoe zij de geestelijke verzorging ervaren. Naar de mening van de bevroagde medewerkers is de geestelijk verzorger er vooral voor het welzijn van bewoners (gesprekken met bewoners, Bijbelkringen, gespreksgroepen en zondagse viering). Je kunt als medewerker ook je eigen verhaal kwijt en ook familie kan bij hem of haar terecht. We kunnen de geestelijk verzorger zelf oproepen als er een vraagstuk rond een bewoner tijdens leven of na overlijden is.

De inbreng in het beleid van de instelling is er niet of is niet bekend.

De geestelijk verzorger heeft duidelijk toegevoegde waarde voor bewoners, familie en medewerkers.

5.5. Conclusies.

De interviews sluiten aan op de in eerdere hoofdstukken beschreven thema's.

In de eerste plaats betreft het de beschrijving van de bewoners van het woonzorgcentrum zelf. Er verblijven mensen die ongewild afhankelijk zijn, zichzelf gewend zijn weg te cijferen, relatief ¹⁸⁷oud zijn, veel hebben meegemaakt, veel verlieservaringen hebben, veel zekerheden zijn weggefallen en daardoor hele specifieke vragen hebben die vaak samenhangen met zingeving in de breedte. Het centrum is eigenlijk een kleine gemeenschap, een soort dorpje op zich. In deze omgeving word je erg bepaald bij de afhankelijkheid, de aftakeling en het niet meer 'zelf kunnen' en daar moet je als geestelijk verzorger op kunnen inspelen. De geestelijk verzorgers worden geregeld ingeschakeld voor een bewoner. Hij of zij is dan ook nadrukkelijk onderdeel van dit dorpje en richt zich op alle bewoners (niet alleen de kerkleden), familieleden, medewerkers en organisatie. De geestelijk verzorgers die ik heb bezocht zijn allen predikant met een bijzondere opdracht en hebben een ambtelijke binding met de kerk. Allen ervaren dit als een meerwaarde door de collegiale contacten met de wijkpredikanten en de relatie (ook gebed) met de zendende gemeente. Allen vinden ook dat het meerwaarde heeft als je geworteld bent in een traditie als geestelijk verzorger, ook al vraagt dat om vaardigheden om met niet-gelovige bewoners om te gaan. Wel maakt het erg uit, zo heb ik ervaren, of het woonzorgcentrum zelf een bepaalde identiteit heeft. Als gevolg van fusies of verwatering van de identiteit in algemene zin kan de positie van de geestelijk verzorger en de band met de kerk veranderen.

De in de literatuur beschreven activiteiten zoals de weekopening, huiskamervieringen, gespreks-groepen, Bijbelkringen, zondagse vieringen, uitvaarten en herdenkingsdiensten worden in de door mij bezochte instellingen ook gehanteerd. Het accent ligt op laagdrempeligheid, tastbaarheid, persoonlijk contact, bekende liederen en beperkte theologische vorming vanwege de aanwezigheid van mensen in diverse stadia van helderheid. De vieringen zijn ten opzichte van een reguliere kerkdienst korter en interactiever. Je kunt niet zomaar dit werk doen; het werk is breder dan dat van predikant. Je moet niet alleen studeren maar er vóór die tijd al feeling mee hebben. Als specifieke vaardigheden worden genoemd:

- omgaan met mensen (gelovigen en niet-gelovigen en allerlei denominaties daarin);
- praktisch kunnen samenwerken in een team;
- en het omgaan met specifieke medisch-ethische vragen;
- ook het kunnen loslaten van het primair verbale contact is belangrijk, in het bijzonder bij de verschillende fasen van dementie. Dat is een heel specifieke benadering van beleving, taal, houding, affectie, de liefde van God weerspiegelen, soms zingend.

De band tussen de gemeenteleden en de kerkelijke gemeente/wijkpredikant wordt losser, mede afhankelijk van de visie en affiniteit van de wijkpredikant zelf. De wijkpredikanten hebben geen bemoeienis met medewerkers of de organisatie van het woonzorgcentrum. Zij vinden blijvend contact tussen de gemeente en de leden (ook in het woonzorgcentrum) wel van belang, hetgeen ook door de bewoners wordt beaamd. Het is alleen de vraag de predikant die contacten zelf moet onderhouden.

Bewoners blijken het echter wel zeer op prijs te stellen als de dominee zelf komt. Daar waar de ene predikant zegt 'ik moet de instellingspastor niet voor de voeten lopen', ervaart de ander dat als niet-concurrerend en kunnen kerken en geestelijke zorg elkaar prima aanvullen.

Hoewel medewerkers vaak in de wandelgangen even hun hart luchten en het management (in alle drie de instellingen) het belang inziet van geestelijke verzorging, lijken bij doorpraten geestelijk verzorgers door verschillende omstandigheden toch minder betrokken te worden dan wel betrokken te zijn bij de organisatie en ethische dilemma's. Wel zijn ze nadrukkelijk onderdeel van het integrale aanbod en zien zowel bewoners als medewerkers de toegevoegde waarde.

Kortom: de Geestelijke zorg heeft zeker een meerwaarde voor bewoners, familie en medewerkers.

¹⁸⁷ Sommigen willen bij 75 beslist nog niet oud worden genoemd. Laatst ontmoette ik iemand van 86 die met een computercursus was gestart, terwijl iemand van 60 wel 80 kan lijken. Zo bezien is oud een relatief begrip.

Hoofdstuk 6 Conclusies en aanbevelingen.

6.1. Conclusies.

Aan het eind gekomen van deze scriptie is de spannende vraag of ik antwoord heb gevonden op mijn probleemstelling:

“Is er meerwaarde van een eigen geestelijk verzorger in een woonzorgcentrum ten opzichte van de pastorale zorg die bewoners (kunnen) ontvangen vanuit de kerk waartoe zij behoren”?

In antwoord op deze vraag heb ik de volgende conclusies kunnen trekken.

6.1.1. Ten aanzien van de woonzorgcentra zelf.

In het eerste hoofdstuk zijn kenmerken geschetst van de woonzorgcentra zelf. In de komende jaren wordt een duidelijke stijging verwacht van de vraag naar en de kosten van vooral verpleeghuisachtige zorg. De bekostiging van de zorg is fundamenteel aan het veranderen onder invloed van de vraag, outputbekostiging (“boter bij de vis”) en verwachte bezuinigingen. Ook de maatschappelijke tendensen van individualisering en secularisering zullen van invloed zijn op de doelgroep en medewerkers van het woonzorgcentrum, kortom op de directe omgeving van de geestelijk verzorger.

In de woonzorgcentra is sprake van een langer verblijvende, veelal kwetsbare groep ouderen met een steeds intensiever wordende zorgvraag die in toenemende mate benaderd wordt vanuit een holistische visie en het merendeel van de bewoners in woonzorgcentra heeft behoefte aan geestelijke begeleiding.

6.1.2. Ten aanzien van de bewoners die in de woonzorgcentra verblijven.

Dé oudere’ bestaat niet, want ieder mens is uniek. De bewoners in woonzorgcentra hebben desalniettemin wel enkele gemeenschappelijke kenmerken. Ouderdom komt met gebreken en beperkingen en brengt verlieservaringen met zich mee. Het verhuizen naar een veelal ‘laatste bestemming’ op deze aarde is ingrijpend en leidt tot existentiële vragen en nieuwe verlieservaringen, waarbij een geestelijke gesprekspartner een goede rol kan vervullen. Opnieuw dient men zich aan te passen aan een omgeving die in bredere zin door verlieservaringen en kwetsbaarheid gekenmerkt wordt. Er is veel behoefte om te reflecteren op het leven op basis van zogenaamde levensthema’s. Veel bewoners zijn chronisch en langdurig lichamelijk en/of geestelijk ziek, waardoor een extra afhankelijkheid ontstaat.

6.1.3. Ten aanzien van de geestelijke zorg in de woonzorgcentra.

Uit de historische ontwikkeling kan worden geconcludeerd dat “de geestelijke verzorging een eigen plaats heeft gekregen in de intramurale gezondheidszorg over heel de linie en haar recht en belang allerwegen wordt erkend”¹⁸⁸. Ook is geestelijke verzorging wettelijk verankerd in relatie tot het aanbod van zorginstellingen en daar is vanuit ‘heel de mens’ ook veel voor te zeggen.

Als specifieke vraagstukken van de geestelijke verzorging zijn onderkend:

- Ziekte en gezondheid en in het bijzonder met dementie;
- Het omgaan met andersdenkenden omdat de geestelijk verzorging voor alle bewoners is;
- Relatief veel vragen rond zingeving (bijvoorbeeld rond eenzaamheid), in het bijzonder rond het levenseinde, gecombineerd met diverse emoties;
- Het samenwerken met andere disciplines, ook ten behoeve van medewerkers en organisatie (bijvoorbeeld voorkomen van medische macht);
- Het inspelen op de behoefte aan concrete individuele aandacht en tevens een aanbod voor de collectiviteit;
- Het belang van verhalen;
- Aandacht voor de familie.

Het eigene van christelijke geestelijke verzorging komt tot uitdrukking in: het Godsbeeld, het mensbeeld en thema’s als ziekte, lijden en de dood en de verwachtingen van de geestelijke verzorging. Ik

¹⁸⁸ Rebel, ‘Geestelijke verzorging als component in de gezondheidszorg’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd*, p. 34.

deel de mening dat geestelijke zorg niet kleurloos kan zijn; een ambtelijk binding heeft een duidelijke meerwaarde. Belangrijk is wel dat zij in principe voor alle ouderen in de instelling beschikbaar is, ongeacht hun geloof- of levensovertuiging.

De bijzondere omgeving, de bijzondere kenmerken van de bewoners en de specifieke vraagstukken maken dat geestelijke verzorging een specialisatie is. Op grond daarvan kan niet iedereen (ook niet elke wijkpredikant) dit werk (dat veel van een geestelijk verzorger vraagt) doen en worden voor de uitoefening bijzondere vaardigheden gevraagd. Tot de officiële scholing hiertoe worden onder andere gerekend de universitaire opleiding tot geestelijk verzorger, de opleiding Klinisch Pastorale Verzorging en de HBO-theologie opleiding met de specialisatie pastoraat of geestelijke verzorging.

6.1.4. Ten aanzien van pastorale zorg door kerken.

De PKN is een krimpende kerk in een veranderende, seculariserende samenleving en laat een beeld zien van dalende leden, minder predikanten, dalende financiën en daardoor ook dalende predikantsformatieplaatsen. Dit is al met al geen reuskleurig beeld daar waar het de opdracht van de kerk betreft. Pastoraat is herderlijk werk. Pastorale zorg vindt in principe plaats in en van uit een kerkelijke gemeente en maakt deel uit van gemeenteopbouw. Op grond van de Bijbel heeft ook de kerkelijke gemeente een duidelijke opdracht daar waar het kwetsbare mensen betreft. Pastorale betrokkenheid vertaalt zich mede om die reden in bezoekwerk (door vrijwilligers, pastorale werkers of predikanten). Er zijn duidelijke verschillen tussen het werk van de wijkpredikant en de geestelijk verzorger, bijvoorbeeld ten aanzien van mensen die onder het bereik vallen en de aard van de vraagstukken. Geestelijke verzorging en pastoraat vanuit de kerken kunnen elkaar, zo is gebleken, goed aanvullen.

6.1.5. Ten aanzien van praktijkonderzoek.

De interviews sluiten aan bij de eerder beschreven thema's.

In de woonzorgcentra verblijven mensen die ongewild afhankelijk zijn, zichzelf gewend zijn weg te cijferen, relatief oud zijn, veel hebben meegemaakt, vele verlieservaringen hebben waardoor veel zekerheden zijn weggefallen en daardoor hele specifieke vragen hebben die vaak samenhangen met zingeving in de breedte. Er is sprake van een bijzondere gemeenschap die valt te karakteriseren als een klein dorp.

De ambtelijke binding die de geestelijk verzorgers met de kerk hebben wordt door hen, de geestelijk verzorgers die ik heb gesproken, nadrukkelijk als meerwaarde ervaren, niet alleen uit oogpunt van de traditie, maar ook in praktische en geestelijke ondersteuning vanuit de kerkelijke achterban.

De in de literatuur beschreven activiteiten zoals de weekopening, huiskamervieringen, gespreksgroepen, Bijbelkringen, zondagse vieringen en uitvaarten worden in de praktijk ook gehanteerd. Het accent ligt op laagdrempeligheid, tastbaarheid, persoonlijk contact, bekende liederen en beperkte theologische vorming vanwege de aanwezigheid van mensen in diverse stadia van helderheid. De vieringen zijn ten opzichte van een reguliere kerkdienst korter en interactiever. Ook in het praktijkonderzoek wordt bevestigd dat je dit werk niet zomaar even doet; er is sprake van specifieke vaardigheden om het werk goed te doen. De geestelijk verzorgers lijken door verschillende omstandigheden minder organisatie- en medewerkergericht te zijn. Wel zijn ze nadrukkelijk onderdeel van het integrale aanbod en zien zowel bewoners als medewerkers de toegevoegde waarde. De betrokkenheid bij juist ethische vraagstukken lijkt beter te kunnen.

Kortom: de Geestelijke zorg heeft als gespecialiseerde zorg beslist een meerwaarde voor bewoners, familie, medewerkers en organisatie.

6.2. Aanbevelingen.

Als aanbevelingen kunnen op grond van de geraadpleegde literatuur en het praktijkonderzoek worden benoemd voor de geestelijke verzorging:

- Probeer, voor de noodzakelijke transparantie naar familie, medewerkers maar zeker ook ter verantwoording naar management en directies, duidelijk te maken welke activiteiten door de geestelijke verzorging concreet worden verricht;

- Probeer de bijdrage aan medisch/ethische discussies (verder) vorm te geven;
- Probeer waar mogelijk de vragen en behoeften van de bewoners te vertalen naar een meer vraaggericht aanbod, bijvoorbeeld in bijzondere thema's en vernieuwende opzet. Het hierbij betrekken van familie en medewerkers kan een (nieuwe) meerwaarde zijn;
- Probeer rond deze bijzondere activiteiten nieuwe vormen van financiële bijdragen te ontwikkelen, waardoor de geestelijke verzorging minder afhankelijk wordt van één bron van bekostiging;
- Probeer, in verband met het leveren van goede zorg, om de wensen van de bewoner goed in kaart te brengen. Immers de geestelijk verzorger is in principe voor alle ouderen in de instelling beschikbaar ongeacht hun geloof- of levensovertuiging. Dit impliceert ook rekening te houden met de uiterst vrijzinnige tot uiterst behoudende geloofsovertuiging. Dat hoeft niets af te doen aan de kwaliteit van de geestelijke verzorging in het algemeen maar kan als consequentie hebben dat bewoners voor het bespreken van geloofsvragen toch een gesprek met de predikant uit eigen traditie zeer waarderen. Van belang hierbij is een goede administratie en onderlinge afstemming door geestelijk verzorgers met predikanten;
- Probeer aan de vele begrafenissen die vanuit het woonzorgcentrum worden geleid en relatief veel tijd kosten, een kostenplaatje te verbinden. Deze taak krijgt meer en meer een missionaire component. Immers ook niet meelevende leden of leden met niet meelevende nabestaanden stellen steeds vaker een gedachtenisdienst op prijs. Als je als instelling echter kwaliteit wilt leveren hoef je daar niet op toe te leggen en zou je kunnen overwegen om de kosten in rekening te brengen. Wel zou onderscheid gemaakt zou moeten worden tussen betrokken kerkleden en niet betrokkenen en zal er ook vanuit diaconaal perspectief ruimte moeten zijn voor uitzonderingen. Om de uitwerking te vergemakkelijken en om duidelijk te maken dat onder de kosten van een uitvaart ook de kosten van begeleiding vallen en zo een kostenpost zijn tussen de andere kosten die een begrafenis met zich meebrengt, zou aan betreffende uitvaartondernemer gevraagd kunnen worden om deze kosten namens de instelling in rekening te brengen en door te betalen.

Op auteur:

Berg, M. van den, 'Zorg voor de zorgenden', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp.527-531.

Berg, M. van den, *Zingeving in zorg* (Nijkerk: Intro,1995) 64 pp.

Berg, M. van den 'Om de emancipatie van de chronische zorg, de betekenis van de palliatieve zorgvisie voor de chronische zorg', in: Vincent Kirkels (red.) *Chronische zorg, zingeving en zinbeleving, Op zoek naar de zin van chronisch ziek zijn* (Nijmegen: Valkhof Pers, 2000) pp. 94-108.

Berg, M. van den, 'Geestelijke verzorging in een verpleeghuis' in: J.J. Rebel (eindred.), *Wel bezorgd, Geestelijke verzorging en gezondheidszorg*, (Kampen: Kok,1998) pp.181 -184.

Beverdam, G., 'Geestelijke verzorging snel tussen wal en schip', in: *Nederlands Dagblad*, 9 oktober 2008.

Bloemendal, G., e.a.,*Thuis in het verpleeghuis, werken-wonen-bezoeken* (Nijkerk: Intro, 1985) 124 pp.

Borg, M. B. ter, *Waarom geestelijke verzorging? Zingeving en geestelijke verzorging in de moderne maatschappij* (Nijmegen: KSGV, 2000) 89 pp.

Buuren, A. van, en Dijk, A. van, 'Identiteit en interculturalisatie', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 171-191.

Commissie Ouderenwerk van de Protestantse Gemeente Utrecht, Rapport: *Ouderen in beeld*, (Utrecht, februari 2010) 45 pp.

Daemen, C., 'Vieringen en bezinning met ouderen vanuit katholiek perspectief, in: 'J.J.A. Dolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 544-550.

Davids, E., 'Geestelijke verzorging en eenzaamheid in de instelling', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 404-409.

Davids, E., 'Herdenkingen in verzorgings- en verpleeghuizen', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 555-560.

Dijkstra, J., *Gespreksvoering bij geestelijke verzorging,Een methodische ondersteuning om betekenisvolle gesprekken te voeren* (Soest: Nelissen, 2007) 234 pp.

Esser, H., 'Een doos vol verhalen', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 421-424.

Ganzevoort, R. en Visser, J., *Zorg voor het verhaal, Achtergrond, methode en inhoud van pastorale begeleiding* (Zoetermeer: Meinema,2007) 429 pp.

Geloof en kerk, *Kerkzorg op bestelling*, n.a.v. een Symposium over geestelijke verzorging in Drachten in: *Friesch Dagblad*, vrijdag 11 april 2003.

Gerritsen, A., 'Het leven loslaten - levensbalans in het licht van de dood', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 424-428.

Goudappel, H., 'Ook de zielzorg is belangrijk in de zorg', in: *Friesch Dagblad*, 7 maart 2009.

Goudswaard, N.B., 'Geestelijke verzorging in het verleden', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 23-59.

Guardini, R., *Tijdperken des levens, Hun ethische en pedagogische betekenis* (Den Haag: Lannoo, 1957) 103 pp.

Heitink, G., *Pastorale zorg, theologie, differentiatie, praktijk* (Kampen: Kok, 1998) 298 pp.

Hekking, R.W.M., 'Rituelen helpen - over rituelen in het verpleeghuis', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 428-435.

Hettinga, J., 'Een sprakeloos gevoel... Over communiceren met dementerende mensen', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 382-387.

Huizing, W. (red.), *Zorg en zingeving, geestelijke verzorging in de protestantse ouderenzorg* (uitgave van de Protestantse Vereniging voor ouderenzorg, Zeist, z.j.) 91 pp.

Huizing, W., 'Geestelijke verzorging en kwaliteitsbeleid', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 488-505.

Huizing, W., 'Geestelijke verzorging: spilfunctie bij de aandacht voor levensbeschouwing', in: J.H. van der Meiden, *Kleuren in Ouderenzorg, handboek integratie levensbeschouwing in beleid en werkuitvoering van het verzorgingshuis* (Kampen: Kok, 2002) pp.118-133.

Huizing, W. en Rebel J.J., 'Geestelijke verzorging in een woon- en verzorgingscentrum vanuit de stafmedewerking en vanuit de geestelijk verzorging gezien', in: J.J. Rebel (eindred.), *Wel bezorgd, Geestelijke verzorging en gezondheidszorg*, (Kampen: Kok,1998), p 188-193.

Jongsma-Tieleman, P.E., 'Ziekte, dood en zingeving', in: J.J. Rebel (eindredactie), *Wel bezorgd, Geestelijke verzorging en gezondheidszorg* (Kampen: Kok,1998) pp.40-47.

Jonker, J.J., e.a, Persbericht n.a.v. *Verklaringsmodel verpleging en verzorging 2007*, (Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag, 2007).

Kanis, J.A., 'Modellen van kerkdiensten/vieringen in ouderencentra', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 550-555.

Kirkels, V.G.H.J. (red.), *Chronische zorg, zingeving en zinbeleving, Op zoek naar de zin van chronisch ziek zijn* (Nijmegen: Valkhof Pers, 2000) 124 pp.

Leeuwen, E. van, 'Medische macht', in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 847-855.

Lindijer, C.H., *Ouderen ontmoeten, pastorale en andere contacten met oudere mensen*, (Zoetermeer: Boekencentrum,1999) 192 pp.

Maeckelberghe, E.L.M. en Rebel J.J., 'Geestelijke verzorging in de praktijk', in: J.J. Rebel (eindred.), *Wel bezorgd, Geestelijke verzorging en gezondheidszorg*, (Kampen: Kok,1998) pp.88-120

Mansum, M.P. van, 'Bezuinigingen en oneigenlijk gebruik van zorggeld tasten zorg aan, Sluipmoordenaars in de zorg', in: *Centraal Weekblad*, 26 oktober 2007.

Mansum, M.P. van, 'Wie zorgt voor de geestelijke zorg?', in: *Centraal Weekblad*, 20 juni 2008.

Meulen, H.C., van der, “Zeggen dat er een Herder is –over de vraag: wat is pastoraat”, in: H.C. van der Meulen, “Liefdevol oog en open oor, handboek pastoraat in de christelijke gemeente”, (Zoetermeer: Boekencentrum 2004), pp. 9-32.

Meulink, H.F., ‘Contextuele begeleiding’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 388-404.

Mooij-Kemp, D.E., ‘Over opleiding en competentie’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 131-138.

Mooren, J.H., ‘Emoties’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 893-901.

Mulders, P., ‘Beelden bij ouder worden’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 373-382.

Naafs, J., e.a., *Verzorgingshuizen op weg naar hun toekomst* (Tilburg: IVA, 1994) 276 pp.

Nies, H.L.G.R., ‘Verpleeghuizen en verpleeghuiszorg’ in: C.P.M. Knipscheer e.a. (red.), *Handboek Lokaal Ouderenwerk*, (Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg, 1993) (losbl.).

Noordergraaf, A., ‘Omzien naar elkaar - de pastorale gemeente’, in: H.C. van der Meulen, (red), *Liefdevol oog en open oor, handboek pastoraat in de christelijke gemeente* (Zoetermeer: Boekencentrum 2004), pp. 33-53.

Paul, M.J., ‘Tussen verzet en overgave – pastoraat aan zieke mensen’, in: H.C. van der Meulen, (red), *Liefdevol oog en open oor, handboek pastoraat in de christelijke gemeente* (Zoetermeer: Boekencentrum 2004), pp. 122-147

Postema, F., ‘Geestelijke zorg geeft te denken – over levensverhalen van ouderen en geestelijke verzorging’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 410-420.

Rebel, J.J., ‘De geestelijke verzorging in de veranderende zorg’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 101-110.

Rebel, J.J., ‘De identiteit van de geestelijk verzorger’, in: Rebel (eindred.), *Wel bezorgd, Geestelijke verzorging en gezondheidszorg* (Kampen: Kok, 1998) pp. 198-214.

Romein, L., ‘Zolang hun de dagen geschonken worden - ouderenpastoraat’, in: H.C. van der Meulen, (red), *Liefdevol oog en open oor, handboek pastoraat in de christelijke gemeente* (Zoetermeer: Boekencentrum 2004), pp. 224-232.

Rijksen, H. en van Heijst, A., *Levensvragen in de hulpvraag, een werkboek voor hulpverleners en pastores* (Tilburg: Damon, 1999) 128 pp.

Schouten, H., ‘De vereniging voor geestelijk werkers “Albert Camus; een pleidooi voor ontzuiling van de geestelijke verzorging’’, in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 110-117.

Snelder, W.F.M., ‘Beknopte geschiedenis van de Vereniging van Geestelijke Verzorgeren in zorginstellingen tot 2000’ in: J.J.A. Doolaard (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 84-100.

Steemers - van Winkoop, M., *Geloven in zorg, omgaan met geloof, levensbeschouwing en spiritualiteit in de gezondheidszorg* (Baarn: H Buitengevers, 2002) 240pp.

Steemers- van Winkoop, M., 'Zorg om zin, Over omgaan met zin en zingeving bij chronische zieken', in: Kirkels, (red.) *Chronische zorg, zingeving en zinbeleving, Op zoek naar de zin van chronisch ziek zijn* (Nijmegen: Valkhof Pers, 2000), pp.109-116.

Taakgroep Classicaal beleid, bijlage 3.3 van Rapport *De Wissel voorbij: het spoor en de biezen*, (generale synode, november 2008) pp. 24-35.

Tieleman, D., 'Secularisatie en herinterpretatie van geloof', in: : J.J.A. Doolaad (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 885-891.

Toes, G, 'Groepswerk intra- en extramuraal', in: : J.J.A. Doolaad (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 436-447.

Vedders-Dekker, J.D., 'Eenzaamheid en ouderen', in: J.J.A. Doolaad (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 400-404.

Veldhuis, R., 'Morele autoriteit en geestelijke verzorging', in: J.J. Rebel (eindred.), *Wel bezorgd, Geestelijke verzorging en gezondheidszorg* (Kampen: Kok, 1998) pp.135-145.

Veltkamp, H., 'Domein, identiteit en passie van de geestelijke verzorging', in: : J.J.A. Doolaad (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 147-159.

Veltkamp, H., 'Ziekte en gezondheid', in: J.J.A. Doolaad (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 829-834.

Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen, *Beroepsstandaard voor de Geestelijke Verzorger in Zorginstellingen*, (VGVZ-cahiers 2, 2002) 32 pp. (via internet)

Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen, *De Geestelijk verzorger in Zorginstellingen en de initiële Opleidingen, Rapport van de Commissie Professionalisering*, (Utrecht: Boekencentrum, 1999) 64 pp.

Verheule, A.F., 'Eenzaamheid', in: : J.J.A. Doolaad (red.), *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging* (Kampen: Kok, 2006) pp. 835-840.

Predikant 1 is wijkpredikant, geboren in 1952. In afwisseling met andere wijkpredikanten leidt hij een maandopening in een woonzorgcentrum en begeleidt hij de Bijbelkring aldaar.

Pastoraat is een kerkelijke activiteit waarin het draait om hoe God met mensen omgaat en omgekeerd. De zorg voor mensen maakt ook deel uit van de opbouw van een geloofsgemeenschap. Het Rijk van God schept nieuwe sociale verbanden, die de kring van gezin, familie, gelijkgezinden en partijgangers overstijgen: verbanden van vriendschap, broeder en zusterschap. Vanuit kerkelijk perspectief kan pastorale zorg daarom kortweg worden omschreven als 'omzien naar elkaar' vanuit Gods omzien naar mensen (Lc 1. 7,8, e.v.). De praktijk wijst echter uit dat pastoraat aan mensen die langdurig in een instelling verblijven vaak wordt overgeheveld naar de geestelijke zorg in betreffende instelling.

1. Aan wie vindt u, uitgaand van een ecclesiaal motief, dat u zorg zou moeten verlenen?
(Ecclesiaal motief: Wie lid is van de gemeente heeft recht op huisbezoek. Persoonlijke aandacht van de leden voor elkaar is met deze gemeenschap – als lichaam van Christus- gegeven. Zo wordt de gemeente gebouwd.)
Als ik inzoom op de situatie in deze plaats, dan denk ik dat het in elkaar grijpt. De instelling functioneert in samenwerking met de plaatselijke kerk. De pastor in de instelling is vrijgesteld van taken in de gemeente en werkt in gedeeltelijk samenwerking met de plaatselijke pastores. Vandaar mijn Bijbelkring in het woonzorgcentrum (WZC) en af en toe voorgaan in de diensten. Daarnaast is er wel een soort afbakening van taken die je niet zo principieel zou moeten noemen maar meer praktisch.
Als iemand komt te wonen in de instelling, gaat hij toch een beetje over van de ene wijk naar de andere wijk. Kerk X zal vragen wilt u ingeschreven blijven bij ons? In de praktijk zien we dat mensen dat nog een tijdje doen en dan zeggen: we gaan hier naar de kerk (= in het zorgcentrum) we laten ons ook maar overschrijven naar deze wijk waaronder dit zorgcentrum valt. Het besef van dit is mijn plek en kerk (de kerkzaal van het WZC) daarmee komt het besef tot leven van eigenlijk hoor ik nu bij een andere wijk. Door een soort nuchterheid ga je dan over en wordt een andere wijkpredikant een soort achterwacht.
Als mensen goed ter been zijn gaan ze ook nog wel eens naar die wijkgemeente toe omdat daar een wat breder publiek komt. Als je aan de rollator gebonden bent gaan mensen eerder naar de dienst in het huis. Dat wordt ook bijzonder gewaardeerd door de mensen omdat er voor de opname in het zorgcentrum een tijd was dat men niet naar de kerk kon. Er ontstaat dan een logisch contact met de pastor van het tehuis die dan ook hun pastor wordt. De pastor van de gemeente waar ze officieel bij horen komt ook wel op bezoek. In eerste instantie krijgen ze dus een soort verdubbeling, waarbij de pastor van het WZC en de pastor van de gemeente in samenspraak met de betreffende bewoner afstemt wie wordt u persoonlijke pastor, die uit de instelling of die uit de gemeente, dus eigenlijk is het maatwerk.
2. Als u bezoekwerk doet in het WoonZorgCentrum, welke mensen bezoekt u dan?
Alleen eigen gemeenteleden.
3. Is uw bezoek een eigen initiatief of een reactie op een verzoek? *Een enkele keer word ik gebeld door familie. Dit gebeurt met name bij een tijdelijke opname, of om door te geven dat zelfstandig wonen niet meer mogelijk is en ouders/ pa/ma gaat verhuizen. Als het gaat om een opname op een psychogeriatrische afdeling dan betreft dit het veld voor de instellingspastor want ik kom niet op de gesloten afdelingen waar dementerende mensen verblijven. Daar worden activiteiten mee gedaan en gezongen.*
4. Ervaart u pastoraat (dan wel geestelijk verzorging) verlenen aan ouderen in een WZC anders dan pastoraat aan ouderen in een kerkelijke gemeente?
 - a. Zo ja, wat is er anders?
 - b. Zo nee, kunt u dat toelichten? *Er is wel een aanleiding. Ze zitten om een bepaalde reden hier, het gaat met hun lichamelijke gezondheid niet goed of ze zijn hier na ziekenhuisopname voor revalidatie. Het trauma staat dan toch redelijk centraal, maar er zijn allerlei vragen. Hoe ga ik verder met mijn toekomst? Kom ik nog wel terug in*

mijn huis? Hoe is het om van dingen afscheid te moeten nemen? Deze vragen komen op vanuit de situatie.

5. Hoe ervaart u pastoraat in een WZC?
 - a. Loopt u tegen zaken aan waar u moeite mee hebt?
 - b. Loopt u wellicht tegen meer zaken aan dan ‘instellingspastores’/ geestelijk verzorgers? (bepaalde vaardigheden of kennis.)

In mijn vorige gemeente kwam ik als externe pastor in een instelling die een eigen organisatie en eigen pastor heeft. Nu ben ik niet zo extern. Organisatie X met zijn verschillende locaties hoort bij de PGD (Protestantse Gemeente D.) Die pastor functioneert in het team van pastores. Dus we werken als een team samen waardoor er een soort reserve is. Ik moet die pastor wel de ruimte in zijn werkveld geven. Als iemand er tijdelijk is, komt zowel de instellingspastor als mijn persoon om de hoek kijken.

Bij iemand die daar definitief is, denk ik dat is toch echt voor de instellingspastor. Als ik zelf bij mensen kwam, deed ik dat wel anders dan in wijkpastoraat. Er is meer non-verbaal-contact, ook eens over een hand strijken, een lied zingen, of een flard horen van een vader of moeder en daar op door vragen. Mensen zijn hun coördinatie ook voor een deel kwijt. Vanuit een zorginstelling organiseer je het ook anders. Liederen zingen, Bijbeloverdenking.
6. Als we ervan uitgaan dat een mens pastorale, psychische, sociale en fysieke zorg nodig heeft:
 - a. Hoe ervaart en waardeert u de zorg die bewoners in het WZC krijgen?
 - b. Heeft u contact met medewerkers of andere disciplines?

Nee, ik meld me, vertel dat ik op bezoek kom, komt dat gelegen? en waar tref ik hem of haar aan? Het contact is toch een op zichzelf staand gebeuren. Geen zorgvragen eromheen, dat vind ik ook weer horen bij de instellingspastor en het team dat er werkt. Nee, daar past mij wel bescheidenheid, tenzij er natuurlijk direct hulp nodig zou zijn.
 - c. Zo ja, hoe ervaart u dat?
 - d. Zo ja, op wiens initiatief gebeurt dat?
 - e. Zo ja, is dat contact gestructureerd of op ‘toevallige’ basis?
 - f. Zo nee, mist u dat contact?

Ik kom daar op bezoek, dus gedraag me ook als bezoekende pastor, ik hoor niet bij de instelling. Dat is anders voor de instellingspastor, die werkt ook met de verpleging samen. Er komen dan bepaalde vragen tot leven, het gaat dan om ethische codes.
7. Speelt u een (belangrijke) rol in ethische en identiteitsdiscussies.
 - a. Zo ja, in hoeverre wordt u betrokken bij ethische vraagstukken.
 - b. Zo ja, wat voor soort vraagstukken betreft het?
 - c. Zo nee, hoe ervaart u dat?
8. Leidt u vieringen, Bijbelstudies of gesprekskringen in het WZC?
 - a. Hoe ervaart u dit?
 - b. Zijn deze wezenlijk anders dan in een kerkelijke gemeente?
9. Hoe beoordeelt u het werk van de Geestelijk Verzorgers?
 - a. Ziet u geestelijke verzorging in een WZC als een specialisatie? *Als je algemeen predikant bent kun je het denk ik wel omdat je ook in de dagelijkse praktijk veel met ouderen te maken krijgt. Maar het is in een bepaald opzicht wel een specialisatie:*
 - i. *Het werken in een team;*
 - ii. *De medisch-ethische vragen die voortdurend in ontwikkeling zijn en waar je als pastor wel in mee moet denken;*
 - iii. *Het is niet zo vanzelfsprekend dat er ruimte is voor geestelijk leven in zo’n WZC of het moet een christelijke identiteit hebben. Maar soms zal je er ook voor moeten knokken. Dan je moet concurreren met de psycholoog en de*

fysiotherapeut. Als er bezuinigd moet worden kan jij worden wegbezuinigd. Het is dus geen vanzelfsprekendheid. Je zult een bijdrage moeten leveren aan de sfeer. Mensen zullen het gevoel moeten hebben dat ze zich veilig voelen bij deze pastor, dat ze hun verhaal kwijt kunnen. En die pastor moet van ouderen mensen houden. Hij/zij moet kunnen afdalen, zeker als het om Alzheimerpatiënten gaat, naar een bepaald soort eenvoud (niet in de zin van dommig presenteren of kleinerend) en mogelijkheden verzinnen om contact te leggen. Dat is wel specialistisch. Als gemeentepredikant heb je daar niet altijd de tools voor.

- b. Zo ja, heeft u hiervoor specifieke opleidingen gevolgd? of bent u een predikant die naast een kerkelijke gemeente een WZC bediend en dus, zonder dit denigrerend te bedoelen, bezig bent op eigen ervaring?

10. Meer en meer geld in de zorg lijkt te worden besteed aan de gevolgen van marktwerking en niet aan integrale zorg zelf. De geestelijke zorg biedt een welkome bezuinigingspost in de afweging van meer verzorgende handen aan het bed enerzijds of een geestelijk verzorger anderzijds. Met als gevolg dat de geestelijke zorg mogelijk weer wordt teruggeschoven naar de kerken.

- a. Wat vindt u daarvan?
- b. Vindt u dat geestelijke verzorging voor bewoners in een WZC een meerwaarde heeft t.o.v. de pastorale zorg die vanuit de kerk kan worden gegeven?
- c. Kunt u dit in een paar zinnen motiveren?

De geestelijk verzorger heeft een beroep gekregen, mogelijk gaat hij dus weg. Het kan zijn dat er een kerkelijk werker wordt benoemd, niet omdat er een overtuiging aan ten grondslag komt maar om het goedkoper aan te bieden.

Het huis dat zo'n duidelijk signatuur heeft, kan haast niet zonder een pastor. Er is veel werk georganiseerd wat alleen een instellingspastor kan organiseren.

De algemene huizen kunnen zeggen het past niet bij onze signatuur.

Maar in deze situatie kan ik me niet voorstellen dat ze het zullen wegbezuinigen. Alleen al het feit dat hij wekelijks een begrafenis leidt, en dat is niet alleen van mensen die lid zijn van de kerk maar die tot de bewoners horen die hij ontmoet. Omdat hij instellingspastor is, begraaft hij ze dan ook als er geen pastor beschikbaar is. Dat is een enorme service. Ook organiseert hij 2x per jaar een herdenkingsbijeenkomst die van grote waarde zijn. Er is een

stiltecentrum ontwikkeld. Op zondag zijn er kerkdiensten, organisten, pastorale teams. Ook allemaal vanuit de plaatselijke kerken. Dus iedereen weet ook: er is zo'n instelling, daar verblijven onze mensen, we brengen daar op oogstzondag fruitbakjes. De mensen horen er wel bij. Ik denk niet dat wij als kerk dat gat zou kunnen opvullen. Dat betekent dat we terug zouden gaan naar het bezoeken van ouderen in zorginstellingen en verder niets. Zeker gezien het feit dat wij ook terug moeten in formatieplaatsen, is het niet realistisch.

Omdat wij hier als pastores in een pastores-team werken en ook de werkdruk zien van de instellingspastor en zien hoe hij deels onze ouderen support, supporteren wij hem weer in zijn werk.

Predikant 2 is geboren in 1958. Hij is gemeentepredikant.

Pastoraat is een kerkelijke activiteit waarin het draait om hoe God met mensen omgaat en omgekeerd. De zorg voor mensen maakt ook deel uit van de opbouw van een geloofsgemeenschap. Het Rijk van God schept nieuwe sociale verbanden, die de kring van gezin, familie, gelijkgezinden en partijgangers overstijgen: verbanden van vriendschap, broeder en zusterschap. Vanuit kerkelijk perspectief kan pastorale zorg daarom kortweg worden omschreven als 'omzien naar elkaar' vanuit Gods omzien naar mensen (Lc. 1: 7,8, e.v.)

De praktijk wijst echter uit dat pastoraat aan mensen die langdurig in een instelling verblijven vaak wordt overgeheveld naar de geestelijke zorg in betreffende instelling.

1. Aan wie vindt u, uitgaand van een ecclesiaal motief, dat u zorg zou moeten verlenen?
(Ecclesiaal motief: Wie lid is van de gemeente heeft recht op huisbezoek. Persoonlijke aandacht van de leden voor elkaar is met deze gemeenschap – als lichaam van Christus- gegeven. Zo wordt de gemeente gebouwd.)

In veel van de vragen komt naar voren dat pastoraat er is en belangrijk is, maar waar is de taak van de professional. Ik vind het belangrijk dat de kerk tijd besteedt aan bezoekwerk, dat mensen mensen zien. Maar dat staat los van de vraag of ik dat bezoekwerk moet doen. Dat geldt met name in de instellingen zeer sterk. Toen ik hier pas kwam kreeg ik een lijstje van namen van mensen die in een verpleeghuis verbleven met het verzoek deze te bezoeken. Ik vroeg dan: Maar daar is toch een pastor? Ja, maar mensen vinden het fijn om verbonden te blijven met deze gemeente. Prima dat ze gemeentelid blijven en het is goed dat mensen vanuit de gemeente daar naar toegaan, maar als daar een huispastor is denk ik dat mijn taak toch meer ligt in de gemeente waar mensen ook vaak alleen zijn en moeite en zorg ervaren.

2. Als u bezoekwerk doet in het WoonZorgCentrum, welke mensen bezoekt u dan?
In principe bezoek ik de gemeenteleden na hun verhuizing nog één keer en draag het dan over aan de instellingspastor. Daarbij als het om psychogeriatrische bewoners gaat is het weinig zinvol om daar eens per jaar te komen.

Alleen in verpleeghuis de W. (vooral somatisch gericht) bezoek ik mensen 1-2x per jaar. Er is daar wel een instellingspastor maar qua identiteit is het een bijzondere instelling is. Tot voor kort waren onze gemeenteleden daar bijvoorbeeld uitgesloten van het Avondmaal.

3. Is uw bezoek een eigen initiatief of een reactie op een verzoek?
In deze instellingen is het alleen op verzoek.

4. Ervaart u pastoraat (dan wel geestelijk verzorging) verlenen aan ouderen in een WZC anders dan pastoraat aan ouderen in een kerkelijke gemeente?

Zo ja, wat is er anders? Ik kom ook in een seniorencomplex (daar woon je in principe zelfstandig), daar leven mensen meer bij de dood, maandelijks is er wel een uitvaart. In een WZC komt dit in meer geconcentreerde mate voor. Dat is anders dan gewoon in een wijk waar het zich minder opdringt. Maar ik denk dat het meer met de leeftijdsfase te maken heeft dan met de plaats waar mensen zijn. Ik realiseer me wel dat dat anders is voor mensen die op revalidatieafdeling in WZC verblijven.

Zo nee, kunt u dat toelichten?

5. Hoe ervaart u pastoraat in een WZC?

- a. Loopt u tegen zaken aan waar u moeite mee hebt?

Nee, in praktische zin is het eigenlijk veel makkelijker. Als ik in de wijk bij iemand kom die langzaam de weg aan het kwijtraken is, is het veel moeilijker om binnen te komen. Bovendien kun je in een WZC de verzorgende even aanschieten met eventuele vragen.

- b. Loopt u wellicht tegen meer zaken aan dan 'instellingspastores'/ geestelijk verzorgers?

6. Als we ervan uitgaan dat een mens pastorale, psychische, sociale en fysieke zorg nodig heeft:

- a. Hoe ervaart en waardeert u de zorg die bewoners in het WZC krijgen?

- b. Heeft u contact met medewerkers of andere disciplines?

Ik geef soms mijn praktische bevindingen wel even door. Maar we spreken niet over ethische vraagstukken.

- c. Zo ja, hoe ervaart u dat?
- d. Zo ja, op wiens initiatief gebeurt dat?
- e. Zo ja, is dat contact gestructureerd of op 'toevallige' basis?
- f. Zo nee, mist u dat contact?

Nee, ik zit daar niet echt op te wachten. Soms kan het helpen om in een paar woorden even een beeld te krijgen bij bv. een psychogeriatrische bewoner. Maar inmiddels drijf ik ook wel op mijn ervaring. Bovendien is mijn ervaring dat de meisjes die aan de bedden werken ook vaak weinig kennis en ervaring hebben om mij advies te geven.

- 7. Speelt u een (belangrijke) rol in ethische en identiteitsdiscussies.
 - a. Zo ja, in hoeverre wordt u betrokken bij ethische vraagstukken.
 - b. Zo ja, wat voor soort vraagstukken betreft het?
 - c. Zo nee, hoe ervaart u dat?

- 8. Leidt u vieringen, Bijbelstudies of gesprekskringen in het WZC?

- a. Hoe ervaart u dit?

Ja, het is veel directer, veel dichterbij. Mensen in diverse stadia van helderheid. In zo'n viering kun je mensen persoonlijk aanspreken, dat doe je niet in een gewone kerkdienst. Ik zoek bekende verzen die mensen vaak uit hun hoofd mee kunnen zingen. Het zijn vaak oecumenische diensten dus er zit ook wel een element in vanuit de katholieke traditie. Het is mooi om te zien hoe mensen dan met elkaar delen en contact maken.

- b. Zijn deze wezenlijk anders dan in een kerkelijke gemeente?

- 9. Hoe beoordeelt u het werk van de Geestelijk Verzorgers?

- a. Ziet u geestelijke verzorging in een WZC als een specialisatie?

- b. Zo ja, heeft u hiervoor specifieke opleidingen gevolgd? of bent u een predikant die naast een kerkelijke gemeente een WZC bediend en dus, zonder dit denigrerend te bedoelen, bezig bent op eigen ervaring?

Het is een specialisatie. Dat betekent dat je moet studeren maar ook dat het je moet liggen. Sommigen zullen dat dus nooit leren. Het gaat om feeling hebben. Eigenlijk moet je die affiniteit en feeling al in huis hebben voordat je aan de studie begint. Met betrekking tot vaardigheden:

- moet je openstaan voor het non-verbale;
- niet op resultaat gericht zijn, maar er willen zijn. Je komt veel in aanraking met de basisvragen Ik ben die Ik ben. Dan merk je dat die Godnaam ook iets zegt over een mensen naam. Jij mag er zijn ondanks of met al je gebreken;
- Je kunt niet veel doen aan gemeenteopbouw, maar je kunt wel veel voor het instituut betekenen.

- 10. Meer en meer geld in de zorg lijkt te worden besteed aan de gevolgen van marktwerking en niet aan integrale zorg zelf. De geestelijke zorg biedt een welkome bezuinigingspost in de afweging van meer verzorgende handen aan het bed enerzijds of een geestelijk verzorger anderzijds. Met als gevolg dat de geestelijke zorg mogelijk weer wordt teruggedreven naar de kerken.

- a. Wat vindt u daarvan?

In wezen is dit een kerkenraadsvraag. Dat betekent dat je dingen als catechese of bovenplaatselijk werk minder kunt doen. Het moet uit de lengte of uit de breedte komen. Daar moet op kerkenraadsniveau een besluit over worden genomen.

Tegelijkertijd zullen dan andere, niet-kerkleden in een gat vallen omdat daar dan geen zorg voor is. Door minder mogelijkheden krijgen mensen het steeds zwaarder. Enerzijds zie je mensen geestelijk door blijven groeien in de periode dat ze daar wonen. Anderzijds zie je dat sommige mensen heel moeilijk met hun tegenslagen om

kunnen gaan omdat het met gebed niet te verhelpen blijkt. Iets wat ze wel altijd hadden gedacht. En dan is het de professional die in de instelling werkt die iets heel anders kan dan de gemeentepastor. Ook zijn er mensen die niets meer met geloof hadden en het in de instelling langzaam terugvinden, door bijvoorbeeld het zingen van een lied dat ze vroeger hebben geleerd.

Zo bezien zijn gemeentepastoraat en instellingspastoraat zijn twee dingen naast elkaar

- b. Vindt u dat geestelijke verzorging voor bewoners in een WZC een meerwaarde heeft t.o.v. de pastorale zorg die vanuit de kerk kan worden gegeven?

Kunt u dit in een paar zinnen motiveren?

Ja, het heeft meerwaarde. Ik heb net de ervaring bij mijn eigen vader met een herdenkingsbijeenkomst. Dit wordt dan geleid door iemand die zowel de overledenen, als de medewerkers als de medebewoners kent, dit was een hele mooie en waardevolle ervaring. Dat organiseer je zo niet in de kerk. Het goed om kunnen gaan met de geriatrische bewoners maakt het tot een vak apart.

Predikant 3 is geboren in 1947 en ook hij dient een wijkgemeente.

Pastoraat is een kerkelijke activiteit waarin het draait om hoe God met mensen omgaat en omgekeerd. De zorg voor mensen maakt ook deel uit van de opbouw van een geloofsgemeenschap. Het Rijk van God schept nieuwe sociale verbanden, die de kring van gezin, familie, gelijkgezinden en partijgangers overstijgen: verbanden van vriendschap, broeder en zusterschap. Vanuit kerkelijk perspectief kan pastorale zorg daarom kortweg worden omschreven als 'omzien naar elkaar' vanuit Gods omzien naar mensen (Lc. 1: 7,8 e.v.)

De praktijk wijst echter uit dat pastoraat aan mensen die langdurig in een instelling verblijven vaak wordt overgeheveld naar de geestelijke zorg in betreffende instelling.

1. Aan wie vindt u, uitgaand van een ecclesiaal motief, dat u zorg zou moeten verlenen?

(Ecclesiaal motief: Wie lid is van de gemeente heeft recht op huisbezoek. Persoonlijke aandacht van de leden voor elkaar is met deze gemeenschap – als lichaam van Christus- gegeven. Zo wordt de gemeente gebouwd.)

Ik ben een predikant die er heel erg voor is dat er naast de instellingspastor ook contact blijft met de eigen gemeente. De overgang naar een instelling is een ingrijpende verandering in een levensfase waarin je vaak zelf niet meer kiest, maar er door de omstandigheden voor je wordt gekozen. Het komt door de situatie over je heen en doet verdriet. Voor veel mensen is de kerkelijke gemeente een heel belangrijke plek. Je hebt de randkerkelijke leden maar er is ook een deel van de gemeente voor wie die gemeente met al die persoonlijke contacten een deel van hun leven is. Het is heel goed wat geestelijk verzorgers in instellingen doen, maar bewoners hebben wel heel lang bij deze gemeente gehoord en zijn daardoor gekleurd en getekend.

Als je ziet hoe de kerkbode door sommige mensen gelezen wordt, als ik kijk hoe er op de kerkbrief of op de inleiding op de voorbede gereageerd wordt dan blijkt dat een heel belangrijk element, maar ook de aard, de geestelijke traditie van de gemeente is van belang. Het is denk ik belangrijk dat als mensen verhuizen naar een WZC dat daar iets van meegaat. Het gaat er dan om dat nog iets van het bezoekwerk, nog iets lezen van die gemeente, iets van die oude setting waarin men zo van harte heeft meegeleefd, met je meegaat. Het WZC is ook weer een nieuwe setting, maar wel een afgetobde setting. Alleen maar ouderen en voor een groot deel lichamelijk gehandicapt. Daar zijn geen jongere generaties en dus missen ze daar ook de contacten met en de input van hen. Dus als mensen er prijs op stellen blijven ze lid van de gemeente en daar kom ik ook zo'n 2x per jaar. Iemand anders uit de gemeente komt daar 1x per 2 maanden, neemt iets mee vanuit de gemeente en probeert zo contact te houden. Dat zie ik niet in concurrentie voor de pastor die daar werkt. Die heeft de zorg voor het hele huis. Die organiseert Bijbelkringen e.d. maar daarmee is nog niet die oude gemeente terug van jong en oud en ook nog niet die gemeente met haar eigen specifieke ligging. Stel je komt uit een Gereformeerde Bond traditie of uit een meer confessionele traditie. Daar vond je bepaalde elementen die sterker op de voorgrond stonden dan in een meer liturgische of oecumenische gemeente. Dat voelen ze en merken ze doordat er bij een bezoek een stukje gelezen wordt, dat daar nog iets over gezegd wordt, dat er met een gebed afgesloten wordt. Elk element dat nog activeert is van waarde, zeker elementen die nog geestelijk activeren, dat nog appelleert aan de gemeente van vroeger, zoals het ging.

Dit doe ik ook bij de psychogeriatrische bewoners. Als een gesprek niet meer gaat, ga ik zingen. Soms ga ik bij iemand die zelf niet meer reageert gesterkt/bemoedigd weg. Juist de omgang met zulke mensen is confronterend. Daar kom je je eigen sterfelijkheid en kwetsbaarheid tegen. Daarom lopen veel mensen erom heen. Maar om werkelijk bij een diep dementerend mens in de stilte te kunnen gaan zitten en je eigen kleinheid en kwetsbaarheid te ontmoeten is confronterend. Daar kan een psalm of gezang je meenemen – bv.: Als ge in nood gezeten, geen uitkomst ziet, wil dan ooit vergeten, God verlaat je niet-. Dit zou ik niet willen missen. Hier worden ook veel vragen gesteld: wat is dit leven nog, wie ben ik nog enz. Hierin voelen mensen zich ook vaak verlaten, mensen blijven weg, kunnen er niet mee omgaan. Om de paar maanden hebben we "kijk op de wijk", dat zijn 2 A4tjes waarin 'meerzorg' en 'verre zorg' op wordt vermeld. Daar staan namen met de verjaardagen op. Daar wordt vanuit de gemeente op gereageerd.

2. Als u bezoekerwerk doet in het WoonZorgCentrum, welke mensen bezoekt u dan?
Zie boven. Alle, zowel somatisch als psychogeriatrische gemeenteleden in het WZC.
3. Is uw bezoek een eigen initiatief of een reactie op een verzoek?
Zie boven, zo'n 2x per jaar + zo nodig op extra op verzoek
4. Ervaart u pastoraat (dan wel geestelijk verzorging) verlenen aan ouderen in een WZC anders dan pastoraat aan ouderen in een kerkelijke gemeente?
 - a. Zo ja, wat is er anders?
 - b. Zo nee, kunt u dat toelichten?
5. Hoe ervaart u pastoraat in een WZC?
 - a. Loopt u tegen zaken aan waar u moeite mee hebt?
Nee, het zou voor mij geen punt zijn om ouderenvastor te zijn maar ik zou het contact met jongeren erg missen. Jongeren houden je scherp en ik houd ervan om de theologie aan de orde te stellen. In ouderenvastoraat kom je in een sterk gevende situatie.
 - b. Loopt u wellicht tegen meer zaken aan dan 'instellingspastores'/ geestelijk verzorgers?
6. Als we ervan uitgaan dat een mens pastorale, psychische, sociale en fysieke zorg nodig heeft:
 - a. Hoe ervaart en waardeert u de zorg die bewoners in het WZC krijgen?
 - b. Heeft u contact met medewerkers of andere disciplines?
Als er een zorgsituatie komt of rond ziekte en sterven dan heb je wel contact. Euthanasievragen komen ook wel aan de orde. Deze worden vaak ingegeven door confrontatie met je eigen sterfelijkheid. Dat roept vragen op. Maar ik word er niet structureel bij betrokken.
 - c. Zo ja, hoe ervaart u dat?
 - d. Zo ja, op wiens initiatief gebeurt dat?
 - e. Zo ja, is dat contact gestructureerd of op 'toevallige basis'?
 - f. Zo nee, mist u dat contact?
7. Speelt u een (belangrijke) rol in ethische en identiteitsdiscussies.
 - a. Zo ja, in hoeverre wordt u betrokken bij ethische vraagstukken.
 - b. Zo ja, wat voor soort vraagstukken betreft het?
 - c. Zo nee, hoe ervaart u dat?
Daar zijn de pastores in de instelling zelf sterk bij betrokken en dat is ook goed.
8. Leidt u vieringen, Bijbelstudies of gesprekskringen in het WZC?
 - a. Hoe ervaart u dit?
*Ja, in diverse huizen doe ik geregeld vieringen. In vieringen voor dementerende is het veel liefde en weinig theologie. Een voorbeeld met een Bijbelgedeelte erbij waarbij ik dan ook reacties probeer uit te lokken. Interactief om mensen erbij te houden, te prikkelen.
In een wat ander soortige viering betrek ik mensen bv. bij de voorbede.*
 - b. Zijn deze wezenlijk anders dan in een kerkelijke gemeente?
Niet qua inhoud, daarin ben ik authentiek maar wel zijn de diensten korter, gebruik je echte spreektaal en beeldend. Je moet mensen meenemen in een verhaal.
9. Hoe beoordeelt u het werk van de Geestelijk Verzorgers?
 - a. Ziet u geestelijke verzorging in een WZC als een specialisatie?
Ja, zij kunnen nog weer beter om gaan met mensen met een geriatrische achtergrond. Alleen denk ik soms dat er zoveel specialisatie is in de communicatieve sfeer en ziektebeelden, dat de theologie weinig wordt geprikkeld en wat wegzakt. (zij hebben niet die jongeren en leeftijdsgenoten. Die prikkeling moet dan vanuit je zelf komen.)

- b. Zo ja, heeft u hiervoor specifieke opleidingen gevolgd? of bent u een predikant die naast een kerkelijke gemeente een WZC bediend en dus, zonder dit denigrerend te bedoelen, bezig bent op eigen ervaring?

Nee in de tijd dat ik theologie studeerde waren hier geen specialisaties voor. Later heb ik wel een cursus contextueel pastoraat gevolgd. We hebben nog steeds 4x per jaar een intervisie groep en één studiedag per jaar met Hanneke Meulink.(één van de grondleggers van contextueel pastoraat) Hier heb ik geleerd goed te luisteren naar het familieverhaal, hoe dat verbindend kan zijn en wat het kan betekenen. Door zo'n cursus leer je fijngevoeligheid en goed kunnen luisteren. Luisteren om te kunnen spreken.

10. Meer en meer geld in de zorg lijkt te worden besteed aan de gevolgen van marktwerking en niet aan integrale zorg zelf. De geestelijke zorg biedt een welkome bezuinigingspost in de afweging van meer verzorgende handen aan het bed enerzijds of een geestelijk verzorger anderzijds. Met als gevolg dat de geestelijke zorg mogelijk weer wordt teruggeschoven naar de kerken.

- a. Wat vindt u daarvan?

Ik sta versteld van wat er in Zeist allemaal nog kan. Dat zie ik wel onder druk komen. Over tien jaar kan dat niet meer zo zijn. Ik zie die taak naar de kerk teruggaan. De één zal dat wel kunnen de ander niet. De maatschappij seculariseert, dat moet gevolgen hebben in de bezuinigingen. Vanmorgen in de krant stond nog weer dat de kosten voor de zorg zo aanmerkelijk meer zijn dan passen bij de vergrijzing. Daar moet een ingreep op volgen. De geboortegolf van na de oorlog komt er aan, dus de kosten stijgen. In dat ingrijpen, zal wel meer en meer gezegd worden dat geestelijke zorg, zorg is van de kerk.

De geestelijke zorg zal zich moeten neerzetten en transparant maken wat ze doen. Gesprekken met de directie aangaan om het belang van geestelijke zorg weer te geven. Maar er zal ongetwijfeld ergens geschaafd moeten gaan worden.

- b. Vindt u dat geestelijke verzorging voor bewoners in een WZC een meerwaarde heeft t.o.v. de pastorale zorg die vanuit de kerk kan worden gegeven? Kunt u dit in een paar zinnen motiveren?

Ja zeker, Het is echter de vraag of de geestelijk verzorgers de tijd hebben voor gesprekken van zo'n drie kwartier per bewoner. Dus in die zin is pastoraat vanuit de kerken ook een mooie aanvulling.

Geestelijk verzorger 1. Zij is pastor (universitair geschoold) in een woonzorgcentrum met een christelijke identiteit en werkt 18 uur per week. De pastor (in de vijftig) heeft eerder als predikant in een kerkelijk gemeente gewerkt in met name pastoraat voor ouderen. De pastor heeft zich gespecialiseerd door de opleiding Klinisch Pastorale Vorming en is ambtshalve verbonden aan de Hervormde Kerk.

1. Het rapport geloof in de samenleving geeft aan dat het grootste gedeelte van de mensen geen lid van een kerk is maar wel spirituele en zingevingvragen zegt te hebben.
Hoeveel bewoners zijn er lid van een kerk?
52 van de 72 bewoners zijn lid van een kerk, 9 onbekend, 5 plaatsen voor kortdurende opnames zijn niet meegerekend.
2. Is het WoonZorgCentrum verbonden aan een kerk?
Het WZC heeft een christelijke achtergrond, van oorsprong is het huis van de stichting gereformeerde diaconie, omdat het WZC naast een kerk staat was er altijd wel een sterke binding maar die is in de loop van de tijd losser geworden. Sinds ik hier werk probeer ik die banden weer wat aan te trekken. Het WZC is echter niet officieel verbonden aan een kerk.
3. Ziet het management er volgens u de noodzaak van in dat er een Geestelijke verzorger aan het WZC is verbonden?
Absoluut, maar beleid daarvoor is in ontwikkeling. Na de fusie zijn alle beleidsplannen die er waren in de prullenbak gegooid en wordt er gebouwd aan een nieuwe visie. Er is nu nog een algemeen beleidsplan van de stichting waaronder ook dit huis valt. Daar staat heel summier een stukje in over geestelijke verzorging. De geestelijk verzorgers hebben daar zelf niet aan mee gedaan. Het bestuur is begonnen met heel basaal: waar staan we voor, wat willen we maar nog niet specifiek uitgewerkt naar alle disciplines. Tot nu toe werkte de geestelijke verzorging ook heel geïsoleerd, lekker in hun eigen huisje en nog niet zo geprofessionaliseerd dat er beleidsplannen en jaarverslagen werden gemaakt, dat begint nu te komen. Voor de inbedding is dat heel belangrijk. Je bent dan niet meer afhankelijk van personen die er wel of niet het belang van inzien maar het is dan onderdeel van de zorgvisie. Nu in maart is er nog een gesprek met de Raad van Bestuur om te spreken over de inbedding van de geestelijke verzorging en wat de geestelijk verzorgers zouden willen. Met als doel een stevig stuk in het beleidsplan te krijgen.
4. Wat is de mens-en zorgvisie in dit WZC?
Een duidelijke protestants-christelijke mensvisie/levensovertuiging. De mens is geschapen naar Gods beeld, daarom respectwaardig, te allen tijde het leven beschermen met als gevolgtrekking geen euthanasie. De zorgvisie hangt daarmee samen, mensen met respect benaderen, eigenheid van mensen respecteren, aandacht hebben voor geloofs- en levensvragen.
Komt deze mens-zorgvisie in de praktijk ook zo tot uiting?
De praktijk blijkt altijd wat weerbarstiger omdat je met mensen werkt. Medewerkers worden bij hun aanstelling gescreeend of ze feeling hebben met het christelijk gedachtegoed maar er zijn ook medewerkers die het wel respecteren maar er toch weinig gevoel voor hebben. Dat wringt nog weleens een beetje. Twee jaar geleden hingen er op grote posters met vijf kernwaarden. In alle huizen zijn deze door medewerkers van de muur gehaald, hoogdravende woorden, we moeten al zo veel. Dit is wel een teken aan de wand. Dus de hoop is er, maar de praktijk is af en toe weerbarstig. In ieder geval kunnen we elkaar er op aanspreken. Bij aanstelling van teamleiders wordt er wel duidelijk gelet op overeenstemming van levens-overtuiging met die van het WZC.
5. Ervaart u pastoraat / geestelijk verzorging verlenen aan ouderen in een WZC anders dan aan ouderen in een kerkelijke gemeente? zo ja wat is er anders?

Ik kan het goed vergelijken omdat ik ook in een kerkelijk gemeente heb gewerkt in met name pastoraat aan ouderen. De situatie van mensen is anders. Ze komen hier allemaal omdat er iets is. Omdat ze niet meer zelfstandig kunnen wonen. Dat maakt een heel verschil, zeker als mensen hier net komen wonen. Het is bijna altijd een soort van crisis want niemand wil uit zijn huis, niemand wil hier graag komen wonen, het is allemaal gedwongen omdat het thuis niet meer gaat, omdat ze zorg nodig hebben, omdat hun lichaam en/of hun geest niet meer wil. Bijna iedereen is ongelukkig. Dus de beginsituatie is al anders.

Dit huis is eigenlijk een kleine gemeenschap, een soort dorpje op zich. Iedereen kent elkaar en is op elkaar betrokken. Dat heeft mooie dingen maar heeft ook vervelende dingen. Er is bijna geen ontsnappen aan. Ja, als je in je eentje op je kamer blijft zitten. Je moet het in zo'n huis met elkaar uithouden. Je hebt heel specifieke vragen bij deze ouderen die vaak samenhangen met zingeving, Wat kan ik eigenlijk nog? Welk doel heeft mijn leven nog? Dat is een wezenlijk verschil met mensen die toch nog zelfstandig, ook vaak met allerlei beperkingen en gebreken, toch nog in hun eigen woonomgeving zitten. Als mensen hier langer wonen bouw je weer meer huis op. De situatie is anders en daarmee ook de vragen en problematieken. In pastoraat in de gemeente ging het heel vaak over familie, gezin, kinderen, hoe ze de kinderen hebben opgevoed. Dat is dan nog een hele grote focus. Terwijl hier de mensen erg op zichzelf worden teruggeworpen. Het gaat ook vaak over gezin en kinderen maar toch ook heel veel over je eigen lichaam, je gebrekkigheden en je eigen onmacht. Hoe verhoudt zich dat met je geloof en de grond waarop je staat. Plus dat je in een WZC met meer en ernstiger dementerenden te maken hebt dan thuis.

Zo nee kunt u dat toelichten?

6. Ziet u geestelijke verzorging als een specialisatie? Zo ja, heeft u hiervoor specifieke opleidingen gevolgd? of bent u een predikant die i.p.v. een kerkelijke gemeente een WZC bediend en bent u dus, zonder dit denigrerend te bedoelen, bezig op eigen ervaring?

Na mijn opleiding heb ik de opleiding Klinisch Pastorale Vorming gedaan. In de tijd dat ik studeerde had je nog niet de speciale opleiding voor geestelijk verzorger. Nu zie je al door de opleiding dat het een specialisatie is. Dat is het denk ik ook. De meeste gemeentepredikanten werken toch vrij geïsoleerd. Kunnen vrij zelfstandig opereren. In een WZC ben je lid van een team. Je bent een medewerker zoals de anderen. Ieder als medewerker op zijn eigen vakgebied. Dat is anders dan dat je in je eentje rondloopt. Je hebt wel de kerkenraad maar je bent de enige aangestelde figuur in de gemeente.

7. Bent u voor uw functie ambtshalve, d.w.z. uitgezonden en verbonden aan een bepaalde kerkelijke denominatie?

Ja, omdat ik predikant met een bijzondere opdracht ben, ben ik aangewezen op mijn eigen richting en ben door de Hervormde gemeente van Zeist uitgezonden / eraan verbonden. Dus ik ben in dienst van de zorggroep maar de kerkelijke opdracht komt van de Hervormde gemeente. Er is ook contact onderling. Niet zozeer in de zin van verantwoording afleggen maar: wel in het bijwonen van:

- *Het ministerie van predikanten; Hier komen de predikanten van heel Zeist, (dus niet specifiek voor Hervormd en ook de predikanten met een bijzondere opdrachten) eens per 2 maanden voor ontmoeting en overleg. Heel inspirerend en collegiaal. En ook goed om alle banden tussen de gemeenten en de intramurale zorg te onderhouden, en te kunnen overleggen;*
- *Begeleidingscommissie; Iets nieuws in de nieuwe kerkorde. Commissie vanuit de kerk waarin mensen vanuit de verschillende kerken zitting hebben en die begeleiden alle predikanten met bijzondere opdrachten. In de praktijk is het meer ondersteuning in de zin Hoe gaat het met jullie? Wat leeft er in de huizen? Zijn er zorgen? Kunnen we iets voor jullie betekenen daar waar jullie werk raakt aan het ambtelijke? (ambtsdragers bij het Avondmaal maar ook inhoudelijke uitwisseling welke ze weer mee nemen naar de centrale kerkenraden en zo iets meer kunnen laten zien van het werk dat we doen en hoe we het vormgeven. Het is ook heel ondersteunend. Er wordt uitgebreid voor ons gebeden*

waardoor je je gedragen voelt. Vanuit die commissie wordt er ook een jaarverslag gemaakt en teruggekoppeld naar de Gereformeerde en de Hervormde Kerkenraad.

Hoe ervaart u het “ambtshalve” in uw functie?

Heel ondersteunend. Ik vind het ook heel goed om als geestelijk verzorger verbonden te zijn. Dat is ook een discussie binnen de vakvereniging van geestelijk verzorgers of je die verbinding wel of niet moet hebben. Want er zijn ook stemmen die zeggen dat als je zelf verbonden bent met een kerk je niet meer openstaat voor alle andere mensen. Hier ben ik het helemaal niet mee eens. Juist omdat ik weet waar mijn eigen wortels liggen en ik weet dat die opdracht ook gedragen wordt vanuit de kerk en dat mensen meebidden en meedenken kun je veel meer voor iedereen hier in huis betekenen. Dus voor het werk maakt het niet uit maar voor mij zelf is het een hele ondersteuning. Dus ik zou het niet graag willen missen.

8. Er is een stroming die pleit voor een ontzuilde geestelijke verzorging. In de twee onderstaande definities lees ik in die voor pastoraat een duidelijke koppeling naar eigen identiteit en ambtelijke binding.

Pastoraat als hulpverlening Heitink (1979, p57) geeft als definitie:

‘Onder pastoraat als hulpverlening verstaan wij, dat een pastor een helpende relatie aangaat met mensen om – in het licht van het evangelie en in verbondenheid met de gemeente van Christus – met hen een weg te zoeken in geloofs- en levensvragen’

Voor de Geestelijk verzorger kunnen we de definitie enigszins aanpassen”

‘Onder geestelijke verzorging verstaan wij, dat een ‘ geestelijk verzorger een helpende relatie aangaat met mensen om – in het licht van hun levensbeschouwing – met hen een weg te zoeken in geloofs –en/of levensvragen’

Hoe ervaart u of hoe geeft u dat vorm in uw functie als geestelijk verzorger? M.a.w. speelt uw eigen identiteit en ambtelijke binding een rol in de helpende relatie die u aangaat met de bewoners?

De gedachte erachter is dat het teveel kerkelijk wordt ingevuld. In mijn vorige baan zeiden ze ook: we willen losse geestelijke verzorgers, niet meer mensen die met dat been in de kerk staan. Daar hebben we alleen maar last van. Je bent er voor alle bewoners.

Dat vind ik ook, maar dat staat los van elkaar. Als ik bij een bewoner ben die zegt: ik heb absoluut geen christelijke achtergrond en ik wil er ook echt niets mee te maken hebben, dan ga ik niet bidden en Bijbel lezen maar sluit ik aan bij waar die bewoner is maar dat neemt niet weg dat ik zelf wel geworteld ben in die traditie en daar mijn inspiratie en mijn grond onder de voeten en mijn opdracht aan ontleen.

Betekent dat dat je je eigen identiteit toch in kunt brengen?

Ja, ik zeg altijd dat ik vanuit de kerk ben. Ik geef daarin openheid omdat ik wil dat mensen weten van waaruit ik kom. Zodat als ze er een keer naar willen vragen, dat ook kan. Maar ik zal het niet opdringen. Mijn opdracht is niet om te evangeliseren. Mijn opdracht hier is om te luisteren waar de mensen zich bevinden. Maar ze weten het wel. Heel vaak komt het, als je een band met iemand opbouwt toch op de één of andere manier weer aan de orde, ook al zijn ze in eerste instantie vaak afwerend.

Ik geloof dat je pas goed je werk kunt doen als je stevig weet waar je eigen wortels liggen. Als je het voor jezelf weet ga je van daaruit aan het werk. Dat wil niet zeggen dat alles kerkelijk of christelijk ingevuld moet worden. Echter alleen maar aansluiting zoeken bij de traditie van de ander zou voor mij net iets te mager zijn.

9. Is uw contact met bewoners op eigen initiatief of een reactie op een verzoek?

Ik ga in ieder geval bij nieuwe mensen kennis maken. Dan kijk ik hoe de behoeften liggen. Voor het ‘gewone’ bezoekwerk hebben we per afdeling een pastoraal vrijwillig(st)er. Zij werken in samenwerking met mij. Zij gaan structureel hun eigen mensen af en die bezoeken de mensen veel vaker dan ik ooit zou kunnen doen. Ze bezoeken alle mensen tenzij mensen er geen behoefte aan hebben. Maar iedereen wil praten liever twee dan één keer. Zij monitoren voor mij: daar is wat aan de hand, ga daar eens extra heen. Dus het ‘gewone’ bezoekwerk doe ik nauwelijks op eigen initiatief alleen als ik hoor dat er iets is. Ik ben ook erg afhankelijk van

wat ze me uit de zorg aangeven. Ik heb ook zoveel ander werk te regelen en te organiseren dat ik erg blij ben te weten dat het andere bezoekwerk gewoon doorgaat. De aandacht voor de mensen is eigenlijk het allerbelangrijkste, maar dat hangt niet alleen van mijn persoon af.

10. Zijn er activiteiten naast de individuele geestelijke verzorging?

- *gespreksgroep n.a.v. een boekje. Hier komen ook mensen die niets met het christendom hebben. Ik probeer de gesprekken wel levensbeschouwelijk in te vullen maar niet speciaal christelijk. Ik denk dat ik daarmee ook een andere doelgroep aanboor.*
- *Bijbelkring: hier zingen we ook een lied en bidden*
- *Wat losse dingen zoals: in deze lijdenstijd: vespers; naar bijvoorbeeld een tentoonstelling van kinderbijbels; met een groepje katholieken naar de Aswoensdagviering. Dat is dus niet structureel maar als ik iets zie of lees, organiseren we iets.*
- *De weekopening. Deze wordt geleid door vrijwilligster T. en 1 x per maand ben ik erbij. We hebben wel intensief overleg over de liturgie.*

Speelt de kerkelijke gemeente een rol in activiteiten van geestelijke verzorging?

Nee, wel andersom. Doordat we zo dicht naast een kerk staan zijn er wel een paar dames die meedoen met de gespreksgroepen in de kerk. Er zijn wel mensen die hier in de aangebouwde appartementen wonen en vragen eens mee te mogen doen met onze gespreksgroep. Nou dat kan, dat is open, dus alleen maar leuk.

Er zijn overigens wel ambtsdragers uit de kerkelijke gemeente voor de zondagse vieringen.

11. Vieringen:

- a. Welke plaats hebben vieringen?

Elke zondagochtend 10.30 uur. Dit wordt goed bezocht. Hierover is ook overleg geweest met de predikanten die geregeld voorgaan. Geen lange preken van 20 minuten. Er zitten ook demeterende bewoners bij en we willen graag sámen vieren.

- b. Hoe worden deze vorm gegeven?

Het is een groep van ongeveer 15 vaste predikanten die hier voorgaan en dat ook echt leuk vinden om te doen. Het is ook leuk dat er een variëteit in zit. We hebben immers ook een variëteit aan mensen in huis.

Er is een eenvoudige korte liturgie waar iedereen zich eigenlijk wel aan houdt maar ze nemen wel hun eigen achtergrond mee.

Als ik zelf voorga, probeer ik deze zoveel mogelijk te richten op de beleving van deze doelgroep. Ik neem vaak iets mee om te laten zien, een kunstwerk, een afbeelding. Als het over zout gaat wat zout om te voelen, of iets dat ruikt.

Eenvoudig, met veel bekende liederen die mensen van vroeger uit goed kunnen meezingen. Laagdrempelig, dichtbij de mensen proberen we.

- c. Zijn er verschillen en zo ja welke verschillen zijn er aan te geven tussen deze vieringen en die in een kerkelijke gemeente?

Laagdrempelig, eenvoudig. Onder de dienst wordt ook wel gereageerd. In een kerkelijk dienst worden wel vragen gesteld maar dat zijn retorische vragen. Bij mij wordt er ook geantwoord omdat ik dat uitlok. Vooral demeteren mensen sukkelen nogal een in slaap, dus zo probeer ik ze er ook wat bij te houden.

12. Ervaart u ingebed te zijn in de instelling,

- a. Qua bereikbaarheid? Laagdrempelig?

Zou wat beter kunnen maar dat heeft dan met name te maken met mijn zichtbaarheid. Op de zorgafdelingen moet ik wat meer zichtbaar zijn. Voor sommigen is het heel laagdrempelig maar voor anderen die van huis uit niet zo'n feeling hebben met waar ik mee bezig ben, heb ik het gevoel dat het soms wel wat hoogdrempelig is. Ik heb niet een structurele plek in een overleg met zorg. Dan ben je afhankelijk van wie je tegenkomt en of daar een beetje een klik mee is. Ik probeer altijd wel een grapje te maken en te laten zien dat ik voor hen belangstelling heb maar ik kom toch wel

situaties bij bewoners tegen dat ik denk: hè dat had ik toch wel graag even willen weten. Dus dan is die bereikbaarheid toch blijkbaar niet zo laag als die voor mij gevoel zou kunnen zijn of is. De vraag voor mij is: vinden ze het dan toch moeilijk om naar me toe te komen? of vergeten ze het? Ik heb een tijdje meegedaan aan het MDO. Ik merkte dat het toen beter ging omdat je meedraait in een overleg waarin ieder zijn eigen verhaaltje vertelt.

Je zou denken dat als het management geestelijke verzorging een belangrijke plaats toekent in de organisatie dat het dan ook in het overleg tot uiting zal komen?

Er is de afgelopen jaren zoveel gerommeld. Wisselende teamleiders, overleggen die niet doorgingen, overlegstructuren die gingen veranderen (eerst iedereen, toen alleen de eerstverantwoordelijke, teamleider en verpleegkundige, dus ook geen fysio of activiteitenbegeleider e.d.) ook dit moet nog beter vorm krijgen.

- b. Qua beschikbaarheid?

Officieel 18 uur per week verdeeld over 3 dagen. Voorbereidend werk doe ik vaak wel thuis. Maar op zich kan ik veel doen in mijn uren.

- c. Qua het geven van noodzakelijke begeleiding en ondersteuning aan bewoners?
al eerder aan de orde gekomen.

- d. Qua het geven van noodzakelijke begeleiding aan medewerkers?

Als ze iets vragen of vertellen is het meestal van persoonlijke aard. Het gaat dan niet over hun moeite met het geven van bepaalde zorg. Wel mw. die of die heeft dit of dat. Ook vertellen ze, als ik eens binnenloop voor de koffie, over bewoners met bijvoorbeeld gedragsstoornissen, maar ze komen niet bewust naar me toe om over 'hun moeite in de zorg' te spreken. Gaandeweg weet je van veel medewerkers wat er speelt. Daar vraag ik dan ook wel eens naar en dat vinden ze fijn. Even je hart kunnen luchten. Dat is dus niet structureel maar gebeurt in de wandelgangen.

- e. Qua het geven van noodzakelijke ondersteuning van het management?

Bij de teamleider neem ik een plek in waar zij even kan spuien, (hoe gaat het? red je het?) Het management zit op een locatie in een andere plaats. Mijn directeur zit op een andere locatie in Zeist. Die zie ik 2x per jaar voor een overleg en voor de rest alleen als één van beiden aan de bel trekt, zodat hij of ik daar op in kunnen spelen.

13. Speelt u een (belangrijke) rol in ethische en identiteitsdiscussies.

- a. Zo ja, in hoeverre wordt u betrokken bij ethische vraagstukken.
b. Zo ja, wat voor soort vraagstukken betreft het?
c. Zo nee, hoe ervaart u dat?

Jammer, ik ervaar ook wel dat daar een aandachtspunt ligt maar ik kan ook niet alles tegelijk en bovendien moet het ook gedragen worden.

14. Welke vaardigheden hebt u nodig die u niet nodig hebt als pastor in een kerkelijke gemeente?

Goed samen kunnen werken. Het gaat hier in huis dan niet om structurele maar om de praktische samenwerking. Specifiek de vaardigheid van omgaan met dementie, wat ik in de geestelijke zorg wel een vak apart vind. Het gaat voor de gemeentepredikant ook wel steeds meer spelen omdat mensen steeds langer thuis blijven met zorg. Maar zeker in een context als deze, moet je er goed mee om kunnen gaan en weten wat het eigene is van geestelijke verzorging aan dementerende mensen.

15. Vindt u qua vaardigheden, geestelijke verzorging een specialisatie of kan iedere predikant dit?

Ik denk niet dat iedereen het kan. Er zijn veel predikanten die echt dominee zijn, die met hun boodschap komen en heel verbaal zijn ingericht. Dat moet je ook wat los kunnen laten. Je kunt ook iets voor mensen betekenen zonder veel woorden of heel verbaal pastoraat. Het gaat dan ook om een stukje feeling. Zomaar eens even naast iemand zitten, een hand vast houden. Geestelijke verzorging is meer dan alleen het gesprek.

16. Meer en meer geld in de zorg lijkt te worden besteed aan de gevolgen van marktwerking en niet aan integrale zorg zelf. De geestelijke zorg biedt een welkome bezuinigingspost in de

afweging van meer verzorgende handen aan het bed enerzijds of een geestelijk verzorger anderzijds. Met als gevolg dat de geestelijke zorg mogelijk weer wordt teruggeschoven naar de kerken. Wat vindt u daarvan?

Heel erg jammer en ook heel kortzichtig. Kerkelijk pastoraat is in mijn beleving zo iets anders dan in een huis waar je rond loopt en dus hoort en ziet wat er speelt, wat er onder de mensen en personeel leeft. Je weet en ziet uit de praktijk hoe mensen met elkaar omgaan en dat is zo anders dan dat je hier een uurtje rond loopt om wat mensen te bezoeken. Je hoort maar één kant van het verhaal. Je weet niet hoe dat werkt in dat huis, hoe de relaties tussen mensen zijn. Je kent niet de ins en outs, plus daarbij dat wij een bredere doelgroep hebben. Wij bezoeken ook de boedistische en antroposofische mevrouw. De kerkelijke gemeente bezoekt haar gemeenteliden. Daarnaast hebben we ons toch ook op één of andere manier meer verdiept en gespecialiseerd in ons vakgebied. Het getuigt van niet precies weten wat het verschil is tussen beiden. Ik denk dat er voor de geestelijk verzorgers een taak ligt in het transparant maken van hun werk zodat managers ook zien wat deze functie inhoudt. Er zijn nog teveel geestelijk verzorgers die anoniem en onzichtbaar werken. We zouden moeten laten zien wat we doen inclusief uren erbij en ook de taal van de managers erbij spreken.

17. Vindt u dat geestelijke verzorging voor bewoners in een WZC een meerwaarde heeft t.o.v. de pastorale zorg die vanuit de kerk kan worden gegeven? Kunt u dit in een paar zinnen motiveren?

Met bovenstaande is deze vraag beantwoord.

Geestelijk verzorger 2, dit betreft een 57-jarige mannelijke predikant die door de Hervormde gemeente (nu PKN) als predikant met een bijzondere opdracht werd beroepen en fulltime is aangesteld om het pastoraat te behartigen bij een Stichting (die is onder te verdelen in 3 locaties, verzorgingshuis, verpleeghuis en woonzorgcentrum) met een protestants-christelijke achtergrond. Door de jaren heeft hij ervaren geestelijk verzorger te zijn geworden. Ook hij heeft de opleiding Klinisch Pastorale Vorming gevolgd.

1. Het rapport geloof in de samenleving geeft aan dat het grootste gedeelte van de mensen geen lid van een kerk is maar wel spirituele en zingevingvragen zegt te hebben.

Hoeveel bewoners zijn er lid van een kerk? dagbesteding niet meegerekend

110 plaatsen verpleging waarvan 15% = RK, 55%= protestant 30%=niet kerkelijk.

90 plaatsen verzorging waarvan 10 % = RK, ruim 50%= prot, 40%= niet kerkelijk.

Het niet kerkelijk gebonden zijn lijkt ook wat toe te nemen. Zeven jaar geleden waren we nadrukkelijk een protestants-christelijk huis. Dit zag je ook duidelijk terug onder de medewerkers, vooral uit de reformatorische hoek. Sinds een paar jaar hebben we een open opnamebeleid. Er is duidelijk een ander management gekomen, die de move heeft gemaakt naar een meer algemeen christelijk signatuur. We willen wel instelling blijven in de bedding van de christelijke traditie, tegelijkertijd wordt er ook van medewerkers niet meer gevraagd in deze traditie te delen maar er wel respect voor te hebben. De visie hierachter is: laat de medewerkers maar een afspiegeling zijn van de bewoners. Daarmee word je identiteit wel kwetsbaarder. Want je kunt er respect voor hebben maar als je er vanuit je eigen leven niet iets meer over kunt zeggen of er in kunt betekenen met name tegenover bewoners dan kom je toch in een lastig pakket. Je zult toch identificatiedragers moeten hebben. Dit wordt door het management wel onderkend en daar kun je op 2 manieren tegen aankijken:

- Dit kan je zorgen baren en denken over een poosje kunnen we het christelijke wel schrappen, hoe goed we ook omgaan met bewoners.
- Laten we meer vertrouwen hebben. De huizen hebben een protestants-christelijke geschiedenis. Er zijn nog steeds heel veel lijntjes vanuit de kerk naar dit huis toe, ook door tientallen vrijwilligers uit de kerkgemeenten. Er zijn nog steeds veel medewerkers die wel een christelijke achtergrond hebben en hier werkzaam zijn in allerlei functies. Laten we erop vertrouwen dat die naam, dat imago dat we hebben ook in de nabije toekomst mensen met een gelovige achtergrond zal blijven trekken. Maar zeker weten doen we het niet.

De één is vol vertrouwen, de ander is sceptisch.

Een andere factor die meespeelde in het veranderde personeelsbeleid is het moeilijk kunnen krijgen van medewerkers die staan in een christelijke traditie. Je kunt het lijstje van eisen opschroeven maar daarmee red je het niet.

Nog weer een andere factor in het kijken naar identiteit is dat we nu vallen onder een grote organisatie: de Koepel. En die stelt ook eisen op het gebied van winst maken, management, verzakelijking, transparantie, flexibiliteit, omgang met mensen als producten. Met die ontwikkeling hebben we ook te dealen.

2. Is het WoonZorgCentrum verbonden aan een kerk?
Nee, op zich niet maar het heeft wel heel veel lijntjes met de kerken in de wijk.
3. Ziet het management er volgens u de noodzaak van in dat er een Geestelijke verzorger aan het WZC is verbonden?
Zeven jaar geleden ben ik beroepen en aangesteld door de Hervormde gemeente (nu PKN) als predikant met een bijzondere opdracht. Om het pastoraat te behartigen bij Stichting de B. Dit behelst drie huizen. Verpleeghuis X, verzorgingshuis Y en WZC Z. Het belang en de noodzaak wordt er door het management zeker van ingezien, ook van het feit dat er iemand voor is aangesteld om daarin stimulator en uitvoerder te zijn.
4. Wat is de mens/zorgvisie en komt deze in de praktijk ook zo tot uiting?

Er is door de werkgroep identiteit een nota geschreven waarin de identiteit, visie en missie prachtig en ook welgemeend staan beschreven. Het geeft antwoorden op vragen als: Wie zijn we? Waar gaan we voor? Onze ambitie? Ons doel? Ik kan me van harte scharen achter de vele mooie zinnen maar weet ook zinnen zijn zinnen. Het moet ook gaan over implementatie. Want hoe laat je zo'n mooi rapport ook leven in de organisatie en zorg je dat ook op de afdeling de medewerkers vanuit deze visie hun dagelijks werk doen. Hier zitten we nu middenin. Wij organiseren bv. een samenkomen van medewerkers rond 'het goede gesprek'. Een project waar het gaat over het mentaal welbevinden van bewoners maar vooral ook over hoe communiceer je met bewoners vooral waar het gaat om het mentaal welbevinden, dus als mensen bepaalde signalen uitzenden hoor je die dan? Soms blijkt iemand met hele andere dingen te zitten dan de steeds herhaalde vraag van 'ik moet plassen'. In die kringgesprekken proberen we om elkaar daar meer gevoelig voor te maken. Dat is spannend want het opleidingsniveau is de laatste jaren niet gestegen. Wat mag je nog van ze vragen? Het zijn geen halve pastoraal werkers? Er zijn ook meisjes en jongens die willen hun ding doen en voor sommigen ligt daar ook de grens en wat mag je dan nog van elkaar vragen? In de kringgesprekken hebben we het bv gehad over: hoe zou een dag van een bewoner eruit zien als je hem/haar een ideale dag zou willen bezorgen? Met als resultaat dat er een wensboom op etages staat met wensen erin van bewoners die men zo goed mogelijk probeert te realiseren. Medewerkers gingen op dat moment zo ver dat ze zeiden maar als we dat dan echt gaan doen willen we er wel een keer op een vrije dag voor terug komen. Het zit er dus wel in. Dit zegt ook iets over de frustraties en over het weinig aandacht kunnen geven aan mensen. Door het ongedwongen hierover kunnen praten en je hart luchten, komen er ook weer nieuwe krachten vrij. Een ander onderwerp was: Wanneer is jouw dag nou goed geweest? Wat maakte dan je met een goed gevoel naar huis ging? Dit om je bewust te maken van enerzijds de last maar anderzijds waar word je door gemotiveerd?

De geschreven mooie woorden zijn geen garantie, maar ze zijn wel een ijkpunt.

We hebben nu structureel in welke functie je ook binnenkomt een introductiedag. Hierin zit 1½ uur gesprek over de identiteit van het huis. Dit is bij de sollicitatie aan de orde gekomen maar dat willen we dan opnieuw bespreekbaar maken.

5. Ervaart u pastoraat / geestelijk verzorging verlenen aan ouderen in een WZC anders dan aan ouderen in een kerkelijke gemeente?
 - a. zo ja, wat is er anders?
 - b. zo nee, kunt u dat toelichten?
6. Ziet u geestelijke verzorging als een specialisatie? Zo ja, heeft u hiervoor specifieke opleidingen gevolgd? of bent u een predikant die i.p.v. een kerkelijke gemeente een WZC bediend en bent u dus, zonder dit denigrerend te bedoelen, bezig op eigen ervaring?

Hoewel begonnen als predikant met een bijzondere opdracht ben ik in de loop van de tijd op mijn manier geestelijk verzorger geworden. Ik heb hiervoor de opleiding KPV gevolgd, dat was verplicht als je op een bijzondere plek terecht kwam. De verbijzondering die je nu in de opleiding tegenkomt heb ik nooit meegekregen en heb daarvoor mijn eigen antenne, mijn geloof en mijn ervaring gebruikt. Ik vind het wel een specialisatie maar het heeft ook wel zijn beperkingen maar dat geldt ook voor een predikant met een bijzondere opdracht. (kom hier later op terug) Ik ben niemand uit de weg gegaan maar allerlei contacten aangegaan met mensen die allemaal een verschillende achtergrond hebben. Dat is wel specifiek aan geestelijke verzorging. Dat moet je wel kunnen om met mensen, gelovigen en niet-gelovigen en allerlei denominaties daarin, om dan de naaste van iemand te zijn.
7. Bent u voor uw functie ambtshalve, d.w.z. uitgezonden en verbonden aan een bepaalde kerkelijke denominatie? Hoe ervaart u het "ambtshalve" in uw functie?

Ja, als predikant met een bijzondere opdracht heb ik veel betrokkenheid met de plaatselijke gemeente. Ik wilde wel predikant blijven. Goede onderlinge sfeer, je gedragen voelen. Momenten van lezing, gebed, voorgaan in de diensten de bediening van de sacramenten, als ik niet in het ambt zou staan zouden toch elementen hiervan niet zo gedaan worden zoals ik dat

nu kan doen en waardoor de kerk toch ook weer present is in de instelling. Ik kom hier ook niet namens mezelf maar namens mijn Zender.

8. Er is een stroming die pleit voor een ontzuilde geestelijke verzorging. In de twee volgende definities lees ik in die voor pastoraat een duidelijke koppeling naar eigen identiteit en ambtelijke binding.

Pastoraat als hulpverlening Heitink (1979, p57) geeft als definitie:

‘Onder pastoraat als hulpverlening verstaan wij, dat een pastor een helpende relatie aangaat met mensen om – in het licht van het evangelie en in verbondenheid met de gemeente van Christus – met hen een weg te zoeken in geloofs- en levensvragen’

Voor de Geestelijk verzorger kunnen we de definitie enigszins aanpassen”

‘Onder geestelijke verzorging verstaan wij, dat een ‘ geestelijk verzorger een helpende relatie aangaat met mensen om – in het licht van hun levensbeschouwing – met hen een weg te zoeken in geloofs –en/of levensvragen’

Hoe ervaart u of hoe geeft u dat vorm in uw functie als geestelijk verzorger? M.a.w. speelt uw eigen identiteit en ambtelijke binding een rol in de helpende relatie die u aangaat met de bewoners?

Ik vond een combinatie in beiden en neem daarin mijn eigen identiteit mee. Zo heb ik heel geregeld een rol in rouwdiensten. Soms de rouwdienst leiden, soms alleen aanwezig zijn als geestelijk verzorger in de rij van sprekers, dan is er geen votum en groet en geen zegen. Daardoor ben ik de ene keer meer als predikant en ambtshalve aanwezig, en soms weer meer als geestelijk verzorger. Dat is wel specifiek van deze ruimte waarin ik mijn functie uitoefen. Je moet enerzijds jezelf blijven en anderzijds moet je iets van een kameleon hebben. Ik heb vele rouwdiensten (zowel begrafenissen als crematie) geleid en daardoor afscheid genomen van mensen van de Gereformeerde Bond tot de heiden-gemeente en alles wat er tussenin zit. En dan zonder je eigen identiteit te verliezen. Mensen weten wel: hij is dominee, pastor. Mensen geven mij ook dat krediet. Ook al hebben ze geen gelovige achtergrond, ik heb nooit gemerkt dat mensen het mij kwalijk nemen als ik iets door geef van mijn geloof in het iemand toevertrouwen aan God. Die ruimte heb ik altijd gehad. Zo wordt dan ook het Onze Vader gebeden. Ik ga er vanuit dat het iets meer mag zijn dan alleen maar te vertellen dat hij/zij zo leuk en aardig was in de kring. Wél moet alles gezegd worden met ruimte. Dat vind ik wel een specialisme. De bewoners bestaan immers uit een gemêleerd gezelschap. Ik ben niet alleen pastor van de kaartenbak, van die bewoners die lid zijn van de PKN. Ik ben er voor iedereen die op mijn pad komt. Iedereen heeft ook levensvragen als: wie ben ik ? Waar ga ik naartoe? Ik breng in alle kwetsbaarheid iets van mijn geloof, iets van spiritualiteit in. Maar ik probeer dat te doen op zijn Hollands, en met ruimte, zonder aanstoot te geven. Door de jaren heen heb ik daar positieve reacties op gekregen van: oh, kan het ook zo!

9. Is uw contact met bewoners op eigen initiatief of een reactie op een verzoek?

Ik krijg nu nog de ruimte om zelf naar mensen toe te gaan. Mijn ideaal is altijd geweest: presentiepastoraat (Annelies van Heest: menslievende zorg, en de visie van Andries Baart: aandacht hebben voor mensen) Vanuit een alledaags contact, gewoon rondom de tafel een bakkie doen, zo contact laten groeien met bewoners. Omdat je al samen koffie hebt gedronken en laagdrempelig bent gebleken kan het zomaar gebeuren dat er, als er wat is, ook andere lagen in de gesprekken komen. Dat ze je dan weten te vinden omdat je elkaar kent en er al vertouwen is gewekt als je in de laatste fase van leven komt met al zijn eigenheid van: balans opmaken en vasthouden en los laten, wat wil je nog en waar ga je naar toe en sterven en stervensgenade. Het was altijd mijn ideaal dat dit er dan vanzelf uit voort zou vloeien. Dat heb ik een paar jaar kunnen volhouden maar langzaam maar steeds minder. Steeds meer ontbreekt de tijd omdat ik toch steeds meer in de organisatie wordt meegezogen, meedenken over dit en dat, groepsactiviteiten met en voor medewerkers, veel begrafenissen. Pastorale aandacht is een bodemloze put. Het laatste jaar was pastoraat meer als ik bij mensen geroepen werd, meer pastoraat als interventie dan als presentie. Nu kom ik alleen maar aan crisispastoraat toe.

Ik ga vaak voor in de zondagse viering, leidt Bijbelkringen, ik kom op de afdeling dus ze kennen me wel. Heel duidelijk dus begonnen met eigen initiatief maar ik word nu vaker gedwongen om meer en meer alleen te reageren. Dat is mede door de taakdruk de tendens. Ook door wat er in de gemeenten speelt: in het team van pastores, reorganisatie van de wijkgemeenten, een plekje in de kerkenraad en moderamen. Die eerste jaren had ik dat allemaal niet, was het meer vanuit de zijlijn.

10. Zijn er activiteiten naast de individuele geestelijke verzorging?

Bijbelkring/pastorale kring waarbij ik het heel belangrijk vind dat de namen van de aanwezige bewoners klinken, we steken een kaarsje aan, er klinkt een Bijbelverhaal, er worden veel bekende liederen gezongen en aan het einde is er een moment van gebed waarin ik ook vraag waarvoor we zullen bidden en danken en ter afsluiting bidden we het Onze Vader. Het zijn kleine vieringen met veel herkenbare momenten. Verder leid ik 'Het goede gesprek'

Speelt de kerkelijke gemeente een rol in activiteiten van geestelijke verzorging?

Mijn toko bestaat uit op iedere locatie een pastoraal commissie, met allemaal mensen uit de kerk (Prot en RK). Zij hebben allemaal hun eigen adressen. We hebben 4-5 x per jaar een bijpraattochtend. Mijn deur staat vrijwel altijd open, ze lopen geregeld even binnen om bij te praten en zorgen te delen. Zij zijn voor mij erg belangrijk omdat ze iedere week op de afdeling komen om het werk te doen dat ik zo graag doe. Hierdoor heb ik ook veel administratief werk, de kaartenbak goed bijhouden. De mutaties doorgeven aan de vrijwilligers vraagt om discipline en nauwgezetheid en geeft hen het gevoel serieus genomen te worden. Ook voor de zondagochtend hebben we zo'n 40 vrijwilligers voor het halen en brengen naar de kerkdienst, maar ook een voor het maaltijdproject en een zomerproject. We onderkennen het enorme belang van het hebben van een goede relatie met de kerk. Anders zouden we dit allemaal niet kunnen realiseren.

11. Vieringen:

Welke plaats hebben vieringen?

Ieder zondag is er een viering. Meestal ga ik voor en de andere keren komt er iemand van buiten met zo weinig mogelijk wisseling. Niet iedereen heeft er affiniteit mee ook omdat er zoveel mensen dementeren. Om echt belevingsgericht en in eenvoudige woorden het evangelie te lezen en daar iets over te zeggen van hart tot hart dat is een vak apart.

Zijn er verschillen en zo ja welke verschillen zijn er aan te geven tussen deze vieringen en die in een kerkelijke gemeente? Belevingsgericht, liederen uit de oude doos, niet theologiseren, beperkte liturgische vormgeving.

12. Ervaart u ingebed te zijn in de instelling,

a. Qua bereikbaarheid?

Laagdrempelig, mensen lopen hier binnen of mailen.

b. Qua beschikbaarheid?

6 van de 7 dagen ben ik hier in huis. Ik ben van het oude stempel, mensen gaan voor. Gelukkig doet God 's avonds het licht uit en zegt 'morgen weer verder.'

c. Qua het geven van noodzakelijke begeleiding en ondersteuning aan bewoners?

Helaas geen presentiepastoraat meer maar gericht op interventie. MDO hebben we wel gehad maar ik ben er altijd wat ambivalent in geweest want op het moment dat ik dat structureel zou bijwonen zou dat weer een slokop zijn in mijn tijd. Dus we hebben de afspraak dat als zij mij nodig hebben ze het laten weten en als ik iets te melden heb dat belangrijk zou kunnen zijn voor hen of een andere discipline dan neem ik zelf dat initiatief.

d. Qua het geven van noodzakelijke begeleiding aan medewerkers?

Incidenteel lopen ze hier binnen om te spreken over bepaalde ontwikkelingen waar ze moeite mee hebben. (bv. over een nieuw afdelingshoofd, over palliatieve sedatie) Sommigen hebben door de tijd heen wel hun levensverhaal verteld. Als er weer een nieuw hoofdstuk aan vastgeplakt wordt, komen ze wel binnen en mag ik klankbord zijn. Dat is dan naar medewerkers toe maar méér in de praktijk geldt dit naar

familieleden toe die hier even aankomen. Er zijn familieleden die hier elke dag komen. Ik heb veel respect voor de liefde en trouw die zij opbrengen.

Meer gestructureerd contact met medewerkers gaat vaak via het afdelingshoofd. Niet ieder maand maar toch wel meerdere keren per jaar als er bv. in korte tijd veel bewoners zijn overleden op een afdeling waardoor er onrust is. We nemen dan de tijd om in een kring te zitten en dan word ik gevraagd het gesprek te leiden.

- e. Qua het geven van noodzakelijke ondersteuning van het management?
1x in de 2 maanden heb ik een structureel overleg met de directeur, waarbij we dan allebei onze eigen agenda hebben en spreken over ontwikkelingen die gaande zijn.

13. Speelt u een (belangrijke) rol in ethische en identiteitsdiscussies.

- a. Zo ja, in hoeverre wordt u betrokken bij ethische vraagstukken.
Identiteit word ik zeker bij betrokken. Ik ben nauw betrokken geweest bij het opmaken van het identiteitsrapport en de implementatie ervan. Daar is ook nadrukkelijk gekeken naar mijn eigen expertise.
Naar mijn idee vormen we wat betreft ethiek niet echt een team. De artsen hebben hun eigen gedachten, het management heeft haar eigen gedachten en ik ben niet zo'n iemand die zich overal in mengt, zo van ik heb hier ook nog iets over te zeggen. Ook omdat ik er niet altijd lucht voor heb. In het eindrapport staat dat er een ethische commissie /moreel beraad zal komen maar deze is er nog niet.
Wel is het zo dat de huidige artsen die aan het huis verbonden zijn geen medewerking geven aan euthanasie. Het huidige management staat er anders tegenover. Die geven meer ruimte. Die bezinning hierover zal ook nooit ophouden.
- b. Zo ja, wat voor soort vraagstukken betreft het?
- c. Zo nee, hoe ervaart u dat?

14. Welke vaardigheden hebt u nodig die u niet nodig hebt als pastor in een kerkelijke gemeente?

Je moet kunnen opgaan met mensen die dementeren in de verschillende fasen van dementie. Dat is een heel specifieke benadering van beleving, taal, houding, affectie, de liefde van God weerspiegelen, soms zingend. Dit zijn echter vaardigheden waarmee je als predikant in kerkelijke gemeente ook je voordeel mee kunt doen.

15. Vindt u geestelijke verzorging een specialisatie of kan iedere predikant dit?

Je kunt hier niet zomaar instappen. Anderzijds ik zou ook wel willen pleiten voor ruimte om al doende te leren. Ik heb ook de ruimte gekregen om mijn weg te vinden. In het begin heb ik ook heel veel gelezen over ouderen, dementie, spiritualiteit. En het gewoon te doen. Maar je moet wel een kloppend hart hebben. Het is een kwetsbare groep ouderen. Je moet er tegen kunnen om met de roepende mensen en met de afatische mensen, met mensen die in zichzelf opgesloten zitten op te trekken. Niet iedereen is even duidelijk verdrietig, maar wel iedereen zegt als ze nog goed bij zinnen zijn: hier hoop ik nooit te komen, maar mensen komen hier wel, met de impact voor de bewoner, met de impact voor de naaste die ook vaak al een tijd van topsport achter zich hebben. Er is nogal wat zorg en verdriet in huis. Het is de kunst om dat aan de ene kant te waarderen, dus niet weg te stoppen maar tegelijkertijd te proberen om in die gebrokenheid momenten van heelheid of al was het maar iets wat daar op lijkt met elkaar te delen. Dat je meer bent dan je ziekte, je dementie. Hoe kostbaar is een kwetsbaar mens. De bewoners hebben allemaal hun plek gehad in de maatschappij. Ook ik ben op geestelijk verzorger niveau niet de grote geleerde maar wel een mensenmens. Zo heb je allemaal je kracht en je zwakte. Je moet mensen met en in liefde aan kunnen kijken en op gepaste wijze een arm om iemands schouder kunnen leggen. Je moet blij kunnen zijn met de kleine dingen, een hoofd wat een beetje omhoog komt, een regel die mee gezongen wordt. Je moet veel kunnen geven. Je moet er tegen kunnen dat mensen hoe lang of kort je preekje ook is, indommelen, dat je woorden niet beklijven. Maar iets van de sfeer, iets van het bekende lied, de klank van het orgel, het Onze Vader, het onze hulp is in de naam van de Heer, de Here zegene u en behoeft u, gewoon vaste woorden, je moet het niet erg vinden om dat steeds in die zelfde woorden te zeggen. Het is een specialisme om gouden momenten te voelen en te

herkennen. Het heeft geen enkele zin om een halve preek te wijden aan het wereldgebeuren. In die zin heeft geestelijke verzorging zijn beperkingen.

16. Meer en meer geld in de zorg lijkt te worden besteed aan de gevolgen van marktwerking en niet aan integrale zorg zelf. De geestelijke zorg biedt een welkome bezuinigingspost in de afweging van meer verzorgende handen aan het bed enerzijds of een geestelijk verzorger anderzijds. Met als gevolg dat de geestelijke zorg mogelijk weer wordt teruggeschoven naar de kerken. Wat vindt u daarvan?

Die tendens is er. Ik ben een uitzondering omdat ik ben aangesteld door de kerken als predikant met een bijzondere opdracht waardoor ik er niet bang hoeft te zijn. Als je bent aangesteld door een instelling en het management vraagt: hoeveel mensen vragen er eigenlijk om jullie hulp, moet je al snel zeggen eigenlijk niet zoveel, dat kun je overigens ook niet vragen van dementerende bewoners. In de afweging waaraan de centen dan zullen worden besteed komt de geestelijke zorg al snel onder druk te staan. Als dit huis hun bijdrage stopt voor mij, dan ben ik nog steeds predikant met bijzondere opdracht en komt mijn salaris uit een andere pot. Ik heb veel meer zekerheid dan iemand die in loondienst is van een instelling.

Voor beide ontwikkeling zie ik voor en nadelen. Meer en meer krijg je hier een toename in diversiteit van bewoners maar ook van medewerkers. Als hier weer een predikant zou komen die ook geestelijke verzorger is in de ideale zin van het woord, laagdrempelig, niet alleen voor de eigen kerkleden maar ook weet om te gaan met mensen die niet geloven en bereid is ook met hen die laatste weg te gaan en niet alleen de rouwdienst te leiden maar ook alleen aanwezig wil zijn, iets wil zeggen net als ander sprekers en mee wil gaan naar zowel begrafenis als crematorium en ook weet om te gaan met de verschillende denominaties, is dat prachtig. Het zit hem niet in hele noten of in de opwekkingsliederen. Iedereen is gepikt en gemazeld door zijn eigen achtergrond. Het zijn allemaal voertuigen. Maar ook nog iets vertellen over je eigen geloof en hoe je iemand hebt gekend, wat voor gesprekken je met iemand hebt gehad. Daarin heeft altijd geloof een plaats, dat je in Gods hand bent en dat we daarvoor gebeden hebben en dat je dat kwijt kunt hoe mensen zelf ook zijn, dat we iemand opdragen aan God.

De instelling gaat de kerk en haar vrijwilligers nog heel hard nodig hebben. Zonder vrijwilligers kan zo'n instelling niet meer draaien, lever je in aan kwaliteit. Mensen moeten toch naar buiten als ze dat willen, helpen met de maaltijd, helpen naar de kerk te gaan, een spelletje doen enz. Hierin is de kerk broodnodig. Zolang deze instelling nog zegt een christelijke identiteit te hebben hoop ik dat dit zo blijft bestaan. Maar voor een dominee in een instelling horen zowel de gelovigen en de niet/gelovigen allemaal even kostbaar te zijn. Daar moet je mee om kunnen gaan.

Als ik hier weg zou gaan zie ik gebeuren dat de uitkomst zou kunnen zijn dat er een goede geestelijk verzorger komt en dat er dan nadrukkelijk voor bepaalde vieringen en activiteiten naar de kerk zal worden gekeken.

17. Vindt u dat geestelijke verzorging voor bewoners in een WZC een meerwaarde heeft t.o.v. de pastorale zorg die vanuit de kerk kan worden gegeven? Kunt u dit in een paar zinnen motiveren?

Kerk en instelling zullen naar elkaar kijken wat kunnen we financieel voor elkaar betekenen. De instelling betaalt ook een gedeelte, maar ik ben aangesteld door de kerk die mij ook uitbetaald. Als iemand aangesteld wordt door de instelling zullen ze zeggen hé kerk jullie vinden het toch ook belangrijk dat hier goede geestelijke zorg wordt geleverd, willen jullie dan voor een deel bijdragen. Het verschil is dat dan de eerste verantwoordelijkheid bij het huis ligt. Nu zegt de instelling geestelijke zorg nog belangrijk te vinden maar wat nu op papier staat is geen garantie voor volgende maand. Al die mooie dingen op papier worden soms ook gehangen aan een bepaalde persoon. Het management ziet ook de vrucht van hoe het draait. Maar als er een nieuwe situatie ontstaat, kan er ook ineens een andere visie boven komen borrelen in de afweging van waar gaan we de beperkte middelen aan uitgeven? We gaan de kant op van afgerekend worden op je resultaten maar het is zo moeilijk meetbaar. Ik kan wel zeggen ik ben bij 10 of 20 mensen geweest maar wat zegt dat nou?

Geestelijk verzorger 3 is een vrouwelijke pastor in de vijftig, die voor 36 uur is aangesteld door het woonzorgcentrum met een algemene identiteit. Zij is ambtshalve verbonden met kerk X. Van origine is de pastor verpleegkundige in de psychiatrie en heeft zich later gespecialiseerd in de pastorale psychologie.

1. Het rapport geloof in de samenleving geeft aan dat het grootste gedeelte van de mensen geen lid van een kerk is maar wel spirituele en zingevingvragen zegt te hebben.
Hoeveel bewoners zijn er lid van een kerk?
Dit is heel lastig uit te zoeken. Veel bewoners zijn in het verleden verhuisd en zijn niet officieel meer ingeschreven bij een kerk. Anderen die er nooit wat mee hebben gehad, hebben soms nu juist wel behoefte aan iets rond geloof of zingeving. In de praktijk blijkt dat heel veel mensen behoefte hebben aan een gesprek rondom zingeving in de breedte. Mensen hebben vaak veel meegemaakt voordat ze hier komen, heel veel zekerheden zijn weggevallen. Ze zijn afhankelijk, hebben afscheid moeten nemen, er is rouw en verdriet en zoek dan maar eens waar je houvast hebt. Enerzijds merk je dat wat weggezakt was weer komt terug of wat er eerst niet was, nu wel komt. Het is ook lang niet altijd in de officiële kerkelijke traditie. Sommigen zeggen: 'ik wil graag met je praten maar ik ga niet naar de kerk hoor'. En dat is prima ik ben ook niet van de kerk, ik kom niet om mensen bij de kerk te halen of zo iets. De gesprekken die ik heb zijn dus zeer divers. Het kan gaan om hervonden of gevonden geloof en dat ik een gebed uitspreek en Bijbel lees. Ik kom ook bij een mevrouw die heeft niets met geloof maar ze kijkt uit op een boom en die boom, zo zegt ze, helpt haar. Ze vertelt dan: het is net mijn leven.....Dit gaat totaal niet over kerk en geloof maar het is op dat moment wel haar zingeving. Ik ben nog steeds dominee maar heb door de jaren heen wel geleerd dat het heel breed kan zijn. Het hoeft voor mij niet meer zo alléén via de kerk of alleen via de Bijbelverhalen of christelijke traditie. Ik vind het heel bijzonder dat het allemaal zoveel breder is en dat God niet alleen te vinden is in een kerkelijk setting. Ik zie in zo'n boom wel meer hoor. God is denk ik overal wel te vinden. Dus dat dominee zijn is niet weg, dat stuk ben ik ook maar ik vind het ook wel heel mooi om te delen in die breedte, dat er nog veel meer is.
2. Is het WoonZorgCentrum verbonden aan een kerk?
Nee, en ze willen ook absoluut niets met de kerk te maken hebben.
3. Ziet het management er volgens u de noodzaak van in dat er een Geestelijke verzorger aan het WZC is verbonden?
Ja, absoluut. Het is een neutraal/algemeen huis maar ze hechten naast de lichamelijke zorg veel belang aan het welzijn van bewoners. Daar hoort geestelijke verzorging bij. Er zijn hier 2 geestelijk verzorgers en we hebben er ook uren bij gekregen omdat ze het echt willen inbedden in de zorg. Totaal 70 uur per week voor 320 bewoners verdeeld over 2 locaties. We mogen nu ook allebei de cursus 'ouder worden in perspectief' volgen en naar een Symposium. Dus ze investeren er ook in.
4. Wat is de mens-en zorgvisie in dit WZC?
Samenvatting van strategisch plan: "we staan voor de zekerheid van professionele aandacht. We bieden hoogwaardige zorg en woonkwaliteit en ondersteunen en stimuleren ouderen om binnen hun mogelijkheden actief te blijven. We willen een vernieuwende, aantrekkelijke organisatie zijn op het gebied van wonen en zorg voor ouderen met een hoogwaardige paramedische en medische dienst. We zijn niet gebonden aan een levensbeschouwelijke identiteit maar staan open voor iedereen."
Komt deze visie in de praktijk ook zo tot uiting?
Dit blijft om aandacht vragen, maar er wordt wel steeds meer gekeken naar de bewoners zelf en gevraagd: wat wilt u? Maar het is altijd weer de tijd. Hoewel van de week iemand zei, ook tijdens het wassen kan je aandacht geven. Net als wij dat kunnen zouden zij ook graag een uur aan een bed willen zitten maar dat kan niet en dan kunnen de korte momenten ook heel goed

zijn. Door de dag heen wordt er veel voor de mensen gedaan en wordt er gekeken waar ze behoefte aan hebben, schilderen, krant lezen, rolstoeldansen, optredens, herensociëteit enz.

5. Ervaart u pastoraat / geestelijk verzorging verlenen aan ouderen in een WZC anders dan aan ouderen in een kerkelijke gemeente? zo ja wat is er anders?

Ik neem af en toe waar voor een predikant in mijn eigen wijk en doe dus soms ook huisbezoek. Soms vind ik het precies hetzelfde. Zeker als ik kom bij mensen met een kerkelijke achtergrond die ook echt een dominee willen. Maar het is hier wel veel breder. Ik weet hier vaak niet wat ik zal aantreffen, hoe iemand in het leven staat. Het is niet voorgegeven. Als ik naar een gemeentelid ga weet je in ieder geval dat iemand een kerkelijke achtergrond heeft en dan heb je het ook vaak wel over de Bijbel of geloof. Terwijl hier zou ik het nooit zelf inbrengen tenzij ik vermoed dat iemand daar iets mee heeft. Ik sta er hier veel breder in, veel opener. Eerst horen naar het levensverhaal pas daarna doorvragen over bv. Wat geeft het leven dan zin? Wat geeft u er zelf voor betekenis aan?

Zo nee kunt u dat toelichten?

6. Ziet u geestelijke verzorging als een specialisatie?

Ja absoluut, het is heel specifiek om te werken met mensen die bijna allemaal verliessituaties meemaken en ook afhankelijk worden en daarnaast ook nog wonen in een omgeving waar je dat alléén maar ziet. Hier zijn alleen maar ouderen mensen die allemaal gebrek hebben. In deze omgeving word je zo bepaald bij de afhankelijkheid, je aftakeling, bij het niet meer kunnen. Dat vind ik specifiek, en moet je wel kunnen. Het omgaan met dementerende is helemaal een specialisatie. Om iets over te kunnen brengen van sfeer, de rust, iets van het Heilige daar kun je je in bekwamen maar je moet er ook feeling voor hebben.

Zo ja, heeft u hiervoor specifieke opleidingen gevolgd? Of bent u een predikant die i.p.v. een kerkelijke gemeente een WZC bediend en bent u dus, zonder dit denigrerend te bedoelen, bezig op eigen ervaring?

Tegenwoordig kun je een master geestelijke verzorger doen. In de tijd dat ik theologie studeerde heb ik me gespecialiseerd in pastorale psychologie, hierin ben ik ook afgestudeerd maar er was toen nog niet de richting voor geestelijke verzorging. Ik heb ook veel in de praktijk geleerd. Al doende doe je veel ervaring op. Bovendien was ik van origine verpleegkundige in de psychiatrie. In de psychiatrie leer je jezelf wel kennen en loop je wel tegen je sterke en zwakke punten op. Dus KPV heb ik verder niet gedaan, het was ook geen vereiste.

7. Bent u voor uw functie ambtshalve, d.w.z. uitgezonden en verbonden aan een bepaalde kerkelijke denominatie?

Ja, ik ben verbonden aan Kerk X, daar heeft een bevestigingsdienst plaatsgevonden.

Hoe ervaart u het “ambtshalve” in uw functie?

Er is een begeleidingscommissie, dat moet officieel ook volgens de nieuwe kerkorde, zij begeleiden de predikanten met bijzondere opdracht. Dat is 2-3 keer per jaar. Het gaat dan over het werk in de instelling. Ook zijn er individuele gesprekken over hoe het met je gaat in de breedste zin. Daarnaast delen we met elkaar een onderwerp zoals: de vieringen of inrichting van een stiltecentrum, kortom allerlei thema's die met ons werk te maken hebben. In die zin ondervind ik veel ondersteuning vanuit de kerken, terwijl we in dienst zijn van de instelling en ook betaald worden volgens die CAO.

8. Er is een stroming die pleit voor een ontzuilde geestelijke verzorging. In de twee volgende definities lees ik in die voor pastoraat een duidelijke koppeling naar eigen identiteit en ambtelijke binding.

Pastoraat als hulpverlening Heitink (1979, p57) geeft als definitie:

‘Onder pastoraat als hulpverlening verstaan wij, dat een pastor een helpende relatie aangaat met mensen om – in het licht van het evangelie en in verbondenheid met de gemeente van Christus – met hen een weg te zoeken in geloofs- en levensvragen’

Voor de Geestelijk verzorger kunnen we de definitie enigszins aanpassen:

‘Onder geestelijke verzorging verstaan wij, dat een ‘ geestelijk verzorger een helpende relatie aangaat met mensen om – in het licht van hun levensbeschouwing – met hen een weg te zoeken in geloofs –en/of levensvragen’

Hoe ervaart u of hoe geeft u dat vorm in uw functie als geestelijk verzorger? M.a.w. speelt uw eigen identiteit en ambtelijke binding een rol in de helpende relatie die u aangaat met de bewoners?

In een kring van predikanten stel ik me voor als predikant met een bijzondere opdracht. Als ik me voorstel aan een bewoner of aan familie noem ik mezelf geestelijk verzorger. Je weet nooit van te voren wat je oproept als je zegt: ik ben dominee. Dat woord roept soms zoveel op dat je mensen af stoot. Ik ga er niet van uit dat mensen uiteindelijk bij de Bijbel of het christendom moeten uitkomen. Zoals bij het verhaal van die mevrouw met die boom denk ik: dit is het voor deze mevrouw en dat is ook goed.

We organiseren ook herdenkingsdiensten met een meditatie, muziek, namen noemen en ontmoeting na afloop. De meditatie is niet vanuit onze eigen identiteit maar heeft een brede opzet. Als je God wel wilt noemen doe ik dat in de trant van: sommigen zullen dat ervaren als Gods hand en anderen zullen zeggen zo gaat het leven of het is iets dat we niet kunnen verklaren. Ik probeer het zo te doen dat iemand die gelovig is God erin herkend en iemand die dat niet is, het als algemene zingeving kan horen. We laten geen psalmen en gezangen horen.

9. Is uw contact met bewoners op eigen initiatief of een reactie op een verzoek?

Als ik op mijn kantoor zou blijven zitten denk ik dat er per dag maar 1 of 2 mensen naar me toe komen. Je kunt wel hopen dat mensen je bellen en dat verzorgende een antenne hebben waarmee ze signaleren dat ik wel eens ergens naar toe kan gaan, maar het gebeurt haast niet. In de wandelgangen schieten ze je wel eens aan van oh ja, nou ik je toch zie.....Dus ik ga er zelf op uit. Ik probeer iedere week op elke afdeling te komen. Soms ben ik er een 1/2 uur soms ook een hele morgen. Ik heb een heleboel mensen waarvan ik weet daar moet ik iedere week of eens in de zoveel tijd even langs. Dus ik heb mijn eigen lijstjes. Zo nu en dan schiet ik de verzorging wel aan om te vragen hoe is het hier, zijn er nog bijzonderheden? Ik ga ook met iedereen kennis maken en vaak hoor je dan ook wel wat mensen willen. In de loop van de tijd ga ik nog wel weer eens naar iemand toe. Het is eigenlijk presentiepastoraat. Het zijn heus niet allemaal diepe gesprekken over zingeving, soms alleen maar even zwaaien of een praatje over het weer. Even laten merken dat je iemand ziet. Presentie die maakt dat mensen je ook leren kennen. Ook de demente ouderen, niet in de zin van dat is de dominee maar wel als degene die tijd heeft om wat tegen te zeggen, die het wel zal begrijpen. Je bent mens ondanks je rolstoel en je wordt gezien. Ik ervaar de laatste tijd ook dat de relatie wederzijds is en niet alleen dat ik kom om iets te geven (tijd, aandacht) Maar de mensen geven ons ook iets. We kunnen veel leren van de wijsheid van ouderen, van hoe ze in het leven staan, hoe ze leren leven met hun beperkingen. Hoe ze dan toch maar weer doorgaan, ergens moed uit proberen te putten.

10. Zijn er activiteiten naast de individuele geestelijke verzorging?

- a. Diensten in het stiltecentrum;
- b. 1x per 14 dagen door de weeks per afdeling huiskamervieringen voor dementerende ouderen, kaarsen op tafel, bekende liederen, een Bijbelverhaal, bidden;
- c. Gesprekskringen in alle breedte. Onderwerpen die met het leven te maken hebben, ook om herinneringen op te halen;
- d. Bijbelstudiekring;
- e. Uitvaartdiensten;
- f. 2x per jaar herdenkingsdiensten met na afloop ontmoeting voor familie, bewoners en medewerkers. Dan sluiten mensen eigenlijk pas de periode af dat de overledene hier gewoond heeft.

Speelt de kerkelijke gemeente een rol in activiteiten van geestelijke verzorging?

Het is een algemeen huis maar we hebben wel heel veel vrijwilligers uit de kerken voor begeleiding van en naar de viering maar ook voor allerlei activiteiten.

11. Vieringen:

Welke plaats hebben vieringen?

1x per week op zondag.

Hoe worden deze vorm gegeven?

Wat betreft de liturgie deze zou ook zo passen in een wijkgemeente. De preek is meestal wel korter. Ook heb je meer interactie met de bewoners. Daarnaast kun je ook verder bouwen op wat er in die week is gebeurd zowel collectief of individueel of betrekken bij de voorbeden. We hebben wel heel veel verschillende voorgangers. (leger des Heils, Katholieke priester, broedergemeente, apostolische gemeente) Het is een neutraal huis en daardoor divers in zijn voorgangers.

Zijn er verschillen en zo ja welke verschillen zijn er aan te geven tussen deze vieringen en die in een kerkelijke gemeente?

Korter en interactiever.

12. Ervaart u ingebed te zijn in de instelling,

a. Qua bereikbaarheid?

Doordat we veel rondlopen en op de afdelingen komen is het contact laagdrempelig. Als er tussendoor iets aan de hand is weten ze ons gelukkig te vinden via telefoon of mail.

b. Qua beschikbaarheid?

We hebben de afdelingen tussen ons tweeën verdeeld en zijn zo voor ons 'eigen' bewoners dag en nacht bereikbaar, ook 's avonds en in de weekenden. Tijdens vakanties nemen we voor elkaar waar.

c. Qua het geven van noodzakelijke begeleiding en ondersteuning aan bewoners?

d. Qua het geven van noodzakelijke begeleiding aan medewerkers?

Wij hebben tijd, we kunnen luisteren en horen die verhalen over tijdgebrek van bewoners maar ook van medewerkers. We zijn hier een vrijplaats en ze kunnen hier hun frustraties uiten. Dit gebeurt niet zozeer structureel als wel in de wandelgangen. Laatst was er een medewerker die heeft echt een afspraak met me gemaakt om haar hart te luchten. Soms organiseer ik het ook wel bv. om het gebeuren te evalueren rondom een bewoner die terminaal was en waar door tijdgebrek één en ander 'fout' was gegaan waar betreffende medewerkers het moeilijk mee hadden. We zijn in het stiltecentrum gaan zitten om met elkaar de frustraties te delen. Daarmee was het niet opgelost maar het gaf toch een stukje lucht. Ook door het van elkaar te weten. Want ook daar nemen ze vaak niet de tijd voor om eens te gaan zitten en te vragen wat doet het met je? Dat zeg ik ook steeds, neem je zelf serieus ook als je denkt er kan niets meer bij of ik loop tegen mijn grenzen op. Deel het met iemand. Ga desnoods even in het stiltecentrum zitten of schrijf het op maar doe er iets mee.

e. Qua het geven van noodzakelijke ondersteuning van het management?

Ik kan wel signalen die ik oppik door geven, maar het management heeft weer heel andere waarden en normen of in ieder geval dingen die voor hen van belang zijn. Zij moeten naar de cijfertjes kijken, worden gedwongen door het zorgkantoor en de verzekeraars. Als de vestigingsmanager het zou kunnen doen zoals ze het zou wensen, huurde ze direct 100 personeelsleden in maar ze is ook gebonden aan de budgetten e.d. Ze kan niet meer doen dan zij kan betalen.

Er is wel regelmatig overleg met onze vestigingsmanagers en dan signaleren we wel dingen waar zij soms anders tegen aan kijken. Soms resulteert het in wat meer nadenken omdat ze nooit hebben stilgestaan bij de door ons ingebrachte punten. (Vb. het verplaatsen van een opbaarkamer.)

13. Speelt u een (belangrijke) rol in ethische en identiteitsdiscussies.

a. Zo ja, in hoeverre wordt u betrokken bij ethische vraagstukken.

b. Zo ja, wat voor soort vraagstukken betreft het?

Het ethische is altijd een beetje een zoektocht. We hebben hier een ethische commissie gehad maar dat liep niet zo erg. Het zou weer eens opnieuw voor het voetlicht moeten

komen. Maar dat zou dan bij ons vandaan moeten komen Het lijkt hier niet echt te leven. Er speelt zoveel wat veel aandacht en zorg vraagt en om dan ook nog met ethiek te komen, het is nog niet geweest.

c. Zo nee, hoe ervaart u dat?

14. Welke vaardigheden hebt u nodig die u niet nodig hebt als pastor in een kerkelijke gemeente?
Het toch een beetje los laten van je dominee zijn. Geestelijke verzorging is, zoals in de eerste vraag, weergegeven veel breder.

15. Vindt u geestelijke verzorging een specialisatie of kan iedere predikant dit?
Ik denk niet dat iedereen dat kan. Je hebt niet alleen met bewoners te maken maar ook met de familie die soms hele andere gedachten heeft.

16. Meer en meer geld in de zorg lijkt te worden besteed aan de gevolgen van marktwerking en niet aan integrale zorg zelf. De geestelijke zorg biedt een welkome bezuinigingspost in de afweging van meer verzorgende handen aan het bed enerzijds of een geestelijk verzorger anderzijds. Met als gevolg dat de geestelijke zorg mogelijk weer wordt teruggedreven naar de kerken. Wat vindt u daarvan?

Ik ben er niet bang voor dat dat in de setting waar wij hier in werken gaat gebeuren. Juist omdat dit huis in die zin geen band met de kerk wil hebben. Wij zeggen ook steeds tegen het management wij zijn niet van de kerk. Wij profileren ons niet als dominee.

17. Vindt u dat geestelijke verzorging voor bewoners in een WZC een meerwaarde heeft t.o.v. de pastorale zorg die vanuit de kerk kan worden gegeven? Kunt u dit in een paar zinnen motiveren?

Wij zijn juist heel breed en we zijn er ook voor al die mensen die niet een kerkelijke achtergrond hebben.

En als het management zou vragen hoeveel mensen vragen eigenlijk jullie hulp? Dan zou je waarschijnlijk moeten antwoorden niet zo veel.

Ja, maar dan zou ik zeggen mensen vragen ook niet om een manager, om fysiotherapie, een logopediste of activiteitenbegeleiding. Handen aan het bed is één ding maar een mens is meer dan een lichaam. Ik hoop dan ook dat men vast houdt aan het strategisch plan. Waarin tot uiting komt dat aandacht belangrijk is en dat een mens veel meer is en nodig heeft dan gewassen en aangekleed in de huiskamer zitten. De mens is een lichaam, maar is ook een geest en een sociaal iemand en een maatschappelijk wezen. In die zin kun je dus niet zonder geestelijke verzorging. Ik zou het echt een verarming vinden. Gelukkig staat ook de cliëntenraad er erg achter. We maken wel jaarverslagen en vertellen ook vaak wat we doen maar ons wordt niet gevraagd het transparant te maken in de zin van zoveel procent doen we dit en zoveel procent dat. Ik heb het idee dat ze het helemaal prima vinden dat wij er zijn. We mogen zelf invullen hoe we dat vormgeven.

Medewerkers uit Centrum 1. Dit betreft een woonzorgcentrum met een christelijke identiteit welk plaats biedt aan 77 bewoners waarvan 5 kortdurend. Dit centrum correspondeert met geestelijk verzorger 1 die voor 18 uur per week aan dit centrum is verbonden.

1. Is er hier in huis een dienst geestelijke verzorging?
 - A. *Ja, dat is E. N. maar ik spreek haar niet. Ik zie haar wel lopen maar werk alleen 's avonds en 's nachts. Dus als ik al wat zou hebben dan geef ik dat door in de rapportage.*
 - B. *Ik werk hier sinds januari dus ik zou het niet weten*
 - C. *Ja, E.N is hier in huis*
2. Kun je een omschrijving van zijn/haar taak geven?
Ze leidt op zondag vieringen, en heeft gespreksgroepen, ze neemt mensen ook wel mee uit en ze praat met mensen over het leven en over geloof.
3. Schakelen jullie zelf wel eens de geestelijk verzorger in voor een bewoner?
Ja, als bewoners onrustig zijn vraag ik wel of hij of zij het fijn vindt als de ds. langskomt en zo ja dan geef ik dat gelijk door en dan komt ze ook.
Laatst belde ik haar voor een bewoner die niet gelovig was maar nu wel begint bidden. Ze kwam ook gelijk langs.
4. Lopen jullie zelf tegen vraagstukken of emoties op die je graag met iemand zou willen delen?
 - a. *Zo ja, over welke onderwerpen zouden jullie al dan niet persoonlijk toerusting, voorlichting of ondersteuning willen ontvangen?*
 - b. *Over welke onderwerpen krijgen jullie toerusting, voorlichting of ondersteuning?*
We weten wel dat we bij haar terecht kunnen als het nodig zou zijn.
En als je zelf tegen zaken aanloopt? Het zijn allemaal kwetsbare mensen, dat kan vragen in je oproepen of je eigen emoties kunnen opspellen, zou je dan bij haar binnen kunnen stappen?
Dat zal best, maar eigenlijk komt dat wel ter sprake als je met elkaar evalueert, vaak ook door je verhaal te vertellen tijdens de overdracht.
5. Is de geestelijk verzorger onderdeel van het team?
Ja, op zich wel, we kennen haar ook allemaal. Ze zit wel eens bij de overdracht maar dat is dan op ons verzoek. Dan leggen we een briefje in haar postvak en dan komt ze erbij.

Een medewerker vindt op het prikbord een briefje waarop vermeld staat wanneer je de geestelijk verzorger kunt inschakelen. Voor de aanwezigen op dat moment is dit een positieve verrassing welk bij hen wel de vraag oproept sinds wanneer dat briefje er hangt.

Medewerkers uit Centrum 2. Dit betreft een woonzorgcentrum met een christelijke achtergrond welk plaats biedt aan 90 bewoners. Dit centrum correspondeert met geestelijk verzorger 2 die fulltime aan de stichting, waaronder dit centrum valt, is verbonden.

1. Is er hier in huis een dienst geestelijke verzorging?
Ja, we hebben hier T v V. Hij heeft zijn kamer in huis A maar is hier geregeld en ook wel op vaste tijden in huis.
2. Kun je een omschrijving van zijn/haar taak geven?
Hij heeft de tijd om met bewoners te praten, en leidt een Bijbelkring en vaak de zondagse viering.
3. Is hij/zij er alleen voor de bewoners?
Nee hoor, hij spreekt ook met familie en hij komt ook bij ons binnen om te vragen hoe het met ons en de bewoners gaat.
4. Schakelen jullie zelf wel eens de geestelijk verzorger in voor een bewoner?
Ja, hij is makkelijk te bereiken, even bellen of mailen en dan komt hij.
5. Lopen jullie zelf tegen vraagstukken of emoties op die je graag met iemand zou willen delen?
 - a. Zo ja, over welke onderwerpen zouden jullie al dan niet persoonlijk toerusting, voorlichting of ondersteuning willen ontvangen?
 - b. Over welke onderwerpen krijgen jullie toerusting, voorlichting of ondersteuning?
Laatst na een overlijden van een bewoner hebben we gevraagd of hij wilde komen praten. We dachten dat hij wel goed een gesprek zou kunnen leiden. Achteraf bleken bewoners maar ook personeel dat fijn te hebben gevonden. Het deed ons goed om even met elkaar terugkijken naar hoe één en ander is verlopen en om de bewoner te herdenken.
Verder hebben we sinds kort onder zijn leiding: 'het goede gesprek' daar worden onderwerpen besproken die met ons werk te maken hebben. Laatst moesten we bijvoorbeeld een ideaal dagprogramma voor een bewoner in elkaar zetten. Dat zet je ook tot nadenken van hoe ga je met mensen om en wat weet ik eigenlijk van hem/haar.
6. Is de geestelijk verzorger onderdeel van het team?
Ja, op zich wel, we kennen hem allemaal, hij is heel makkelijk aan te spreken, we lopen niet met een boog om hem heen van oh jee, de dominee.
Maar hij zit niet structureel bij het MDO. Dat is toch meer medisch. Maar als we denken voor die of die bewoner is het wel prettig als hij erbij is, dan komt hij ook.
7. Hebben jullie de ervaring dat hij/zij ook beleidsmatig invloed uit kan oefenen richting het management?
Soms is hij voor ons wel een soort praatpaal maar ik weet niet of we daar nou dingen van terug zien in het beleid.
8. Zouden jullie hier in huis zonder geestelijk verzorger kunnen?
Nee, dat denk ik niet. Het is een christelijk huis hoewel dat wel wat is veranderd. Er zijn veel bewoners met een christelijke achtergrond die het fijn vinden om met hem te kunnen praten. In de sollicitatie van medewerkers wordt wel gevraagd naar je geloofsachtergrond maar het is niet van doorslaggevende betekenis. Zelf vind ik het wel fijn dat ik christelijk ben opgevoed en dat ik liederen ken en dus een versje met bewoners die dat fijn vinden kan zingen. Je hebt wat meer en ook gemakkelijker aansluiting als je dezelfde achtergrond hebt.

Medewerkers uit Centrum 3. Dit betreft een woonzorgcentrum met een algemene identiteit welk plaats biedt aan 320 bewoners verdeeld over 2 locaties. Dit centrum correspondeert met geestelijk verzorger 3, die samen met een collega voor 70 uur per week aan dit centrum is verbonden.

1. Is er hier in huis een dienst geestelijke verzorging?
Ja, er zijn hier zelfs 2 geestelijk verzorgers
2. Kun je een omschrijving van zijn/haar taak geven?
Ze is er vooral voor het welzijn van bewoners. Zij heeft ook de tijd om met mensen te praten.
3. Is hij/zij er alleen voor de bewoners?
Als je zou willen zou je zo je eigen verhaal kwijt kunnen maar meestal spreken we haar aan voor de bewoners. Maar ook familie kan bij haar terecht.
4. Hebben jullie contact met hem/haar?
We spreken haar vooral voor bewoners. Ze loopt hier rond en drinkt eens koffie mee.
5. Schakelen jullie zelf wel eens de geestelijk verzorger in voor een bewoner?
Ja, als we haar nodig hebben voor een bewoner dan piepen we haar op.
6. Lopen jullie zelf tegen vraagstukken of emoties op die je graag met iemand zou willen delen?
 - a. Zo ja, over welke onderwerpen zouden jullie al dan niet persoonlijk toerusting, voorlichting of ondersteuning willen ontvangen?
 - b. Over welke onderwerpen krijgen jullie toerusting, voorlichting of ondersteuning?*We vragen haar wel eens op de afdeling te komen als we zelf ergens niet uitkomen. Bijvoorbeeld over hoe je met iemand om zou moeten gaan.*
7. Is de geestelijk verzorger onderdeel van het team (MDO)?
8. Hebben jullie de ervaring dat hij/zij ook beleidsmatig invloed uit kan oefenen richting het management?
Nee, we kunnen wel eens ons hart luchten over bijvoorbeeld hoge werkdruk, maar daar kan zij ook niets aan veranderen.

Bewoners uit Centrum 1, corresponderen met geestelijk verzorger 1.

Bewoner A

- Spreekt u wel eens met de geestelijk verzorger?
Ik woon hier sinds begin december. De geestelijk verzorger is langs geweest, dat was fijn, ik weet haar naam niet meer.
- Is hij/zij makkelijk aanspreekbaar of is hij/zij niet zichtbaar?
Verder heb ik haar niet meer gezien want ik kom hier weinig beneden
- Heeft u het gevoel met hem/haar meer te kunnen bespreken dan met de andere medewerkers?
Het is fijn om met iemand te spreken (heer begint te huilen. Ik heb zoveel achter moeten laten, meneer vertelt over de in korte tijd meegemaakte verlieservaringen. Er zijn niet zoveel mensen waarmee je hierover kunt spreken. De verzorg(st)ers zijn goed maar hebben het altijd druk.
- Komt er ook nog een predikant bij u langs uit de kerkelijke gemeente?
Ik kwam altijd in kerk X, maar ook dat is voorbij. Die predikant zie ik daardoor ook niet meer.
- Zo u het wel op prijs stellen als hij langskwam?
Het is niet anders. Het zal zijn tijd nodig hebben om me hier thuis te gaan voelen

Bewoonster B

- Spreekt u wel eens met de geestelijk verzorger?
Ik kom hier elke zondag en spreek de geestelijk verzorgster zowat dagelijks. Ik maak kaarten en met de opbrengst kopen ze weer spullen.
- Is hij/zij makkelijk aanspreekbaar of is hij/zij niet zichtbaar?
Nee hoor, dat gaat makkelijk. Ze loopt vaak rond. Nou ben ik zelf ook nog actief, dus ik zoek haar ook wel op.
- Heeft u het gevoel met hem/haar meer te kunnen bespreken dan met de andere medewerkers?
De meisjes zijn erg lief maar hebben het wel druk, die gaan er niet voor zitten. Dus blijft het bij een grapje of een oppervlakkige opmerking.
- Komt er ook nog een predikant bij u langs uit de kerkelijke gemeente?
Ja, dat vind ik ook fijn. Ik heb daar lang gekerkt en zo houd je toch contacten zolang het kan.

Bewoonster C

- Spreekt u wel eens met de geestelijk verzorger?
Ik woon hier nog niet zo lang maar ben hier nu wel gewend. Ik kwam hier voor mijn man die ik thuis niet meer kon verzorgen. Ze dachten dat hij nog wel 2 jaar had, maar overleed al na zes weken. Maar dan heb je al je schepen al achter je verbrand en dan kan je niet meer terug. Maar ja.... Hier komt ook een geestelijk verzorger E. N. Gelukkig heeft ze nu hulp van mw. S. Ja, de dominee kan het niet allemaal alleen af. Ze is ook hard nodig op de afdeling 'kleinschalig wonen'.
- Is hij/zij makkelijk aanspreekbaar of is hij/zij niet zichtbaar?
Als ik met haar wil spreken kan dat altijd. Maar we spreken haar meestal iedere week wel, dan komt ze bij de koffie altijd bij ons zitten.
- Heeft u het gevoel met hem/haar meer te kunnen bespreken dan met de andere medewerkers?
Ja, zij hebben natuurlijk ook minder tijd om er bij te gaan zitten.

- Komt er ook nog een predikant bij u langs uit de kerkelijke gemeente?
Ja, ik heb de ouderling die 1x per jaar komt, en dat vind ik fijn. Mijn man was altijd het hoofd van het gezin en die bepaalde dat er geen dominee of ouderlingen binnenkwamen. Hij zorgde er ook altijd voor dat ik niet naar de kerk kon. Maar sinds ik hier woon is dat veranderd. Ik ga iedere zondag naar de dienst hier beneden en de ouderling komt 1x per jaar langs en dat vind ik fijn. Ds. de K is verhuisd dus er moet een nieuwe ds. worden beroepen. Misschien dat die dan ook wel langskomt.
- Ds. de K, die nu is verhuisd, heeft toch wel een andere achtergrond dan ds. N?
Ja zeker, een groot verschil maar dat vind ik niet erg. Zoals ds. N. het doet is voor mij goed, daar heb ik geen moeite mee. Maar als er een nieuwe predikant is, ik kijk ook iedere keer in het kerkblad of ze al een vervanger voor hem hebben, dan zou ik het best op prijs stellen als hij langs zou komen. Je bent als kind toch groot gebracht in die traditie. Maar het is dan niet omdat ds. N. het niet goed zou doen.

Bewoners uit Centrum 2, corresponderen met geestelijk verzorger 2.

Bewoonster A

- Spreekt u wel eens met de geestelijk verzorger?
Nee, er is hier wel een meneer maar die spreek ik verder niet. Ik ga wel naar de Bijbelkring en de kerkdienst. Dat vind ik belangrijk. Verder kwam er niet zoveel uit het gesprekje.

Bewoonster B

- Spreekt u wel eens met de geestelijk verzorger?
Een enkele keer. Ik woon hier nu 11 jaar waarvan 10 jaar alleen en heb het erg naar mijn zin. Ik kijk vaak op zondag naar de televisiedominee. Maar ik kan niet lopen en niet staan en ook in mijn rolstoel kan ik slecht uit de voeten. Maar het is een heel aardige man. Ik ga ook wel eens naar de Bijbelstudie toe. De dominee komt niet bij mij thuis hoor, daarvoor heeft hij denk ik teveel mensen te bezoeken.
- Zou u willen dat hij langs zou komen? *Ja, ik zou het wel willen.*
- Kunt u aan het personeel doorgeven dat u hem graag eens zou willen spreken?
Ja, dat kan wel maar doe dat maar niet hoor. Hij heeft het zo druk die man. Als iedereen dat nou denkt heeft hij niets te doen. Haha, dat is waar, ik zal het wel eens vragen, want ik zou het wel fijn vinden.
- Hoort u ook nog bij een kerkelijke gemeente?
Het is een beetje overgegaan en afgezakt maar ik geloof wel hoor.

Bewoners uit Centrum 3, corresponderen met geestelijk verzorger 3.

Bewoonster A

- Spreekt u wel eens met de geestelijk verzorger?
Ik ben hier tijdelijk om te revalideren. Omdat ik niet goed kan lopen ben ik aan deze rolstoel gekluisterd. Er is hier wel een dominee. Maar ik ken hem/haar niet.
- Is hij/zij makkelijk aanspreekbaar of is hij/zij niet zichtbaar?
Ik zie haar hier niet rondlopen maar ik kan er wel via de verzorging om vragen. Er zijn hier op zondagavond kerkdiensten. Ik ben er één keer geweest. Maar ik moet er dan gebracht worden en daar moet ik om vragen en dat doe ik niet zo gauw.
- Zou u willen dat de geestelijk verzorger eens bij u langs zou komen?
Ik ben Nederlands Hervormd, de diensten zijn oecumenisch, dus voor mij ligt het er wel aan at voor iemand dat is.

- Komt er ook een predikant bij u langs uit de kerkelijke gemeente?
De wijkouderling weet dat ik hier ben en is al langs geweest. Hij zou het doorgeven aan de predikant. Dus die komt hoop ik ook nog wel langs.

Verder heb ik nog een aantal bewoners/bewoonsters gesproken die:

- me vriendelijk aankeken maar niet begrepen waar ik het over had.
- geestelijke verzorging met de kerk associeerden en daardoor direct afhaakten.