METHODIEKONDERSTEUNING BIJ ZINGEVINGSVRAAGSTUKKEN

Afstudeeropdracht van: Johannes Schouten en Jesse Tromp
Opleiding: Sociaal Pedagogische Hulpverlening
Studiejaar: 2011-2012
Afstudeerdatum: Augustus 2012
In opdracht van: RIBW Nijmegen-Rivierenland
Afstudeerbegeleider CHE: Karlan van Ieperen-Schelhaas
Afstudeerbegeleider RIBW: André Daamen

© Christelijke Hogeschool Ede

Inhoudsopgave:

1. Samenvatting: ... 4
1.1 Het onderwerp van onderzoek: ... 4
1.2 Doel van het verslag: ... 4
1.3 De wijze van onderzoek: ... 4
1.4 Conclusies en aanbevelingen: ... 4
2. Voorwoord: ... 5
3. Inleiding: ... 6
3.1 Onderwerp: ... 6
3.2 Probleemstelling: ... 6
3.3 Relevantie: ... 7
3.4 Doelstelling: ... 7
4. Verantwoording van het project: ... 8
4.1 Onderzoeksmethoden: ... 8
4.2 Literatuuronderzoek: ... 9
4.2.1 Uitwerking onderzoeksmethode ... 9
4.2.2 Uitwerking meetinstrument ... 10
4.3 Interviews: ... 10
4.3.1 Uitwerking onderzoeksmethode ... 10
4.3.2 Uitwerking meetinstrument ... 11
4.4 Enquêtes: ... 12
4.4.1 Uitwerking onderzoeksmethode ... 12
4.4.2 Uitwerking meetinstrument ... 12
4.5 Procedure van onderzoek ... 13
4.5.1 Start van het onderzoek ... 13
4.5.2 Het onderzoek ... 13
4.5.3 Onderzoekssetting ... 13
4.5.4 Analyse van gegevens ... 14
4.5.5 Verantwoording opbouw onderzoeksverslag ... 14
5. Deelvraag 1: Wanneer wordt er gesproken van een bruikbare methode? ... 15
5.1 Inleiding: ... 15
5.2 Methodisch handelen: ... 15
5.3 Methodiek: ... 16
5.4. Methode: ... 16
5.5. vijf elementen van methodische werken: ... 17
5.6 Koppeling naar de praktijk: ... 18
5.7 Samenvatting en conclusie: ... 21
6. Deelvraag 2: Hoe ziet de huidige methode zingeving eruit? ... 23
6.1 Inleiding: ... 23
6.2 Totstandkoming methode zingeving: ... 23
6.3. Omschrijving van de methode zingeving van de RIBW: ... 24
6.3.1 Omschrijving van de methode algemeen ... 24
6.3.2 Omschrijving van de methode aan de hand van criteria ... 25
6.4 De huidige methode in vergelijking met een andere methode zingeving: ... 30
6.4.1 Vergelijking met een methode vanuit de literatuur ... 30
6.4.2 Vergelijking met een methode zingeving bij een vergelijkbare organisatie ... 31
6.5 Samenvatting en conclusies: ... 33

7. Deelvraag 3: Wanneer wordt er gesproken van zingevingsvraagstukken? 35
7.1 Inleiding: 35
7.2 Zingeving: altijd en overal aanwezig: 35
7.2.1 Zingeving algemeen 35
7.2.2 Zingeving binnen de RIBW 37
7.3 Koppeling naar de praktijk: 37
7.4 Samenvatting en conclusies: 38
8. Deelvraag 4: Wat hebben begeleiders nodig in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken? 40
8.1 Inleiding: 40
8.2 Verantwoording: 40
8.2.1 Verantwoording gebruik competentieprofiel van Agora 40
8.2.2 Verantwoording werkwijze 41
8.3 Analyses 42
8.3.1 Analyse van de FTO's 42
8.3.2 Analyse van opleidingsprofielen 44
8.4 Koppeling met de praktijk 46
8.4.1 Verschillende niveaus 46
8.4.2 Verantwoording analyse van gegevens 46
8.4.3 Interne en externe factoren 47
8.5 Aanwezigheid van competenties bij begeleiders van de RIBW 47
8.5.1 Zelfinzicht 49
8.5.2 Grondhouding 49
8.5.3 Signaleren 49
8.5.4 Afstemmen en verwijzen 50
8.5.5 Zorg bieden 50
8.5.6 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering 51
8.6 Tijd als middel 51
8.7 Samenvatting en conclusie 52
9. Hoofdvraag: In hoeverre is de huidige methode zingeving van de RIBW een bruikbaar middel voor begeleiders in de begeleiding van zingevingsvraagstukken van hun cliënten? 53
9.1 Inleiding: 53
9.2 Conclusies deelvragen: 53
9.2.1 Deelvraag 1: Wanneer wordt er gesproken van een bruikbare methode? 53
9.2.2 Deelvraag 2: Hoe ziet de huidige methode zingeving eruit? 53
9.2.3 Deelvraag 3: Wanneer wordt er gesproken van zingevingsvraagstukken? 54
9.2.4 Deelvraag 4: Wat hebben begeleiders nodig in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken 55
9.3 Samenvatting en conclusies hoofdvraag: 55
9.3.1 Is de methode bruikbaar? 55
9.3.2 Waarom wel en waarom niet? 56
9.3.3 Voorwaarden voor implementatie 57
9.4 Evaluatie doelstellingen en probleemstelling: 58
9.4.1 Evaluatie doelstellingen 58
9.4.2 Evaluatie probleemstelling 59

10. Aanbevelingen en discussie: 60
10.1 Factoren van invloed op de aanbevelingen: 60
10.2 Aanbevelingen: 61
10.2.1 Organisatie 61
10.2.2 Methode 62
10.2.3 Implementatie en verankering van de methode 63
10.2.4 Begeleiders 64
10.3 Mogelijk vervolgonderzoek: 65
11. Literatuurvermelding: 66
12. Bijlagen: 68
12.1 Bijlage A: methode zingeving van de RIBW 68
12.2 Bijlage B: resultaten van de enquête 73
Meerkeuzevragen: 73
12.3 Bijlage C: resultaten van de enquête 76
Tekstvragen: 76
12.4 Bijlage D: competentiebeschrijving Agora 80
12.5 Bijlage E: Neuman system model van Eleos 85
13. Extra bijlagen: 92

1. Samenvatting:

1.1 Het onderwerp van onderzoek:

Bij de RIBW Nijmegen & Rivierenland is er een document ontwikkeld '*methodiek ondersteuning bij levensvragen*'. Het ontstaan van dit document is ontsproten uit verschillende ontwikkelingen. Als eerste de signalen vanuit veel begeleiders van de RIBW dat cliënten behoefte hebben aan ondersteuning bij zingevingsvraagstukken. Als tweede doordat er vanuit de overheid een nieuwe wet is ontwikkeld, WCZ (Wet Cliëntenrechten Zorg), een wet die concreet maakt dat er in de begeleiding tussen cliënt en hulpverlener ook aandacht moet zijn voor zingeving.
Het document is echter nog niet op definitieve manier geïmplementeerd bij de RIBW Nijmegen & Rivierenland. Ook is er geen informatie beschikbaar over de behoeften die begeleiders hebben in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Vandaar dat onze opdracht was om te onderzoeken in hoeverre het ontwikkelde document ook daadwerkelijk aansluit op dat wat begeleiders nodig hebben in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken

1.2 Doel van het verslag:

Het doel van het verslag is om in de eerste plaats op duidelijke wijze theoretische begrippen te verhelderen en te kaderen, zodat ze eenduidig gebruikt kunnen worden binnen de RIBW. Daarnaast heeft het verslag als doel om de behoeften van begeleiders in het werken met zingevingsvraagstukken in kaart te brengen. Om uiteindelijk te kunnen beantwoorden of de ontwikkelde methode inderdaad aansluit op dat wat begeleiders nu al beschikbaar hebben om te werken met zingevingsvraagstukken.

1.3 De wijze van onderzoek:

Door gebruik te maken van een drietal onderzoeksmethoden, 1) literatuuronderzoek 2) interviews met experts binnen en buiten de RIBW 3) online enquêtes met begeleiders van de RIBW. Het literatuuronderzoek heeft zich gefocust op de verduidelijking van kernbegrippen als *zingeving, zingevingsvraagstukken, methode, methodiek* en *methodisch handelen.* Daarnaast zijn aanwezige documenten waaronder de FTO's (functie- en taakomschrijvingen) van begeleiders en het document bestudeerd om te vergelijken in hoeverre zij hetzelfde aan begeleiders vragen in het werken met zingevingsvraagstukken. De interviews hebben zich vooral gefocust op de ontstaansgeschiedenis van het document, de praktische hulp die externe factoren binnen de RIBW Nijmegen & Rivierenland kunnen betekenen voor begeleiders in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Als laatste de vraag hoe de RIBW zich verhoudt tot andere organisaties, in dit geval Eleos, een instelling binnen de GGZ die opereert vanuit een gereformeerde grondslag. De enquêtes hebben zich gefocust op de aanwezige middelen voor het werken met zingevingsvraagstukken, daarnaast op dat waar begeleiders behoefte aan hebben in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Deze drie onderzoeksmethoden hebben ons de mogelijkheid gegeven om de hoofdvraag te beantwoorden: *in hoeverre is de huidige methode zingeving van de RIBW Nijmegen & Rivierenland een bruikbaar middel voor begeleiders in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken van hun cliënten*.

1.4 Conclusies en aanbevelingen:

Onze conclusie is dat de huidige methode zingeving nog geen bruikbaar middel voor begeleiders bij de begeleiding van zingevingsvraagstukken is. Onze aanbevelingen richten zich op 1) het aanpassen van de inhoud en de structuur van de methode 2) het creëren van betere verbindingen tussen begeleiders en de aanwezige hulpmiddelen die beschikbaar zijn bij de begeleiding van zingevingsvraagstukken 3) het verbeteren van de aanwezige kennis en competenties van begeleiders in de begeleiding van zingevingsvraagstukken 4) het aanpassen van het visiedocument en de FTO's van de RIBW Nijmegen & Rivierenland. Wij verwachten dat deze aanbevelingen, als ze uitgevoerd gaan worden, ervoor zullen zorgen dat het ontwikkelde document zal uitgroeien tot een volwaardige methode die voor begeleiders een nuttig en toegankelijk instrument zal zijn in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken.

2. Voorwoord:

Wij hebben ons onderzoek gehouden bij de RIBW Nijmegen-Rivierenland. Dit is een organisatie die zich richt op het begeleiden van mensen met langdurige problemen als gevolg van psychiatrische problemen. Herstelondersteunend werken, rehabilitatie, regie bij de cliënt en de cliënt op de eerste plaats als mens zien, zijn belangrijke begrippen in de visie die de RIBW hanteert (RIBW, 2012). Wat dit allemaal inhoudt zal verderop in dit verslag duidelijker worden. Voor deze doelgroep is er het afgelopen jaar een methode ontwikkeld die dient als aanvulling op het ondersteuningsplan zoals dat er al was. Deze methode richt zich specifiek op het gebied van zingeving. Dit is een domein wat begeleiders en andere medewerkers binnen de RIBW herkenden en erkenden als belangrijk in het begeleiden van mensen met psychiatrische problemen. Omdat hier nog geen specifieke methode voor aanwezig was is deze ontwikkeld om begeleiders te kunnen ondersteunen. Op het moment dat wij begonnen met ons afstudeerproject zat de methode in een fase waarin deze geïmplementeerd werd en waarin gekeken werd of deze een goede aanvulling was op de al aanwezige begeleiding. Wij hebben ons met dit onderzoek met name gericht op de fase voor de implementatie. Aan de hand van literatuur, verschillende interviews en een enquête hebben wij onderzocht of de methode zingeving een bruikbaar middel is voor begeleiders om te begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Of zoals onze hoofdvraag volledig luidt: In hoeverre is de huidige methode zingeving van de RIBW een bruikbaar middel voor begeleiders in de begeleiding van zingevingsvraagstukken van hun cliënten? Deze hoofdvraag hebben we verdeeld in vier deelvragen, deze zijn terug te vinden in de volgende hoofdstukken en hebben de volgende onderwerpen:

- **Hoofdstuk 5:** deelvraag 1: Wat is een methode, wanneer is een methode bruikbaar en hoe wordt daar door begeleiders binnen de RIBW tegenaan gekeken?
- **Hoofdstuk 6:** deelvraag 2: Hoe ziet de methode zingeving van de RIBW eruit, hoe is deze tot stand gekomen en hoe verhoudt deze zich tot een andere soortgelijke methode?
- **Hoofdstuk 7:** deelvraag 3: Wat is zingeving precies, en welke vraagstukken worden daarin herkend?
- **Hoofdstuk 8:** deelvraag 4: Wat hebben begeleiders nodig om goed te kunnen begeleiden bij zingevingsvraagstukken, hierbij valt te denken aan o.a. competenties en middelen en ondersteuning van specialisten?

Nadat we deze deelvragen beantwoord hebben zullen we in hoofdstuk 9 onze hoofdvraag beantwoorden om daarna tot conclusies te komen en aanbevelingen te doen zodat de methode geoptimaliseerd kan worden. Daarnaast zullen we kijken of de voorwaarden voor een goede implementatie aanwezig zijn bij de RIBW. Dit zodat de methode klaar is om op een wijze geïmplementeerd te worden zodat deze niet in de kast verdwijnt, maar door begeleiders actief gebruikt zal worden, door hen als een meerwaarde gezien zal worden en hen zal ondersteunen in de begeleiding van cliënten met zingevingsvraagstukken. We willen met dit onderzoek bijdragen aan kennis over de methode zingeving onder alle medewerkers die betrokken zijn bij het ontwikkelen en het werken met de methode zingeving. Ons onderzoek is in eerste instantie interessant voor de mensen die betrokken zijn bij de ontwikkeling van de methode zingeving, omdat de uitkomst van ons onderzoek hen kan helpen om de methode te verbeteren voordat deze geïmplementeerd kan worden. Daarnaast is het ook interessant voor de mensen die uiteindelijke met de methode gaan werken, want het geeft hen een goed inkijk in de mogelijkheden van de methode.

Als laatste willen we graag iedereen bedanken die heeft meegeholpen om dit afstudeerproject tot een goed eind te brengen. Hierbij willen we Karlan van Ieperen-Schelhaas, onze begeleidster vanuit de Christelijke Hogeschool Ede, bedanken voor de begeleidingsgesprekken en haar feedback. Daarnaast willen we onze begeleider vanuit de RIBW André Daamen bedanken voor alle tijd en energie bij het begeleiden en richting geven aan ons project. Verder willen we alle begeleiders en medewerkers van de RIBW en Hendrik van Braak vanuit Eleos bedanken die ons hebben geholpen door middel van interviews en het invullen van onze enquête. We zijn erg blij met alle hulp die we gekregen hebben om ons project te voltooien.

3. Inleiding:

3.1 Onderwerp:

Wij doen ons afstudeerproject bij de RIBW Nijmegen-Rivierenland. Dit is een organisatie die zich richt op de zorg voor mensen met een langdurige beperking als gevolg van psychiatrische problemen. De behandeling van cliënten binnen de RIBW is gericht op basisprincipes als rehabilitatie en herstel. Dit houdt in dat het doel van de RIBW is dat cliënten ondersteund worden om zo goed mogelijk mee te draaien in de samenleving en daarbij (leren) gebruikmaken van hun kwaliteiten en context. Eén van de domeinen waarin begeleid wordt is zingeving. Voor dit domein is binnen de RIBW een methode in ontwikkeling. Daarom is het belangrijk te onderzoeken hoe de begeleiding op het gebied van zingeving aan deze doelgroep eruit moet komen te zien.
In de begeleiding bij zingeving zijn er binnen de RIBW verschillende betrokken partijen die de begeleiders kunnen ondersteunen. Zo is er sinds februari 2012 een geestelijk verzorger in dienst die cliënten helpt op het gebied van existentiële levensvragen. Daarnaast is er een ethiekcommissie die door middel van stilstaan en verdieping van casuïstiek ethische kwesties behandelt en begeleiders adviseert en daarnaast ontmoetingsplaatsen organiseert waar aandacht is voor zingeving. Voorbeelden hiervan zijn het ethiekcafé en ´de ronde tafel´. Ook is er nog het 'bureau herstel' die begeleiding ondersteunt door middel van ervaringsdeskundigheid.

3.2 Probleemstelling:

Behandeling van langdurige psychiatrische patiënten bij de RIBW is erop gericht dat ze leren leven met hun problemen. Door hun (vaak lange geschiedenis van) beperkingen hebben zij vaak meer moeite om betekenis te geven aan hun leven. Ook omdat het moeilijker is om hulp te zoeken bij het zoeken van zingeving. Dat kost namelijk energie die vaak niet voorhanden is. Daarom is het belangrijk dat in kaart gebracht wordt hoe de begeleiding op het gebied van zingeving aan deze doelgroep vorm gegeven moet worden. Dit is een vraag die ook binnen de RIBW herkend wordt (label 2.2.1. fragment 29). Ook vanuit de maatschappij is zingeving steeds meer naar de achtergrond verdreven door secularisering. Er is in de GGZ vaak een pathologische oplossing met medicijnen die zichtbare symptomen verhelpen, maar geen aandacht schenken aan dieper liggende zingevingsvraagstukken die juist hun weerslag hebben op de psyche en het lichaam (label 12.2.3. fragment 25). Wij denken dat het belangrijk is dat er een model ontwikkeld wordt dat een blijvende oplossing is voor de zingevingsproblematiek in de GGZ, een methode kan hier een goed middel voor zijn. Niet alleen vanuit cliënten en medewerkersperspectief is er aandacht voor zingeving en methoden daarvoor, ook liggen er medio 2012 voor hulpverleningsland nieuwe eisen klaar vanuit de WCZ (Wet Cliëntenrechten Zorg)[1] om aandacht te geven aan zingeving. De opgepikte signalen, de nood vanuit de GGZ en de nieuwe regelgeving, hebben er zoals gezegd voor gezorgd dat er binnen de RIBW Nijmegen en Rivierenland een nieuwe methode is ontwikkeld om de begeleiding bij zingevingsvraagstukken te kunnen verbeteren. Deze methode ligt klaar, maar is nog niet getoetst aan de praktijk. Er zijn nog geen begeleiders mee aan de slag geweest. Vanuit de afdeling Zorg, Innovatie en Kwaliteit van de RIBW is ons gevraagd te onderzoeken of de methode aansluit bij wat begeleiders nodig hebben om betere zorg te kunnen bieden op het gebied van zingeving en wat nodig is om tot een goede implementatie over te kunnen gaan. Verder moet ook onderzocht worden of de nieuw ontwikkelde methode aansluit op wat aanwezig is aan competenties en expertise bij de begeleiders en of de middelen om te kunnen voldoen aan de doelen van de methode aanwezig zijn. Aan de hand hiervan kan gekeken worden of er nog aanpassingen gedaan moeten worden aan de methode om deze nog beter aan te laten sluiten op waar behoefte aan is. Op deze manier wordt het niet een methode die op de plank ligt en misschien een keer opgezocht kan worden, maar moet het een

[1] De WCZ is een nieuwe wet die versnipperde wetgeving op het gebied van zorg en kwaliteit gaat vervangen. De WCZ wordt ook gezien als een keerpunt in de zorg. Het cliëntgerichte werken wordt hierdoor 'formeel' gemaakt. De wet beschrijft de rechten van de patiënt (bijv. wat betreft privacy), maar ook de rechten van personen die nog geen zorgrelatie hebben met een zorgaanbieder (bijv. wat betreft de informatievoorziening, resultaten, etc.). Toegespitst naar ons domein zingeving betekent dit dat cliënten recht hebben op geestelijke verzorging die zoveel mogelijk aansluit op hun eigen levensbeschouwelijke of godsdienstige achtergrond.

methode worden die actief gebruikt gaat worden binnen de begeleiding van mensen met psychiatrische problemen.
Wij richten ons met ons project op de fase van het ontwikkelen van de methode voordat deze daadwerkelijk actief geïmplementeerd gaat worden. Het is belangrijk dat de methode een meerwaarde is op het moment dat deze gebruikt gaat worden, daarom kiezen wij ervoor ons vooral op de ontwikkeling van de methode te richten en minder op de implementatie. Ook kiezen wij in ons onderzoek voor het perspectief van de begeleider en niet voor dat van de cliënt. Dit doen wij omdat de begeleiders uiteindelijk de personen zijn die met de methode moeten werken. Met de informatie die we van hen krijgen kunnen we bijdragen aan een methode die voor de begeleiders prettig is en die goed functioneert in de ondersteuning bij zingevingsvraagstukken. Door ons te focussen op de begeleiders (SPH-ers) denken wij uiteindelijk ook voor de cliënten het meest te kunnen bereiken. Er is voor dit onderzoek niet een specifiek theoretisch kader aanwezig. De RIBW heeft een methode ontwikkelt en bij ons de vraag neergelegd of wij konden onderzoeken of deze aansloot op de praktijk. Doordat deze vraag uit een dergelijk specifieke praktijksituatie komt, is er niet een theoretisch kader aanwezig dat dit probleem op deze manier beschrijft. Vanuit de RIBW hebben we wel verschillende documenten gebruikt die dit thema zingeving of een deel daarvan al onderzocht hebben. Deze zijn voor ons wel een soort van kader geweest van waaruit wij ons onderzoek hebben gedaan.

3.3 Relevantie:

Dit onderzoek is relevant omdat een methode die niet genoeg aansluit op de praktijk gedoemd is om in de kast te belanden en niet actief gebruikt te worden. Dit zou zonde zijn gezien de behoefte die er is aan begeleiding (micro) bij zingevingsvraagstukken en de tijd die er vanuit de RIBW in de methode is gestoken. Door een onderzoek te doen naar de methode en deze te toetsen aan de praktijk kunnen wij er samen met medewerkers van de RIBW voor zorgen dat er een methode komt die voor zowel begeleiders als cliënten daadwerkelijk een meerwaarde heeft in de ondersteuning van cliënten bij zingevingsvraagstukken. Verder helpt de methode de RIBW in haar streven om goede zorg te bieden (meso). Als laatste is er ook een relevantie vanuit de nieuwe Wet Cliëntenrechten Zorg (macro) om aandacht te besteden aan zingeving in de zorg.

3.4 Doelstelling:

Het doel van ons afstudeerproject is aan het eind van ons onderzoek aanbevelingen te kunnen doen om de methode waar nodig is te verbeteren en voorwaarden te beschrijven om deze te kunnen implementeren op een manier dat deze actief gebruikt gaat worden. Het moet een methode zijn met duidelijke doelen en richtlijnen voor de begeleiders (microniveau) zodat deze hen ondersteunt in de hulpverlening bij het thema zingeving en hierin echt een meerwaarde zal zijn. Daarbij zullen we inzicht geven in wat hierin de taak is van de hulpverlener en waarin deze extra ondersteuning nodig heeft. Aan het eind van ons onderzoek kunnen we aanbevelingen doen om de methode die er is te verbeteren en klaar te maken om te implementeren op een manier dat deze actief gebruikt gaat worden en dat begeleiders er de meerwaarde van inzien.
Op mesoniveau is ons onderzoek voor de RIBW interessant omdat de methode moet bijdragen aan de ontwikkeling van begeleiding bij zingevingsvraagstukken, dit helpt de RIBW om kwalitatief goede zorg te bieden op dit gebied. Met ons onderzoek dragen we bij aan kennis die er is over de stappen die je moet nemen voordat je een methode succesvol kunt implementeren. Om een nieuwe methode ook daadwerkelijk zinvol te laten zijn is het belangrijk dat deze aansluit op de praktijk. Het moet voor begeleiders duidelijk en herkenbaar zijn zodat ze ermee aan de slag kunnen
Verder bieden wij met dit project op macroniveau een bijdrage aan een manier van werken met zingeving die aansluit op de eisen die de nieuwe wet, de Wet Cliëntenrechten Zorg stelt aan de kwaliteit van de te leveren zorg voor cliënten in de psychiatrie.
Persoonlijk hopen wij dat dit afstudeerproject ons veel zal leren op het gebied van methodiekontwikkeling in een zorginstelling. Dit is kennis die wij in ons werk mee kunnen nemen om ook daar een bijdrage te kunnen leveren aan de ontwikkeling en innovatie van de zorg. Dit verslag helpt ons om aan de hand van een goede theoretische onderbouwing de hierboven benoemde doelstellingen te behalen.

4. Verantwoording van het project:

4.1 Onderzoeksmethoden:

Onze hoofdvraag vraagt specifiek naar begeleiders en hun kennis en mening over de nieuw ontwikkelde methode zingeving van de RIBW Nijmegen & Rivierenland. De RIBW Nijmegen & Rivierenland gaat ervan uit dat zij het juiste beeld hebben van dat wat cliënten willen in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken, vandaar dat wij ons richten op de begeleiders van de RIBW. Wij analyseren de verkregen informatie en andere gegevens vervolgens. Dat maakt ons onderzoek tot een kwalitatief onderzoek (Baarda, 2009). Als onderzoeksmethoden hebben wij gebruikt:

1) Literatuuronderzoek naar de inhoud en de betekenis van de begrippen *zingeving* en *methodiek*. Er is hierbij ook bewust gebruikgemaakt van bestaande materialen. Belangrijk hierbij zijn geweest het onderzoek *Beelden van het goede leven* (VDO Opleidings- en adviescentrum[2], 2007, in opdracht van de RIBW) (Beelden van het goede leven., 2007)het onderzoek van Kuin (Kuin, 2009)) *Competenties voor het bieden van spirituele zorg aan patiënten in de palliatieve fase en hun naasten*, daarnaast hebben we ook gebruik gemaakt van een aantal werk- en visiedocumenten van de RIBW regio Nijmegen.
2) Interviews met (zie extra bijlagen) 6 experts binnen en buiten de RIBW.
3) Online enquêtes (zie bijlage B), uitgezet onder 350 begeleiders.

In het gebruik van onderzoeksmethoden hebben wij gebruik gemaakt van “data-triangulatie” (Baarda, 2009, pp. 187-188). Door meerdere onderzoeksmethoden te gebruiken hebben wij een genuanceerder beeld van de werkelijkheid gekregen en geven wij conclusies en aanbevelingen die aandachtig gewikt en gewogen zijn. Zo vullen de onderzoeksmethode 3 (interviews) en onderzoeksmethode 1 (literatuur, specifiek de bestaande middelen) elkaar aan. De huidige methode zingeving wordt beschreven in de bestaande middelen, toch geeft dit nog niet voldoende beeld op de ontstaansgeschiedenis van de methode. Baarda & de Goede (Baarda, 2009, p. 189) vinden bestaande materialen juist geschikt om terug te kijken. Wij hebben juist gemerkt dat interviews onze kennis van de ontstaansgeschiedenis van de methode vergroten. Ook de onderzoeksmethode 1 (literatuur) en onderzoeksmethode 3 (online enquêtes) vullen elkaar aan. Vanuit de literatuur ontstaat een definitie van wat zingeving is (deelvraag 3), terwijl de begeleiders ook de mogelijkheid gehad hebben om aan te geven wat zingeving is voor hen. Door de onderzoeksmethoden elkaar aan te laten vullen ontstaat er meer inzicht in de situatie en zijn wij als onderzoekers beter in staat geweest om onze conclusies en aanbevelingen te schrijven.

Het ontwerpen van de vragenlijsten (zie extra bijlagen) van zowel de enquête als voor de interviews zullen we hier kort uitleggen. Daarnaast zullen wij hieronder per onderzoeksmethode ook de meer concrete manier beschrijven hoe een meetinstrument tot stand is gekomen en bij de interviews hoe wij geïnterviewd hebben.
De vragenlijsten kunnen onderverdeeld worden in de enquête- en interviewvragen. Alle vragen zijn allereerst tot stand gekomen door middel van de onderzoeksopzet. In deze opzet staat de hoofdvraag uiteen gesplit in vier deelvragen. Elke deelvraag is weer onderverdeeld in sub vragen die de totale lading van wat de deelvraag wil beantwoorden zoveel mogelijk benoemen. Door de hoofdvraag steeds kleiner te maken hebben wij concreet gemaakt wat de exacte informatie is die wij met een bepaald meetinstrument bij een bepaalde onderzoeksmethode willen verzamelen. Daarna hebben wij de vragen voorgelegd aan de RIBW zodat de vragen aansluiten op realiteit die wij gaan onderzoeken.

[2] Onderdeel van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen

4.2 Literatuuronderzoek:

4.2.1 Uitwerking onderzoeksmethode

Waarom deze onderzoeksmethode:

Als eerste hebben we gekozen voor literatuuronderzoek omdat er in onze hoofdvraag een tweetal begrippen voorkomt die vrij algemeen gebruikt worden, maar in de praktijk vaak niet eenduidig uitgelegd worden. Het gaat dan om de begrippen *zingeving* en *methode*. Door deze begrippen te onderzoeken hebben wij als onderzoekers in de eerste plaats duidelijk gemaakt wat deze begrippen in *kunnen* houden. Daarnaast hebben wij ook de relevante betekenissen kunnen selecteren die juist voor de RIBW belangrijk zijn (ook door gebruik van stukken van de RIBW). En als laatste hebben wij kunnen bekijken en beoordelen of de betekenis die bijvoorbeeld het begrip *methode* in de brede praktijk en specifiek bij de RIBW hieraan geeft, voldoende is om de ontwikkelde methode werkbaar te laten zijn in deze specifieke situatie van de RIBW.

Een minpunt en daardoor ook een aandachtspunt is dat we door de kaders van de theorie de mogelijkheid hadden om onze praktijkgerichte focus te verliezen. Voor ons onderzoek was het juist belangrijk dat niet de literatuur maar de praktijk ons richting zou verschaffen. Daarom hebben wij steeds geprobeerd een balans te vinden in de richting die literatuur en praktijk geven. Bij onze overwegingen hebben wij telkens de vraag wat nodig is voor deze specifieke praktijksituatie geprobeerd voor ogen te houden. Hiervoor hebben wij de werk- en visiedocumenten van de RIBW gebruikt. Zodat wij een betrouwbaar beeld konden ontwikkelen wat er nodig en aanwezig is binnen de RIBW.

Verantwoording literatuur:

We zijn begonnen met allerlei literatuur te onderzoeken op definities en omschrijvingen van wat *zingeving* is, en wat een *methodiek* is. Gaande ons onderzoek hebben wij gemerkt dat er twee soorten definities waren. Bijvoorbeeld als het gaat om de term *zingeving*. Van Schaik (Schaik, 2009) noemt zingeving de zoektocht “naar het zin geven aan [het] bestaan”. Dit is nog een hele algemene beschrijving. De definitie die wij vanuit de theorie gebruikten was van Baumeister (zie deelvraag 3). Deze definitie was zeer uitgebreid en concreet omschreven, daarnaast werd die definitie ook door veel andere experts gebruikt. Aan de hand daarvan hebben wij gekozen om van Schaik niet te gebruiken en Baumeister wel. Hetzelfde hebben wij gedaan als het ging om de term *methodiek(*zie deelvraag 1). Wij hebben bij de definiëring van deze term gebruikgemaakt van een definitie die helder en concreet was en daarnaast een terug te voeren was op een zgn. primaire bron (Baarda, 2009).

We hebben bij ons literatuuronderzoek ook een aantal eerder uitgevoerde onderzoeken gebruikt, deze worden genoemd in de eerste alinea van dit hoofdstuk. Het eerste onderzoek, *Beelden van het goede leven* (adviescentrum, 2007), hebben we niet zomaar gebruikt. Onze hoofdvraag focust zich op de begeleiding. Begeleiding in de visie van de RIBW houdt in dat de cliënt en zijn vraag centraal staat en richtinggevend is in het hulpverleningsproces (RIBW - Werkgroep Organisatie van de Zorg, 2005). Hoewel de mening van de begeleiders dus heel relevant is om te weten wilden wij uiteindelijk toch dat cliënten de richting zouden bepalen. Vandaar dat wij van dit onderzoek gebruik hebben gemaakt. Het tweede onderzoek wat vorm gegeven is vanuit Agora[3](Kuin, 2009) richt zich op de competenties die nodig zijn om begeleiding te geven bij patiënten in de palliatieve fase van hun leven. In deelvraag 4 wordt verder uitgelegd waarom het toch een relevant onderzoek is voor de psychiatrie, en specifieker voor de RIBW.

[3] Agora - landelijk ondersteuningspunt palliatieve zorg
Stichting Agora is het onafhankelijke en landelijk ondersteuningspunt voor palliatieve zorg. Palliatieve zorg richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten die ongeneeslijk ziek zijn en hun naderend sterven onder ogen moeten zien. Zie www.palliatief.nl.

4.2.2 Uitwerking meetinstrument

Het meetinstrument waarvan wij gebruik hebben gemaakt bij het literatuuronderzoek is geweest het competentieprofiel van Kuin (Kuin, 2009). In deelvraag 4 zal hier onder een apart kopje meer aandacht aan besteed worden, ook aan de nadelen van dit profiel. Daarnaast ook de definitie van Bassant (2008). Hoewel deze definitie als geheel beschreven wordt, hebben wij de methode onderverdeeld in criteria die vanuit de definitie naar voren komen. Het gaat daarbij om de volgende criteria: *omschreven en doelgerichte werkwijze*, *voor een cliënt of cliëntengroep in een bepaalde situatie, vraaggericht, richtinggevend voor het handelen van de hulpverlener,* en door het *gebruik van instrumenten en technieken* (zie hoofdstuk 5.5 en 5.6). Het nadeel van dit meetinstrument is dat de methode zich richt op het handelen van de hulpverlener. Er moet iets gedaan worden. Terwijl het er bij zingevingsvraagstukken juist om gaat dat er tijd en aandacht is en dat er niet altijd ergens naar toe gewerkt hoeft te worden. Bij het gebruik van internetsites hebben wij zoveel mogelijk gebruik gemaakt van informatie vanuit erkende organisaties zoals de World Health Organization, de RIBW en Eleos. Dit omdat deze gegevens een betrouwbare weergave geven van de situatie en visie van de relevante organisaties en deze niet door andere partijen geïnterpreteerd is.

4.3 Interviews:

4.3.1 Uitwerking onderzoeksmethode

Waarom deze onderzoeksmethode:

Als tweede onderzoeksmethode hebben wij een aantal personen geïnterviewd. Wij vonden dit nodig omdat in onze hoofdvraag wordt verwezen naar de 'huidige methode zingeving'. Deze methode is ontwikkeld. Als onderzoekers hebben wij het grootste gedeelte van deze ontwikkeling gemist. Om een beter beeld te krijgen van die ontwikkeling hebben we door middel van interviews teruggekeken, "retrospectief onderzoek" (Baarda, 2009, p. 189), volgens Baarda is de geschiedenis ook onderdeel van het onderzoek. Als we hier geen aandacht aan besteed hadden dan zouden wij een belangrijk onderdeel van het onderzoek missen, namelijk de weg die de RIBW heeft afgelegd om tot het ontwikkelen van de huidige methode te komen. Vooral de Ethiekcommissie van de RIBW heeft een belangrijk aandeel geleverd in de ontwikkeling van de methode. Vandaar dat onze interviews vooral gehouden zijn met mensen die een rol van betekenis hebben gespeeld bij de ontwikkeling van de methode, deze mensen waren dan meestal ook lid van de Ethiekcommissie. Het bevragen van leden van de Ethiekcommissie bleek om meerdere redenen een goede zet, niet alleen kwam de ontwikkeling van de methode ter sprake, ook konden wij het functioneren van de Ethiekcommissie op zichzelf bekijken, welke rol zij vervullen en kunnen vervullen in de begeleiding van cliënten bij zingevingsvraagstukken. Hierdoor kunnen wij met onze conclusies en aanbevelingen beter aansluiten op dat wat aan hulpmiddelen bij de begeleiding van zingevingsvraagstukken beschikbaar is binnen de RIBW. Of dat nu helpend is voor de begeleiders of niet. De laatstgenoemde reden is tevens de reden dat wij de geestelijke verzorgster hebben geïnterviewd. Als laatste hebben wij ook een 'identiteitsfunctionaris[4]' van Eleos[5] geinterviewd. Hierdoor konden wij het microniveau van de RIBW ontstijgen en een bredere blik ontwikkelen op het gebruik van zingevingmethodes in de samenleving, en hadden wij de mogelijkheid om de RIBW met een totaal andere organisatie te vergelijken. Een groot nadeel van deze onderzoeksmethode is de beschikbare tijd die we hiervoor nodig hadden. Het voorbereiden, uitwerken en analyseren van de interviews heeft ons veel tijd gekost. Echter daarvoor in de plaats hebben we veel bruikbare informatie verzameld, die we kunnen meenemen in onze conclusies en aanbevelingen.

[4] Elke woonvorm binnen Eleos heeft zo'n functionaris. Eens per maand komen zij bij elkaar om met elkaar te spreken over hoe ze hun geloof praktisch vorm kunnen geven binnen de begeleiding. De identiteitsfunctionaris is degene die spreekt met de cliënten over hun geloofsvragen. Andere collega's verwijzen ook naar die functionaris.

[5] Eleos is een gereformeerde instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Zie www.eleos.nl.

Verantwoording respondenten:
De manier waarop we de proefpersonen voor deze onderzoeksmethode hebben geselecteerd is via André Daamen, onze praktijkbegeleider. Hij is één van de personen die intensief heeft meegewerkt met het ontwerpen en introduceren (tot zover) van de huidige methode zingeving van de RIBW. Het voordeel hiervan is dat hij kennis heeft van het netwerk binnen de RIBW. Wij kunnen daardoor met relatief weinig moeite de mensen die belangrijk zijn voor ons onderzoek interviewen. Het nadeel is echter dat er een eenzijdig beeld kan ontstaan van de personen die gesproken zouden moeten worden binnen de RIBW. We hadden dit kunnen ondervangen door bijvoorbeeld Lucia Leijten, één van de andere initiatiefneemsters voor de nieuwe methode, te vragen naar haar mening wat betreft de personen die wij voor ons onderzoek zouden moeten spreken. Nu hebben wijzelf dat namelijk gedaan door middel van de informatie vanuit slechts één persoon.

4.3.2 Uitwerking meetinstrument

De interviews waren "semigestructureerd" (Baarda, 2009). Dat betekende dat wij van te voren een redelijk gestandaardiseerde vragenlijst hebben ontworpen, maar dat er tijdens een interview speelruimte was om van de vragen af te wijken. Tijdens de interviews hebben wij de ontworpen vragenlijst bij de hand gehouden (zie extra bijlagen).
De vragenlijsten voor de interviews met de verschillende experts hebben veel onderlinge overeenkomsten wat betreft de onderwerpen. Wij hebben hiervoor gekozen omdat wij geloven dat het van toegevoegde waarde is als wij erachter komen of de experts ook op één lijn zitten met elkaar als het gaat om de belangrijke onderwerpen van dit onderzoek, namelijk: *zingeving*, *begeleiding bij zingeving* en *hulpmiddelen voor begeleiding bij zingevingsvragen*. Elk van deze drie genoemde gebieden komt in minimaal drie interviews voor, zodat er onderlinge vergelijkingen gemaakt kunnen worden tussen verschillende experts. Baarda en de Goede (2009, p. 188) hanteren het begrip "triangulatie" als het gaat om verschillende invalshoeken wat betreft gebruikte onderzoeksmethoden ("*data-triangulatie*") gebruikte literatuur ("*theoretische triangulatie*") en gebruikte onderzoekers ("*onderzoekerstriangulatie*") (2009, p. 188). Als men in een onderzoek experts raadpleegt die vanuit verschillende disciplines een kijk op de onderzoeksvraag hebben is daar echter geen term voor, wij hanteren daarom in de geest van Baarda en de Goede de term 'experttriangulatie'.

Interview/onderwerpen	**Zingeving**	**Begeleiding bij zingeving**	**Hulpmiddelen voor begeleiding**	**Specifiek onderwerp**
Ethiekcommissie	X		X	Rol van Ethiekcommissie in begeleiding bij zingevingsvraagstukken
Bureau Herstel	X	X		Rol van Bureau Herstel in begeleiding bij zingevingsvraagstukken
Totstandkoming methode	X	X	X	Ontstaansgeschiedenis methode zingevingsvraagstukken
Geestelijk Verzorger	X		X	Rol van Geestelijk Verzorger in begeleiding bij zingevingsvraagstukken
Eleos	X	X		Manier van werken wat betreft zingeving

4.4 Enquêtes:

4.4.1 Uitwerking onderzoeksmethode

Waarom deze onderzoeksmethode:

Als derde hebben wij gebruikgemaakt van een online enquête om te weten te komen wat mensen "denken, weten, voelen of willen" (Baarda, 2009, p. 188). In deze enquête ging het vooral om dat wat begeleiders denken, weten en willen. We hebben deze methode gebruikt, omdat de hoofdvraag van dit onderzoek zich richt op begeleiders van de RIBW in de regio Nijmegen. Dit is een groep van 350 begeleiders. Met de voor ons beschikbare tijd was het onmogelijk om een betrouwbare selectie van deze groep door middel van interviews te spreken. En omdat het een onderzoek is dat relevant is voor de RIBW van de hele regio Nijmegen hadden we ook informatie nodig vanuit de hele regio.
Het bereiken, onderzoeken en aanspreken van deze groep volgt ook logisch uit onze hoofdvraag. Onze hoofdvraag gaat over de bruikbaarheid van de methode *voor de begeleiders* van de RIBW. De respondenten zijn geselecteerd uit het totale bestand van medewerkers van de RIBW. Dit is centraal gebeurd vanuit het Centraal Bureau in Nijmegen.

Verantwoording respondenten:

Uiteindelijk hebben 45[6](12,85% van de totale onderzoeksgroep) respondenten de enquête ingevuld en afgerond. De man/vrouw verhouding is niet relevant voor dit onderzoek. Omdat de RIBW in haar beschrijving van hoe begeleiding eruit zou moeten zijn zich niet uitspreekt over verschillende benaderingen die mannen dan wel vrouwen zouden moeten hanteren. In het visiedocument *Cliënt in context* (werkgroep Organisatie van de Zorg, RIBW Nijmegen & Rivierenland, 2005) wordt nergens een verschil gezien tussen de manier waarop vrouwen dan wel mannen hun begeleiding vorm geven. Hetzelfde argument hanteren wij voor de leeftijd; ook hier wordt in het visiedocument (idem) niet over gesproken.

Er zijn een tweetal vragen wel belangrijk bij het bekijken van de proefpersonen:

- Is de desbetreffende begeleider ervan op de hoogte dat er een nieuwe methode is ontwikkeld voor het omgaan met zingevingsvraagstukken? (*Vraag 1*)
- Heeft de desbetreffende begeleider al gewerkt met de methode? (*vraag 2*)

Deze vragen zijn relevant om verschillende redenen. Het is belangrijk omdat we vanuit deze vragen de waarde kunnen bepalen van antwoorden op de vraag of er behoefte is aan een introductie van de huidige methode zingeving(*vraag 13*). Als die behoefte groot is terwijl iedereen er vanaf weet zou de RIBW zich af kunnen vragen of de methode wellicht niet onduidelijk in elkaar zit. Zodat begeleiders te veel drempels ervaren om ook daadwerkelijk aan de slag te kunnen gaan met de methode. Terwijl de mate waarin begeleiders al hebben gewerkt met de methode, in combinatie met de bekendheid die de methode geniet, een indicatie zou kunnen geven van de duidelijkheid van de methode.

4.4.2 Uitwerking meetinstrument

In de inleiding van dit hoofdstuk staat beschreven hoe we tot de vragen voor de enquêtes en interviews zijn gekomen. Dit hebben we, zoals gezegd, gedaan door middel van het steeds kleiner maken van vragen. Hierdoor is ook concreet geworden welke informatie wij vanuit de enquêtes nodig hadden. Dit hebben wij vervolgens vertaald naar enquêtevragen.

Als het gaat om de enquête dan zou het een verbeterpunt zijn geweest als wij hierin ook gevraagd hadden vanuit welke vestiging de desbetreffende begeleider werkt. Hoewel we met 45 respondenten een percentage van 12.85% van de totale populatie begeleiders van de regio Nijmegen & Rivierenland spreken is het hiermee nog niet gezegd dat er ook van elke vestiging in deze regio een

[6] Tussen het besluit om de online enquête te sluiten en het daadwerkelijk offline halen van de enquête hebben nog twee respondenten de enquête ingevuld, deze hebben wij echter niet meegerekend omdat we toen al in een ver gevorderd stadium van de verwerking van onze onderzoeksgegevens waren.

representatief aantal deelnemers heeft meegewerkt aan de enquête. Een ander heikel punt van een online enquête is dat wij nooit met zekerheid kunnen zeggen wie deze ingevuld heeft. Is diegene die hem ingevuld heeft daadwerkelijk een begeleider, of niet? Dat is iets wat wij voor lief hebben genomen, omdat het risico volgens ons klein was, omdat begeleiders het in de eerste plaats al druk zat hebben en omdat het gaat om een professionele organisatie. Daarnaast hebben we de enquête via onze begeleider bij de RIBW verstuurd, omdat wij verwachten dat dit voor meer respons zou zorgen dan wanneer wij als studenten de enquête zouden versturen. Dit is trouwens een punt dat onmogelijk helemaal afgedekt kan worden met online enquêtes. Wat ook lastig is bij een online enquête dat we geen controle hebben over het aantal personen dat reageert. Daarin zijn we afhankelijk van de mensen zelf. De respondenten zijn namelijk nergens aan gebonden. Tegelijkertijd is dat ook een kracht van online enquêtes: respondenten zijn niet verplicht en hebben de mogelijkheid zich vrijwillig te verbinden aan een onderzoek, dat vergroot de betrouwbaarheid van de antwoorden.

4.5 Procedure van onderzoek

4.5.1 Start van het onderzoek

Wij zijn ons onderzoek gestart met het afbakenen van het onderzoeksgebied. Globaal gezien hadden wij twee keuzes, of het onderzoeken van de beste manieren voor het implementeren van de methode, of het onderzoeken in hoeverre de methode aansluit op dat wat begeleiders nodig hebben. We hebben gekozen voor de tweede optie, omdat die na overleg met de RIBW het meest bruikbaar en het meest logisch bleek te zijn voor de RIBW. Toen we eenmaal de hoofdvraag duidelijk hadden zijn we gaan brainstormen om alle mogelijke deelvragen en vragen onder de deelvragen te vinden. Aan de hand daarvan hebben wij een opzet gemaakt van zaken die wij te weten wilden komen en vanuit welke informatiebronnen wij die te weten wilden komen en welke meetinstrumenten wij daarvoor zouden gebruiken . Vervolgens zijn we begonnen met het onderzoek zelf.

4.5.2 Het onderzoek

We zijn ons onderzoek begonnen met het onderzoeken van de theoretische invalshoeken van alle deelvragen. Dit hebben wij vanuit praktisch oogpunt gedaan. Onze tijdsplanning was krap. Daarom konden wij het ons niet veroorloven om tijd te verliezen totdat we alle informatie hadden. In de periode waarin wij literatuuronderzoek gedaan hebben zijn wij begonnen met het samenstellen van de juiste enquête- en interviewvragen en met het benaderen van de proefpersonen. Vlak voordat wij het theoretische gedeelte conceptueel afgerond hadden konden wij beginnen met het praktijkonderzoek. Als eerste hebben wij de gegevens verwerkt vanuit de interviews, daarna vanuit de enquêtes, met uitzondering van één interview met Eleos. Na het analyseren van de praktijkgegevens hebben wij de theoretische inzichten aangevuld met de praktische inzichten en een conclusie per deelvraag geschreven. Als laatste hebben wij de hoofdvraag beantwoord.

4.5.3 Onderzoekssetting

Het gedeelte van het onderzoek waarin wij gesprekken gehad hebben en enquêtes afgenomen hebben heeft altijd plaatsgevonden in de vertrouwde omgeving van de proefpersoon. Dit vooral uit praktische overwegingen. De mensen die wij gesproken hebben met de interviews zijn werkende mensen die meestal drukke agenda’s hebben. Daarnaast waren wij het die iets aan hen vroegen, het zou niet chique zijn om dan te vragen of zij naar ons toekomen, wat gezien de afstand veel moeite is. De enquêtes hebben op de werkplekken van de begeleiders plaatsgevonden. Zij hadden hier een computer voor nodig. Instructies hebben wij niet gegeven, de enquête sprak voor zich. Voor de interviews hebben wij voor het interview begon toestemming gevraagd of wij het mochten opnemen. Daar hebben wij toestemming voor gekregen. Na het gesprek hebben wij gevraagd of mensen op de hoogte gehouden wilden worden. Als de experts dit wilden hebben wij aangegeven wat hierin de mogelijkheden waren. Na het uittypen van de interviews zijn de geluidsfragmenten verwijderd.

4.5.4 Analyse van gegevens

Voordat we konden analyseren hebben wij de geluidsfragmenten letterlijk uitgetypt. Daarna zijn wij alle niet relevante informatie voor ons onderzoek gaan schrappen. Voor het analyseren van de informatie vanuit de enquêtes, interviews en theorie hebben wij eerst alle informatie gestructureerd door middel van het knippen van het gesprek in fragmenten. Daarna hebben wij fragmenten van een label voorzien. De interviews zijn brokken van ongestructureerde informatie, daarom lagen de labels hiervoor nog niet vast, en hebben wij alles moeten labelen. Toen alle fragmenten van een naam voorzien waren hebben we alle labels vergeleken met elkaar zodat we patronen van onderwerpen konden onderscheiden. Als laatste hebben wij kernlabels gemaakt, labels voor de labels. De enquêtevragen waren op zichzelf al dusdanig gestructureerd dat we hier geen aparte labels voor hebben gemaakt. Ook bepaalde documenten hebben wij geanalyseerd. Vooral de competentieprofielen SPH, de methode ter ondersteuning bij zingevingsvraagstukken en de FTO's. We hebben deze documenten ook gelabeld aan de hand van het competentieprofiel Kuin (Baarda, 2009)(zie voor verdere verantwoording van dit meetinstrument deelvraag, hier zal apart kopje aandacht aangegeven worden). We hebben dus procesmatig gezien gebruikgemaakt van drie manieren van labelen: vooraf zelf labels maken (de enquête), gebruikmaken van bestaande labels (competentieprofiel Kuin) en inhoudelijk labelen naar aanleiding van de beschikbare informatie (interviews).

4.5.5 Verantwoording opbouw onderzoeksverslag

Voordat we met de inhoudelijke beschrijving van het onderzoek begonnen hebben we belangrijke achtergrondinformatie gegeven die belangrijk is om te weten voor begonnen wordt met het lezen van het verslag. Daarna hebben we eerst benoemd wat de hoofdvraag is: in hoeverre is de huidige methode zingeving van de RIBW bruikbaar middel voor begeleiders in de begeleiding van zingevingsvraagstukken van hun cliënten. In deze vraag kwamen vier kernpunten naar voren:

1. De huidige methode
2. Zingeving/zingevingsvraagstukken,
3. Een bruikbaar middel,
4. Voor begeleiders om te begeleiden bij zingevingsvraagstukken.

Deze thema's hebben we verdeeld over vier deelvragen.

1. *Wanneer wordt er gesproken van een bruikbare methode?* We onderzoeken hierin wat de termen methodiek, methode en methodisch handelen inhouden. Deze deelvraag heeft ervoor gezorgd dat wij niet meer de term *methodiek* hanteren voor het instrument om te werken met zingevingsvraagstukken maar de term *methode*.
2. *Hoe ziet de huidige methode zingeving eruit?* We onderzoeken hierin of de methode zingeving van de RIBW aansluit op de criteria van dat wat een methode hoort te zijn en hoe de methode zich verhoudt tot andere methoden op het gebied van zingeving.
3. *Wanneer wordt er gesproken van zingevingsvraagstukken?* We onderzoeken wat zingeving precies inhoudt en wanneer we spreken van zingevingsvragen.
4. *Wat hebben begeleiders nodig in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken?* We onderzoeken hierin wat begeleiders (qua competenties) nodig hebben bij zingevingsvragen.

Wanneer we al deze elementen in de deelvragen beantwoord hebben kunnen we aan de hand daarvan een antwoord op onze hoofdvraag geven. Aan de hand van deze deelvragen kunnen wij logischerwijs de hoofdvraag beantwoorden.

5. Deelvraag 1: Wanneer wordt er gesproken van een bruikbare methode?

5.1 Inleiding:

Professionele hulpverleners onderscheiden zich van niet-professionele hulpverleners onder andere doordat zij methodisch werken. Zij kunnen verschillende methoden hanteren en zijn in staat op het juiste moment de juiste methode voor de juiste cliënten te kiezen (Bassant, 2008). Voor we verder gaan met het beschrijven wanneer we spreken van een bruikbare methode en hoe de praktijk daar tegenaan kijkt is het belangrijk om eerst onderscheid te maken tussen de begrippen methodisch handelen, methode en methodiek. De begrippen lijken op elkaar en daardoor ontstaat er wel eens verwarring over de betekenis van deze begrippen. Het is belangrijk om de begrippen helder te krijgen zodat verwarring daarover in ons onderzoek voorkomen wordt. Vanuit de definiëring die beschreven wordt in dit hoofdstuk willen we verder gaan in ons onderzoek.

5.2 Methodisch handelen:

Allereerst zullen we een omschrijving geven van methodische handelen. Methodisch handelen wordt in het SPH-opleidingsprofiel als volgt beschreven: 'In dialoog met de cliënt, het cliëntsysteem en eventueel met andere hulpverlener de leefsituatie verkennen en analyseren om zo te komen tot het (her)formuleren van de hulpvragen, het vaststellen van de doelen en een daarbij aansluitend methodisch hulpaanbod realiseren, evalueren en bijstellen (Boluijt, 2009). Methodisch handelen wordt doorgaans omschreven als doelgericht, systematisch, planmatig en bewust handelen (Heemskerk, 2011). Omdat deze beschrijving wel erg gericht is op de technische en instrumentele kant van het hulpverlenen wordt vaak ook nog een sociaal aspect toegevoegd. Hiermee bedoelen we dat hulpverlenen een interactief proces is waarin hulpverlener en cliënt ook als persoon betrokken zijn en met elkaar te maken hebben. Handelen is niet alleen maar perfect uitvoeren van werkzaamheden, maar moet ook bepaald worden door intuïtie en reflectie op het handelen en de situatie (Bassant, 2008). Als hulpverlener kun je niet alleen maar de punten uit het boekje nalopen in de begeleiding van een cliënt en er vanuit gaan dat als je dat gedaan hebt de begeleiding goed verlopen is. Iedere cliënt heeft specifieke problemen en doelen die zich binnen een bepaalde context afspelen. De hulpverlener moet de begeleiding afstemmen op deze specifieke behoeften en context, daarin ondersteund door een gekozen werkwijze. Deze context is binnen de RIBW ook een belangrijk punt in de hulpverlening. de RIBW vindt het belangrijk om cliënten zoveel mogelijk deel te laten nemen aan de samenleving, zodat ze na de begeleiding niet ineens in een zwart gat vallen. Zo is de begeleiding er onder andere op gericht om samen met de cliënt zijn maatschappelijke steunsysteem te vergroten. In de zorgvisie van de RIBW wordt dit omschreven als 'kwartiermaken' (RIBW, 2012). Bij methodisch werken gaat het om het vaststellen van een doel om vervolgens met bepaalde middelen dat doel te bereiken. Er is dus een samenhang tussen het doel dat wordt nagestreefd en het middel dat wordt gebruikt. Wil er effectief gewerkt worden, dan zijn doel en middel op elkaar afgestemd (Winkelaar, 1998). Wanneer dit niet gebeurt kan het zijn dat doel en middel door elkaar gehaald worden, dit leidt tot ineffectieve zorg. Methodisch werken gaat er vanuit dat de hulpverlener steeds onderzoekt wat het probleem is waar hij aan werkt en wat het doel is. Daarbij kiest hij een juiste methode. Het is belangrijk om dit regelmatig af te stemmen op analyse van het probleem en het doel. Het is een cyclisch proces waarbij je onder andere door regelmatig te communiceren met de cliënt kijkt wat de wensen en mogelijkheden van de cliënt zijn (Kloppenburg, 2001).

5.3 Methodiek:

Om methodisch te handelen maakt de hulpverlener gebruik van methodieken en methodes. Voor een methodiek geeft Bassant, oud docent methoden en theorie aan de opleiding SPH van de Hogeschool van Amsterdam, de volgende omschrijving: methodiek is een door de hulpverleners gezamenlijk te dragen flexibel geheel van studerende praktijktheoretische inzichten en ethische en normatieve stellingnames over een omschreven gebied van de hulpverlening (Bassant, 2008). Een methodiek is dus het geheel aan inzichten en stellingnames waarop een hulpverlener de methodes uitkiest waarmee hij werkt. Winkelaar omschrijft dit als volgt: Vaak gaat het niet om één enkele methode, maar om een hele reeks. Een dergelijk pakket van methoden noemen we een methodiek (Winkelaar, 1998). Er wordt gesproken over een methodiek wanneer de volgende vier elementen aanwezig zijn (Kloppenburg, 2001), (Bassant, 2008):

- Explicitering van normen en waarden voor de doelstellingen van de hulpverlening en de problematiek van de cliënten.
- Ondersteunende theorie die een verantwoording biedt voor het methodisch handelen
- Waar mogelijk empirische onderbouwing, uit onderzoek dient te blijken dat het methodisch handelen resultaat oplevert
- De daaruit voorvloeiende aanwijzingen voor het kiezen van methoden

5.4. Methode:

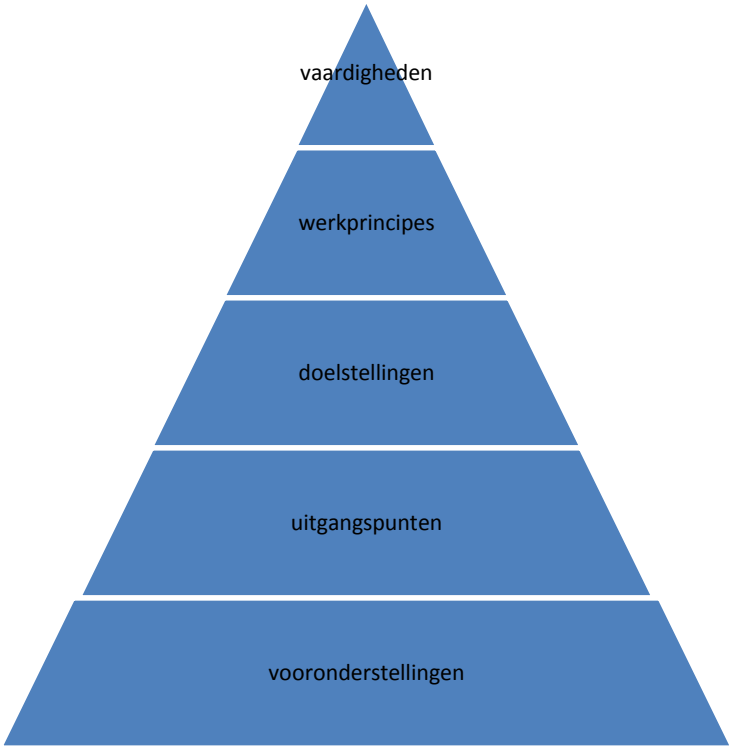
In de vorige alinea is het begrip methodiek uitgelegd. Als laatste is het nu nodig om het begrip methode te omschrijven. Bassant geeft de volgende omschrijving van een methode: Een methode is een omschreven en doelgerichte werkwijze om met een cliënt of cliëntengroep in een bepaalde situatie een bepaald vraagstuk op te lossen. Een methode geeft richting aan het handelen van de hulpverlener door middel van aanwijzingen voor het gebruik van instrumenten en technieken (Bassant, 2008). In het geval van de methode zingeving van de RIBW Nijmegen-Rivierenland gaat het om het vraagstuk rondom zingeving.
Het woord methode betekent: 'de weg waarlangs' (Kloppenburg, 2001). Een methode is dus een bepaalde manier (de weg waarlangs) van werken om een gesteld doel te bereiken. Als er geen doel is, kan er ook geen methode zijn om dat doel te bereiken. Het vaststellen van het doel is een voorwaarde om in de praktijk over een methode te kunnen praten (Winkelaar, 1998). Een methode geeft richting aan het handelen van de hulpverlener door middel van aanwijzingen voor het gebruik van middelen en instrumenten (Bassant, 2008).

Een methode heeft de volgende kenmerken (Bassant, 2008):

- Heeft specifieke, welomschreven doelen en is speciaal ontworpen om die doelen te bereiken
- Is ontworpen voor een doelgroep of kent verschillende uitwerkingen voor verschillende doelgroepen
- Specifiek en beperkt in bereik; bruikbaar voor omschreven en goed afgebakende situaties en vraagstukken
- Min of meer gestandaardiseerd en overdraagbaar en heeft een vaste structuur met voorgeschreven stappen
- Niet voor eenmalig gebruik en niet persoonsgebonden
- Handelingsgericht, De methode geeft aan wat een hulpverlener moet doen en welke instrumenten en technieken hij daarbij kan gebruiken
- Een expliciet theoretisch kader en waar mogelijk wetenschappelijk verantwoord

Een methode is bruikbaar wanneer het mogelijk is om met deze methode methodisch te handelen. Wanneer de hierboven genoemde kernmerken aanwezig zijn in een methode is deze goed bruikbaar voor de hulpverlener.

5.5. vijf elementen van methodische werken:



In het methodisch werken onderscheidt Winkelaar (Winkelaar, 1998) 5 elementen die daarbij een rol spelen. Deze elementen kunnen niet los van elkaar gezien worden. De elementen, vooronderstellingen, uitgangspunten, doelstellingen, werkprincipes en vaardigheden heeft hij weergegeven in een piramide. Als eerste zijn er de vooronderstellingen, dit zijn ideeën, opvattingen en meningen van waaruit de volgende punten ontstaan. Een vooronderstelling kan zijn dat mensen behoefte hebben aan zingeving om betekenis te geven aan hun leven. Vanuit deze vooronderstellingen komen er bepaalde uitgangspunten van waaruit de werkwijze verder bepaald gaat worden. Een uitgangspunt is nadrukkelijker aanwezig dan een vooronderstelling. Een uitgangspunt kan zijn dat de RIBW het belangrijk vindt zingeving te betrekken als onderdeel van de hulpverlening, dit gebeurt door middel van de huidige methode. Vanuit dit idee worden doelstellingen voor de zorg bedacht. Om deze doelen te kunnen behalen wordt er gebruik gemaakt van werkprincipes. Dit zijn vaste manieren van handelen waarop de hulpverlener steeds terugvalt. In het geval van de RIBW gaat het bijvoorbeeld om het ondersteunen van het herstel van de cliënt's autonomie te benadrukken. Werkprincipes zijn een combinatie van theoretische reflectie en praktische ervaring. Als laatste is het belangrijk om te kijken welke vaardigheden er nodig zijn om het proces te kunnen voltooien. Zo is het belangrijk wat en wie er nodig zijn om cliënten begeleiding te kunnen bieden bij zingevingsvraagstukken. Bij zingevingsvraagstukken liggen deze vaardigheden bijvoorbeeld op het gebied van motiverende gespreksvoering, rehabilitatie, kwartier maken (het kunnen aanboren van hulpbronnen in de sociale omgeving en context van de cliënt, waarbij de omgeving beschouwd wordt als een oase van hulpbronnen), rouw en herstel ondersteunend kunnen denken en werken en proces ondersteunend zijn in groeien naar maximale autonomie, waarbij de cliënt weer regisseur wordt van het eigen leven en auteur van het eigen levensverhaal.

Bij het ontwikkelen van een methode is het belangrijk dat theorie en praktijk op elkaar aansluiten. Wanneer er een theorie voor de praktijk wordt aangereikt die niet op die praktijk aansluit, heeft dat een vervreemdend effect (Winkelaar, 1998). Je moet er dus voor zorgen dat de doelstellingen en de activiteiten die je bedenkt aansluiten bij waar er in de praktijk behoefte aan is. Wanneer dit niet gebeurt is de methode geen bruikbaar instrument om mee te werken en zal deze snel in de kast belanden. Het is dus voor een methode belangrijk dat deze op een goede manier zowel wetenschappelijk en maatschappelijk onderbouwd wordt. Hierdoor neemt de kwaliteit en de effectiviteit van de methode toe (Berkers, 2000).

5.6 Koppeling naar de praktijk:

Als we naar het vorige deel van deze deelvraag kijken kunnen we zien dat een methode bruikbaar is wanneer er methodisch mee gehandeld kan worden. Dit methodische handelen gebeurt aan de hand van de methodiek die de instelling hanteert en de daaruit voortvloeiende methodes. Als we de omschrijving van een methode er nog een keer bij pakken zijn er een aantal belangrijke kernpunten te onderscheiden die ervoor zorgen dat een methode bruikbaar is. Een methode is een omschreven en doelgerichte werkwijze om met een cliënt of cliëntengroep in een bepaalde situatie een bepaald vraagstuk op te lossen. Een methode geeft richting aan het handelen van de hulpverlener door middel van aanwijzingen voor het gebruik van instrumenten en technieken (Bassant, 2008).

Deze kernpunten zullen we nu, mede aan de hand van gehouden interviews met verschillende mensen binnen de RIBW en een enquête gehouden onder de begeleiders, toespitsen op de methode zingeving van de RIBW. Dit doen we om te kijken hoe er vanuit de verschillende belangrijke medewerkers en begeleiders naar de methode zingeving wordt gekeken. Van daaruit kunnen we kijken of er vanuit het oogpunt van de begeleiders behoefte aan de methode is en of die op dit moment door de begeleiders als bruikbaar gezien wordt.

- **Omschreven en doelgerichte werkwijze:** Het is dus pas mogelijk om met een methode te werken wanneer duidelijk omschreven wordt hoe er gehandeld moet worden en welke doelen daaraan gekoppeld zijn. Dit punt zullen we bij deelvraag 2 uitgebreider behandelen wanneer we uitgebreid gaan kijken naar de huidige methode zingeving van de RIBW.
- **Cliënt of cliëntengroep:** Het is belangrijk dat bij een methode duidelijk is op welke doelgroep deze gericht is. de RIBW richt zich op mensen met langdurige psychiatrische problemen (RIBW N.-R. , 2012).
- **Een bepaald vraagstuk:** De methode van de RIBW is specifiek gericht op de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Het is belangrijk dat de mensen die uiteindelijk met de methode moeten werken ook het belang zien van het begeleiden bij zingevingsvraagstukken. In de enquête die we gehouden hebben onder begeleiders van de RIBW antwoorde 69% van de respondenten dat ze het belangrijk vinden om begeleiding te bieden bij zingevingsvraagstukken. Daarnaast gaf nog eens 29% aan het ook belangrijk te vinden, maar daarbij wel specifiek ondersteund te willen worden door anderen. De overige 2% vond het niet nodig om hier een apart aandachtsgebied voor te maken (zie bijlage B). Ook gaven begeleiders aan dat ze begeleiding bij zingevingsvraagstukken niet alleen belangrijk vinden, maar ze voelen het persoonlijk ook als hun verantwoordelijkheid om cliënten te begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Zo gaf 26% aan dat het hun verantwoordelijkheid is, het grootste deel, 65%, vindt het ook hun verantwoordelijkheid met behulp van anderen en slechts 9% vond het de verantwoordelijkheid van anderen die meer gespecialiseerd zijn (zie bijlage B). Dat zoveel begeleiders herkennen en erkennen dat zingeving een belangrijk begeleidingsdomein is, maakt dat het aannemelijk is dat een methode op dit gebied gebruikt zal worden.
- **In een bepaalde situatie:** zingeving is een breed begrip dat verschillende domeinen kent. Voordat een methode goed gebruikt kan worden is het belangrijk om onderscheid te maken tussen de verschillende domeinen of situaties die binnen het bepaalde vraagstuk vallen (hierover is ook meer te lezen in deelvraag 3). We hebben hierover aan de begeleiders gevraagd wat ze als belangrijke terreinen zien waarbinnen begeleiding nodig is. Daarop kwamen de volgende antwoorden binnen (zie figuur 2.1).

Op welke terreinen is begeleiding bij zingeving nodig?(meerdere antwoorden mogelijk)		
Relaties		40 (88.89 %)
Werk		33 (73.33 %)
Identiteit		43 (95.56 %)
Religie		30 (66.67 %)
Gezondheid		29 (64.44 %)
Vrije tijd		36 (80 %)
Anders, namelijk		4 (8.89 %)
n = 45[7] # 215		
Figuur 2.1		

Onder het kopje anders werden nog de terreinen verwerking en psychische gezondheid toegevoegd. Dit zijn de terreinen waarbinnen de methode volgens de begeleiders van de RIBW bruikbaar is. Opvallend hierbij is dat identiteit bijna door alle begeleiders erkend wordt als een belangrijk terrein van zingeving en ook relaties, vrije tijd en werk hoger scoren dan religie, een begrip dat snel verbonden wordt aan het begrip zingeving. Als we alle antwoorden naast elkaar zetten kunnen we zeggen dat de begeleiding van de RIBW een breed aantal domeinen op het gebied van zingeving erkent.

- **Richting aan het handelen:** Een methode geeft richting aan het handelen van de hulpverlener. In deelvraag 2 zullen we specifieker ingaan op de inhoud van de methode zingeving van de RIBW en kijken of deze richtlijnen ook in deze methode voorkomen. Aan de hand van de enquête is hier nog niets over te zeggen.
- **Hulpverlener:** De methode moet de hulpverlener ondersteunen in het begeleiden van de cliënten. Dat betekent dus dat er bij de begeleiders behoefte moet zijn aan een methode die hen ondersteunt bij het begeleiden van cliënten met zingevingsvraagstukken, het moet een meerwaarde hebben (label 9.1.1. fragment 38). Anders is het misschien wel bruikbaar, maar zal het niet snel gebruikt worden. Een specifiek vraagstuk moet dus herkend worden bij de doelgroep waarop de methode gericht is. Wanneer begeleiders in de praktijk niet waarnemen dat cliënten behoefte hebben aan ondersteuning bij zingevingsvraagstukken zullen zij niet snel geneigd zijn daar tijd en aandacht aan te besteden. Daarom hebben we deze vraag bij de begeleiders neergelegd. Binnen de RIBW gaven 93% van de begeleiders aan dat ze vanuit enkele of meerdere cliënten signalen krijgen dat er behoefte is aan begeleiding bij zingeving, het overige deel had dit of van de teamleider vernomen of gaf aan deze signalen niet te zien (zie bijlage B). Het overgrote deel van de begeleiders herkent dus vanuit cliënten de behoefte aan begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Dit helpt om de methode als meerwaarde te zien in de begeleiding wat ervoor zorgt dat de methode sneller gebruikt zal worden.

[7] N= aantal respondenten dat de vraag heeft gezien
#= aantal ontvangen antwoorden

- **Instrumenten en technieken:** De begeleider heeft om op een goede manier met een methode te kunnen werken de juiste instrumenten en technieken nodig. Anders gezegd, een methode is pas bruikbaar wanneer de begeleider ook de beschikking heeft over de juiste middelen om met een methode te kunnen werken. We hebben in de enquête aan de begeleiders de vraag gesteld welke middelen volgens hen nodig zijn om goed te kunnen begeleiden bij zingevingsvraagstukken (zie bijlage C). De belangrijkste punten die daaruit naar voren kwamen zijn tijd, kennis, gespecialiseerde ondersteuning en richtlijnen/methodiek. Vervolgens hebben we de begeleiders de vraag gesteld of ze het gevoel hebben dat de middelen die ze nodig hebben aanwezig zijn. Op deze vraag antwoordde 66% van de respondenten dat dit niet het geval was, 34% van de respondenten is van mening dat de middelen al wel voldoende aanwezig zijn (zie bijlage B).
  Wat opvalt, is dat kennis en tijd vooral genoemd worden door mensen die vinden dat deze middelen niet voldoende aanwezig zijn. Daaruit kunnen we dus concluderen dat er op dit gebied vanuit de begeleiding behoefte is aan verdere ontwikkeling aan kennis en geven begeleiders daarnaast aan dat er behoefte is aan tijd om aandacht te kunnen besteden aan de begeleiding bij zingeving, deze is op dit moment blijkbaar nog niet voldoende aanwezig. Wat bij een ander benoemd middel, de gespecialiseerde ondersteuning, opvalt is dat veel begeleiders aangeven dat dit middel niet voldoende aanwezig is. Er zijn binnen de RIBW verschillende vormen van gespecialiseerde ondersteuning aanwezig, bijvoorbeeld sinds kort de geestelijk verzorger (zie label 7.2. fragment 13), de ethiekcommissie (zie label 6.3.1. fragment 3) en bureau herstel dat kan helpen op het gebied van herstel en ervaringsdeskundigheid (zie label 5.3.1. fragment 32). Het is dus de vraag of begeleiders de weg naar deze vanuit de RIBW georganiseerde specialisaties weten te vinden of dat ze daarnaast ook behoefte hebben aan ondersteuning van andere specialisten. Over deze gespecialiseerde ondersteuning hebben we ook nog een vraag gesteld aan de begeleiders. We hebben hen gevraagd van wie ze deze ondersteuning verwachten. Daarop kregen we de volgende antwoorden (zie figuur 2.2).

Gevraagd naar de middelen die begeleiders nodig hebben om goed te kunnen begeleiden bij zingevingsvraagstukken noemen zij: Tijd, kennis, gespecialiseerde ondersteuning en richtlijnen/methode als de belangrijkste.

Van wie zou u graag ondersteuning willen krijgen in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken?	
Collega's	29 (64.44 %)
Ethiekcommissie	20 (44.44 %)
Geestelijk verzorger	23 (51.11 %)
Teamleider	13 (28.89 %)
Ik heb geen behoefte aan ondersteuning	2 (4.44 %)
Anders, namelijk	8 (17.78 %)
	n = 45 # 95

Figuur 2.2

Bij het kopje anders worden de GGZ, het sociale netwerk van de cliënt, een pastoor of sjamaan, gespecialiseerde stichtingen (bijvoorbeeld rond het thema euthanasie), andere betrokken hulpverleningsinstanties en goede artikelen die verdieping geven genoemd, maar is er geen veel genoemde toevoeging te zien. Het grootste deel van de begeleiders geeft dus aan graag gebruik te willen maken van de ondersteuning vanuit de specialisaties die geregeld zijn binnen de RIBW en van collega's. Dat ze ook aangeven dat dit middel niet voldoende

beschikbaar is geeft misschien aan dat het lijntje naar deze specialisaties te lang of onduidelijk is, maar daar kunnen we aan de hand van dit onderzoek geen concrete conclusies aan verbinden. Als laatste van de hierboven genoemde punten noemden veel begeleiders duidelijke richtlijnen of een methode als een middel dat ze nodig hebben om goed te kunnen begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Het aantal begeleiders dat zegt dat dit middel niet aanwezig is is groter dan het aantal begeleiders dat aangeeft dat dit wel het geval is. Dat het grootste deel van de begeleiders dat gereageerd heeft op de enquête aangeeft dat duidelijke richtlijnen en/of een methode niet aanwezig zijn, geeft toch aan dat er voor de RIBW nog winst te behalen is als het gaat om de bekendheid van de methode zingeving. Dit wordt bevestigd doordat we de begeleiders ook gevraagd hebben of ze wisten dat er een methode rond het thema zingeving aanwezig is binnen de RIBW (zie figuur 2.3). Uit de hieronder staande tabel blijkt ook dat de methode niet bij iedereen goed bekend is. 40% is wel op de hoogte van de aanwezigheid van de methode, waar 38% dat niet is en 22% heeft er wel eens iets van gehoord, maar niet erg concreet. Dit is toch nog een groot deel dat niet of niet echt goed bekend is met de methode.

Bent u ervan op de hoogte dat er een nieuwe methodiek is ontwikkeld rondom het thema zingeving?		
Ja, daarvan ben ik op de hoogte		18 (40 %)
Nee, daarvan ben ik niet op de hoogte		17 (37.78 %)
Ja, ik heb er wel is iets over gehoord		10 (22.22 %)
		n = 45 # 45

Figuur 2.3

Opvallender is misschien nog wel dat alle begeleiders die mee hebben gedaan aan de enquête aangeven nog niet met de methode gewerkt te hebben (zie figuur 2.4). Dit wekt het vermoeden dat de methode op dit moment voor begeleiders nog niet goed bruikbaar is omdat zij nog niet voldoende op de hoogte zijn van het hoe en wat van de methode.

Heeft u al gewerkt met de nieuwe methodiek zingeving?		
Ja		0 (0 %)
Nee		45 (100 %)
		n = 45 # 45

Figuur 2.4

5.7 Samenvatting en conclusie:

Als we kijken naar de omschrijvingen van de begrippen methodisch handelen, methodiek en methode zien we dat we bij het zingevingsprogramma van de RIBW spreken van een methode die de methodiek ondersteunt. Het begrip methode zullen we ook in de rest van ons onderzoek gebruiken wanneer we praten over het document zingeving. De methodiek, de praktijktheoretische inzichten en ethische en normatieve stellingnames (Bassant, 2008), van de RIBW is erop gericht om mensen met psychiatrische problemen in eerste instantie als burger te zien en daarna pas als cliënt, deze zoveel mogelijk zelf de regie te geven, in de maatschappij te betrekken en herstel[8] te bevorderen (RIBW, 2012). Dit is het gedachtengoed en de visie van waaruit de RIBW werkt. Op grond daarvan zijn

[8] Herstel gaat erover dat de cliënt zijn leven, dat een aantal deuken heeft opgelopen, weer leert oppakken. Het levensverhaal van de cliënt, empowerment en het zien van de kracht van de cliënt zijn hierbij belangrijke speerpunten (zie label 5.2.1. fragment 6)

specifiek omschreven en doelgerichte werkwijzen om met een cliënt of cliëntengroep, in een bepaalde situatie, een bepaald vraagstuk op te lossen ontwikkeld. (Bassant, 2008), dus een methode. Hier is de methode zingeving (zie bijlage A) een voorbeeld van. Met de methodiek en methode is het mogelijk om methodisch te handelen, ofwel doelgericht, systematisch, planmatig en bewust handelen (Heemskerk, 2011) met behulp van intuïtie en reflectie van de hulpverlener op het handelen en de situatie (Bassant, 2008).
De methode is op het gebied van zingeving een uitwerking van de methodiek die de instelling hanteert. Dit is in de methode zingeving bijvoorbeeld terug te zien doordat benoemd wordt dat de begeleider de cliënt ruimte en de regie moet geven en deze niet over moet nemen (zie stap 3 van de methode). Ook is er, ondanks niet specifiek benoemd, veel aandacht voor herstel. Er wordt veel aandacht besteed aan het hervinden van de passie en de kracht van de cliënt van waaruit het hersteltraject ingegaan wordt.

Als we naar de praktijk kijken en de mening van begeleiders koppelen aan de behoefte aan en de bruikbaarheid van de methode zingeving van de RIBW zien we dat er duidelijke potentie is voor de methode zingeving. Uit de enquête blijkt dat er vanuit zowel cliënten als vanuit de begeleiding behoefte is aan een methode die helpt in de ondersteuning bij zingevingsvraagstukken en dat dit domein door het overgrote deel van de begeleiders herkend en erkend wordt. De methode die nu ontwikkeld is, is nu alleen nog bij een groot deel van de begeleiders niet of niet voldoende bekend. Alle begeleiders die meegedaan hebben aan de enquête gaven daarnaast ook aan dat ze nog niet met de methode gewerkt hebben. Van daaruit hebben we ook gekeken of de methode die er nu is op dit moment vanuit het oogpunt van de begeleiders gebruikt kan worden. Wat opvalt is dat een groter deel van de begeleiders aangeeft dat de middelen die zij nodig hebben voor het begeleiden bij zingevingsvraagstukken nog niet of onvoldoende aanwezig zijn. De middelen die dan vooral gemist worden zijn tijd, kennis, gespecialiseerde ondersteuning en richtlijnen/methode. Het is opvallend dat hierbij richtlijnen/methode genoemd worden omdat deze met de methode zingeving dus wel aanwezig is. Hetzelfde geld voor een deel voor de gespecialiseerde ondersteuning. Binnen de RIBW zijn er de ethiekcommissie, bureau herstel en een geestelijk verzorger die ondersteuning kunnen bieden bij zingevingsvraagstukken. Alle punten samen genomen is de conclusie dat de methode zingeving van de RIBW op dit moment nog niet goed bruikbaar is voor de begeleiders, maar dat deze wel veel potentie heeft.

6. Deelvraag 2: Hoe ziet de huidige methode zingeving eruit?

6.1 Inleiding:

In de vorige deelvraag hebben we beschreven wat het verschil is tussen een methodiek en methode. Daarnaast hebben we uitgelegd wat methodisch handelen precies inhoudt. Nu we een heldere definiëring van dit begrip hebben gegeven kunnen we gaan kijken hoe de huidige methode zingeving van de RIBW Nijmegen-Rivierenland ontstaan is en hoe deze eruit ziet. Dit doen we door een algemene omschrijving van de methode te geven en daarna de methode te bekijken met behulp van de criteria voor een methode die in de vorige deelvraag beschreven zijn. Aan de hand daarvan willen we deze gaan vergelijken met één andere methode zingeving vanuit de literatuur en één vanuit de praktijk.

6.2 Totstandkoming methode zingeving:

De methode zingeving is geschreven door André Daamen en Lucia Leijten, medewerkers van de afdeling beleidsmedewerkers zorg innovatie en kwaliteit. De informatie die de basis vormt komt onder andere voort uit literatuur, onderzoek en informatie vanuit de beroepsvereniging van de geestelijk verzorgers (label 2.2.1. fragment 42). Een andere inspiratiebron is het transitieproject 'zingeving op maat' van de stichting Op Maat geweest (StichtingMaat, 2012). Een project, vanuit het ministerie van VWS en brancheorganisaties vanuit de zorg, waarbij mensen inzichtelijk moeten krijgen wanneer en op welke wijze ze geholpen kunnen worden als ze zingevingsvragen hebben en begeleiders leren op welke wijze en met welke hulpmiddelen ze deze begeleiding kunnen bieden. Aan de hand van al deze informatie in het domein zingeving onderzocht. Zo is er gekeken wat er allemaal bij zingeving komt kijken, wie ermee werken, hoe dit gedaan wordt, wat zijn belangrijke aandachtspunten en welke competenties zijn er nodig (label 2.2.1. fragment 37). André beschrijft de methode als een soort groeidocument waarbij ze met behulp van feedback van de ethiekcommissie, bureau herstel en andere medewerkers van de afdeling zorg innovatie en kwaliteit de methode het document ontwikkeld hebben (label 5.2.2. fragment 3). Daarnaast was ook de geestelijk verzorger een belangrijke hulpbron met informatie op het gebied van zingeving (label 2.2.1. fragment 41). De methode is ontwikkeld als een goede aansluiting op de visie die de RIBW heeft op hulpverlenen. Zo wordt er vanuit gegaan dat ieder mens kan groeien binnen zijn eigen mogelijkheden, wat weer past binnen het herstelondersteunend werken (label 1.1.4. fragment 5) en is er aandacht voor de cliënt in zijn context (label 2.2.1. fragment 12). De doelen waarmee deze methode is ontwikkeld zijn dat het een ondersteuning is voor de begeleiders in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken en als tweede de kwaliteit van leven zo goed mogelijk te maken voor de cliënten .(label 2.3.1. fragmenten 42 en 43). In het huidige begeleidingsplan was dit thema nog niet specifiek opgenomen. Vanuit de RIBW werd herkend dat we leven in een omgeving die steeds zakelijker wordt en waarin het marktdenken overhand heeft. De RIBW heeft de indruk dat cliënten en medewerkers toch behoefte hebben om de essentiële vraagstukken in het leven van de cliënten op een goede wijze tegemoet te kunnen treden. Dit blijkt ook uit de uitslag van de enquête waarin begeleiders aangeven dat ze de vraagstukken herkennen en het belangrijk vinden daarin te kunnen begeleiden (zie bijlage B). Ondersteuning bij zingevingsvragen is dus een belangrijke voorwaarde om toch goede zorg te verlenen. In een maatschappij waar door secularisering zingeving steeds meer naar de achtergrond raakt (label 11.2.4. fragment 4) blijft het voor mensen toch belangrijk om betekenis aan hun leven te geven en het gevoel te hebben dat ze ertoe doen (label 1.1.1. fragment 42). Niet alleen vanuit cliënten en medewerkersperspectief is er aandacht voor zingeving en methoden daarvoor, aan de andere kant liggen er medio 2012 voor hulpverleningsland ook nieuwe eisen klaar vanuit de WCZ (Wet Cliëntenrechten Zorg)[9] om aandacht te geven aan zingeving. Deze beide gebeurtenissen; de

[9] De WCZ is een nieuwe wet die versnipperde wetgeving op het gebied van zorg en kwaliteit gaat vervangen. De WCZ wordt ook gezien als een keerpunt in de zorg. Het cliëntgerichte werken wordt hierdoor 'formeel' gemaakt. De wet beschrijft de rechten van de van de patiënt (bijv. wat betreft privacy), maar ook de rechten van personen die nog geen zorgrelatie hebben met een zorgaanbieder (bijv. wat betreft de informatievoorziening, resultaten, etc.). Toegespitst naar ons domein zingeving betekend dit dat cliënten recht hebben op geestelijke verzorging die zoveel mogelijk aansluit op hun eigen levensbeschouwelijke of godsdienstige achtergrond.

opgepikte signalen en de nieuwe regelgeving, hebben er zoals al gezegd, voor gezorgd dat er een nieuwe methode is ontwikkeld.
Op dit moment is de methode vrij opgenomen in het handboek zodat er door begeleiders mee gewerkt kan worden, en via RIBW-net is rondgestuurd dat de methode er is. De implementatie is echter nog niet zover dat begeleiders op dit moment getraind worden om met de methode te werken (label 9.3.2. fragment 76). De schrijvers van de methode hopen ook op feedback vanuit de begeleiders die ermee aan de slag gaan, om op die manier het document verder te kunnen laten groeien (label 2.2.1. fragment 42).

6.3. Omschrijving van de methode zingeving van de RIBW:

Zoals we in de vorige deelvraag hebben beschreven is een methode een omschreven en doelgerichte werkwijze om met een cliënt of cliëntengroep in een bepaalde situatie een bepaald vraagstuk op te lossen. Een methode geeft richting aan het handelen van de hulpverlener door middel van aanwijzingen voor het gebruik van instrumenten en technieken (Bassant, Methoden voor sociaal-pedagogisch hulpverleners, 2008).
In de vorige deelvraag zijn een aantal criteria gegeven die belangrijk zijn voor een methode. Het gaat over de volgende punten (Bassant, Methoden voor sociaal-pedagogisch hulpverleners, 2008).

- Heeft specifieke, welomschreven doelen en is speciaal ontworpen om die doelen te bereiken
- Is ontworpen voor een doelgroep of kent verschillende uitwerkingen voor verschillende doelgroepen
- Specifiek en beperkt in bereik; bruikbaar voor omschreven en goed afgebakende situaties en vraagstukken
- Min of meer gestandaardiseerd en overdraagbaar en heeft een vaste structuur met voorgeschreven stappen
- Niet voor eenmalig gebruik en niet persoonsgebonden
- Handelingsgericht, De methode geeft aan wat een hulpverlener moet doen en welke instrumenten en technieken hij daarbij kan gebruiken
- Een expliciet theoretisch kader en waar mogelijk wetenschappelijk verantwoord

Als eerst zullen we een korte omschrijving geven van de opbouw van de huidige methode (Daamen, 2011)(zie bijlage A), waarna we aan de hand van de hierboven benoemde punten een beschrijving zullen geven van de huidige methode zingeving van de RIBW Nijmegen-Rivierenland. Voor het overzicht adviseren wij om de methode uit bijlage A erbij te houden.

6.3.1 Omschrijving van de methode algemeen

De methode begint met een omschrijving van de algemene uitgangspunten van de methode binnen de RIBW en wordt het belang van zingeving in de begeleiding omschreven. Uit onderzoek van de RIBW (adviescentrum, 2007) is gebleken dat er naast aspecten op medisch, sociaal, psychologisch en cultureel vlak ook behoefte is aan begeleiding bij aspecten op het geestelijke en spirituele vlak. Verder wordt o.a. beschreven dat mensen met psychiatrische problemen vaak tegen thema's als rouw, verlies en toekomstperspectief aanlopen. Hier zullen we straks nog meer over uitleggen. Na deze uitgangspunten worden een aantal bronnen (de Ronde Tafel, HEE-groepen, ethiekcafé en Curesa) die de RIBW biedt op het gebied van zingevingsondersteuning benoemd die kunnen helpen in de begeleiding van mensen met psychiatrische problemen met zingevingsvragen. Ook is er nog een deel dat het belang van geestelijk welbevinden uitgelegd naast het belang van psychisch en lichamelijke gezondheid. Zo spreekt het WHO (World Health Organization) ook over spirituele component als zij het hebben over ziekte en gezondheid (WHO, 2003). Als laatste worden onder het kopje 'methodiek' de vraagstukken die deze methode voor de begeleiding op moet lossen benoemd. Het gaat om de volgende vraagstukken (Daamen, 2011) (zie bijlage A)

- Hoe pak je ondersteuning bij zingevingsvraagstukken aan?
- Wat doe je wel en niet?

- Wanneer verwijs je door of ga je op zoek naar externe hulp in de eigen omgeving of schakel je een geestelijk verzorger in?

Na deze uitgangspunten wordt in de methode zingeving een plan van aanpak omschreven die in zes stappen weergegeven wordt. Zes stappen die volgens de methode nagelopen moeten worden om goed te kunnen begeleidingen bij zingevingsvraagstukken in de langdurige psychiatrie. Deze stappen geven een omschrijving van wat je als begeleider wel en niet moet doen en welke vragen en of handelingen daarbij horen. De zes stappen die omschreven worden zijn de volgende (Daamen, 2011):
Stap 1: Ondersteuning bij levensvragen vraagt om zelfinzicht en een zekere grondhouding.
Stap 2: Signalen en tijd nemen
Stap 3: Het begeleidingsproces in ondersteuning bij levensvragen
Stap 4: Zingeving en de huidige situatie?
Stap 5: Verwijzen en inschakelen van een specialist (geestelijk verzorger, het stadspastoraat, een imam of een filosofisch consulent)
Stap 6: Evalueer in het begeleidingsproces periodiek de stappen in dit begeleidingsdomein en de resultaten volgens de richtlijnen behorend bij het begeleidingsproces. Pas zo nodig het begeleidingsplan aan, n.a.v. de resultaten van de evaluatie
Aan het eind wordt de methode afgesloten met een begrippenlijst die een verduidelijking geven van een aantal begrippen die genoemd worden in de beschrijving van de methode.

6.3.2 Omschrijving van de methode aan de hand van criteria

Aan de hand van de criteria voor een methode die eerder in deze deelvraag genoemd zijn zullen we een uitgebreidere omschrijving geven van de methode zingeving van de RIBW. Daarbij zullen we aangeven of de criteria in de methode voldoende tot uitwerking komen of dat er nog wat moet veranderen of uitgewerkt moet worden voordat de methode volledig aan de criteria voldoet.

1. **Een methode heeft specifieke welomschreven doelen en is speciaal ontworpen om die doelen te bereiken:**

<u>Voldoet de methode aan het criterium?</u>

In de methode zingeving worden geen specifieke doelen omschreven. Er wordt geen omschrijving gegeven van de doelen waarmee deze methode bijdraagt aan de begeleiding bij zingevingsvraagstukken of in het algemeen. Bij twee van de zes stappen uit de methode wordt een doel omschreven. Zo heeft stap 3 het volgende doel: Biedt ondersteuning bij het (her)vinden van een levensdoel en levensbalans, dit is een doel dat voor de cliënt aan deze stap is verbonden. De cliënt wordt ondersteund met als doel dat deze zijn levensdoel/levensbalans (her)vindt. Stap 4 heeft als doel: Hoe kun je een wens omzetten of aanpassen aan de huidige omstandigheden? Dit is een vraag/doel voor zowel de begeleider als de cliënt die helpt om de eerder onderzochte kracht en mogelijkheden aan kunt passen aan de huidige realiteit van de cliënt. Naast deze twee worden er geen doelen omschreven in de methode. In deelvraag 1 hebben we benoemd dat je om effectief te kunnen werken het doel en het middel goed op elkaar af moet stemmen (Winkelaar, 1998). Dit zorgt ervoor dat de resultaten van het methodisch handelen meetbaar worden.

<u>Conclusie criterium:</u>

Om de resultaten van het werken met de methode zingeving goed te kunnen meten zou het goed zijn om concrete doelen te benoemen voor de methode in zijn geheel en voor de afzonderlijke stappen, zodat gecontroleerd kan worden of door het werken met de methode het gewenste effect heeft.

2. **Is ontworpen voor een doelgroep of kent verschillende uitwerkingen voor verschillende doelgroepen:**

   Voldoet de methode aan het criterium?

   In het inleidende stuk van de methode worden algemene uitgangspunten van de methode zingeving beschreven. Hierin wordt onder andere uitgelegd waarom zingeving juist voor mensen met psychiatrische problematiek belangrijk is. Er wordt beschreven dat zingeving iets is waar elk mens in zijn leven tegenaan loopt, maar dat dit voor ieder mens ook weer anders is. Dit is onder andere afhankelijk van de leeftijd/levensfase waar de persoon zich in bevindt. Het is belangrijk om aandacht te geven aan zingeving bij mensen met langdurige psychiatrische problemen omdat deze soms al vanaf de jeugd te maken hebben met existentiële problemen. Hierbij gaat het o.a. over verlies en rouw en bijgestelde toekomstverwachtingen, problemen binnen gezins- en familiebanden en beperkingen bij het kunnen aangaan van duurzame relaties. Deze factoren spelen allemaal een rol in het positief zin kunnen geven aan het leven door een cliënt.

   Conclusie criterium:

   In de methode zingeving wordt dus duidelijk omschreven dat de methode ontworpen is voor begeleiding van de specifieke doelgroep: mensen met psychiatrische problemen, aan de hand van doelgroep specifieke problemen.

3. **Specifiek en beperkt in bereik; bruikbaar voor omschreven en goed afgebakende situaties en vraagstukken:**

   Voldoet de methode aan het criterium?

   De methode is ontwikkeld om cliënten te kunnen ondersteunen bij zingevingsvraagstukken. Hierbij is het de bedoeling dat de begeleider aansluit op de vragen die de cliënt heeft en waar deze antwoord op wil hebben. In de methode wordt omschreven dat het voor begeleiders belangrijk is om zingevingselementen te herkennen en te onderscheiden binnen de verschillende domeinen van de begeleiding. Zo zijn er zingevingsvraagstukken te vinden in de domeinen sociaal welbevinden en werk. Specifieke thema's binnen die domeinen kunnen gaan over het al eerder genoemde verlies en rouw en bijgestelde toekomstverwachtingen, problemen binnen gezins- en familiebanden en beperkingen bij het kunnen aangaan van duurzame relaties.

   Conclusie criterium:

   De methode is dus goed afgebakend op het thema zingeving en de daarbij horende situaties.

4. **Min of meer gestandaardiseerd en overdraagbaar en heeft een vaste structuur met voorgeschreven stappen:**

   Voldoet de methode aan het criterium?

   De methode heeft een duidelijke en vaste structuur die tot uiting komt in de 6 stappen die doorlopen worden in de begeleiding bij zingeving en de concrete vragen en handelingen die bij elke stap horen. Doordat er duidelijk onderscheid is gemaakt tussen verschillende stappen in de begeleiding is het mogelijk om volgens een vast patroon te werken en is het proces goed overdraagbaar onder verschillende begeleiders. De zes stappen zijn hierboven al benoemd. De eerste van deze stappen is erop gericht dat de hulpverlener zichzelf bewust wordt van zijn eigen grondhouding, visie en standpunten in zingeving.

   De tweede stap is erop gericht dat de hulpverlener nagaat of hij zingevingsvragen bij cliënten herkent en onderzoekt of hij in staat is hierin goed te begeleiden. Deze twee stappen dienen meer als verdieping voor de begeleider voordat deze met de cliënt aan de slag gaat.

   Vanaf stap drie gaat de focus meer naar de begeleiding zelf en wordt er een beschrijving gegeven hoe de begeleider bij zingevingsvraagstukken moet begeleiden. Bij stap drie gaat de cliënt met de begeleider op zoek naar zijn achtergrond, wat zijn/waren zijn doelen, waar liggen zijn passies, wat zijn de dromen en wensen van de cliënt enzovoort. Dit alles met als doel het (her)vinden van levensdoelen en levensbalans.

   Stap vier werkt verder door aan de hand van de eerder onderzochte stappen te kijken hoe de doelen, de passies en dromen omgezet kunnen worden naar de huidige omstandigheden van de cliënt. Aan

de hand van de mogelijkheden, krachten, moeilijkheden en vragen van de cliënt wordt er gekeken hoe deze gebruikt kunnen worden in de huidige situatie van de cliënt. Dit kan omgezet worden in een activiteitenplan dat de begeleider wekelijks met de cliënt kan bespreken, aan dit plan moeten ook doelstellingen gekoppeld worden. Het is belangrijk om in dit plan waarden, gebruiken en levensvragen vast te leggen. Mede door middel van creatieve werkvormen, zoals gedichten, verhalen, foto's en films kan uiting gegeven worden aan het zoeken naar zingeving.
Stap vijf richt zich erop dat het mogelijk is dat een begeleider niet in staat is de cliënt volledig te ondersteunen bij zijn zingevingsvraagstukken. Op dat moment kan een specialist ingeschakeld worden of daarnaar verwezen worden. Dit kan bijvoorbeeld in gevallen van existentiële vraagstukken, ondersteuning in geval van doodswens of euthanasieverzoek, stagnatie in het zoeken naar een levensdoel of levensbalans, op verzoek van de cliënt zelf of naar aanleiding van een traumatische gebeurtenis. Voorbeelden van specialisten die in de methode genoemd worden zijn een geestelijk verzorger, het stadspastoraat, een imam of een filosofisch consulent.
De laatste stap is gericht op het periodiek evalueren van de stappen van de methode zingeving en de resultaten die daarin gehaald zijn. Naar aanleiding van deze evaluatie kan eventueel een begeleidingsplan aangepast worden.

Conclusie criterium:

Waar er door middel van de 6 stappen duidelijke structuur is aangebracht in de methode is dit in de uitwerking van de stappen minder duidelijk. Handelingen, activiteiten en vragen staan redelijk ongestructureerd door elkaar, bijvoorbeeld bij stap drie (zie bijlage A). Dit maakt dat het verschil tussen deze punten niet altijd goed te onderscheiden is. Door deze punten met kopjes te onderscheiden zouden de stappen overzichtelijker worden voor mensen die met de methode gaan werken. Een voorbeeld hiervan is de concrete benoeming of omschrijving van bijvoorbeeld 'de ronde tafel' of het ethiekcafé.

5. Niet voor éénmalig gebruik en niet persoonsgebonden:

Voldoet de methode aan het criterium?

In de algemene uitgangspunten van de methode staat het volgende beschreven: "We zien het leven van de unieke cliënt en inventariseren de verschillende vraagstukken die zich bij elke cliënt voordoen" (Daamen, 2011).

Conclusie criterium:

Dit laat zien dat de methode niet specifiek gericht is op één persoon maar op elke individuele cliënt met zijn eigen vraagstukken.

6. Handelingsgericht, De methode geeft aan wat een hulpverlener moet doen en welke instrumenten en technieken hij daarbij kan gebruiken:

Voldoet de methode aan het criterium?

In de algemene uitgangspunten van de methode wordt beschreven dat de RIBW het belangrijk vindt dat begeleiders handelen vanuit begrippen als dichtbij, betrouwbaar en oprechte betrokkenheid. Dit betekent onder andere dat de begeleider zoveel mogelijk de regie voor het ontwikkelingsproces bij de cliënt neerlegt. Verder is het voor een begeleider belangrijk om te leren herkennen op welke wijze de problematiek behandeld moet worden. Kan hij deze zelf oppakken of is het nodig om hier een meer gespecialiseerd iemand bij te betrekken zoals een geestelijk verzorger. Vanuit de RIBW kan er op groepsgerichte wijze met zingevingsvraagstukken gewerkt worden bij 'de Ronde Tafel'[10], het ethiekcafé[11], HEE-groepen[12], 'pleisterplaats voor de ziel'[13] en soms is het mogelijk om gebruik te

[10] De ronde tafel is een samenkomst waar op initiatief van cliënten of medewerkers thema's besproken die samenhangen met zingeving in het leven (label 6.3.1. fragment 3).
[11] Het ethiekcafé is een samenkomst waar op initiatief van cliënten of medewerkers thema's besproken die samenhangen met zingeving in het leven (label 6.3.1. fragment 3)
[12] HEE-groepen zijn een soort van zelfhulpgroepen die onder bureau herstel vallen. HEE staat voor Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid (Label 5.3.1. fragment 1)

maken van aanbod vanuit de directe omgeving. Welke deskundige ondersteuning in welke situatie gebruikt kan worden wordt niet benoemd. In de methode worden een aantal vaardigheden benoemd waarover een begeleider moet beschikken om goed te kunnen begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Er ontbreekt echter een duidelijk competentieprofiel waarin beschreven wordt welke vaardigheden gevraagd worden om met de methode te werken. (hierover meer in deelvraag 4).

Door middel van de stappen die beschreven worden en de vragen en handelingen die daarbij horen wordt bij elke stap aan de hulpverlener uitgelegd wat hij moet doen en wat er van hem verwacht wordt. Dit is nog wat specifieker dan eerder al bij punt 4 beschreven is. Zo staan er bij stap één vragen die de begeleider helpen om te kijken of hij in staat is vanuit zijn eigen grondhouding de cliënt te ondersteunen, ook wanneer deze bijvoorbeeld een andere levensbeschouwing heeft. Vragen gaan bijvoorbeeld over of een begeleider zich bewust is van zijn eigen geestelijke welzijn en of hij in staat is tot open, ontvankelijke en respectvolle communicatie.

Bij stap twee worden de begeleider vragen gesteld die hem helpen om te onderzoeken of hij levensvragen herkent bij de cliënt, hoe hij zelf tegen levensvragen aankijkt en of hij in staat is hierin te begeleiden. Hierbij worden vragen gesteld als: Herken je gevoelens van machteloosheid, verlies, hoop, moed en groei en weet je hoe je dit bespreekbaar maakt in een gesprek?

Bij stap drie krijgt de begeleider vragen die hij kan bespreken met de cliënt om zo diens doelen, passies, achtergrond enzovoort helder te krijgen. Mogelijke vragen die beschreven worden zijn: Wat zijn dierbare/positieve herinneringen tot nu toe geweest? Welke doelen zijn er geweest in het leven? Daarnaast krijgt de begeleider advies in de houding die hij in die gesprekken aan moet nemen. De begeleider moet proberen te luisteren, ruimte te laten aan de cliënt om zijn verhaal te doen en zoveel mogelijk de regie bij de cliënt leggen. Ook krijgt de begeleider tips voor de vorm waarin hij dit kan doen. Te denken valt aan het maken van een fotoboek van herinneringen, gebruik maken van een videofragment of het laten maken van een gedicht.

Bij stap vier worden stappen beschreven die de begeleider helpen om de eerder besproken onderwerpen te inventariseren en aan de hand daarvan een activiteitenplan te maken met daaraan gekoppelde doelen. De methode benoemt o.a. thema's als passies en levensbeschouwing om op te nemen in het plan. Daarna is het de bedoeling dat de begeleider dit wekelijks met de cliënt bespreekt en bijhoudt. Naast deze stappen worden de begeleider een aantal gespreksvragen en voorbeelden gegeven om dit te doen zoals: Welke rituelen vind jij belangrijk? Welke geloofsovertuiging heb je? Ook dit kan op een creatieve manier geuit worden.

Stap vijf legt uit in dat het voor een begeleider belangrijk is om te zien in welke situaties de hulpverlener de hulp in moet schakelen van een specialist. Deze situaties hebben we omschreven bij punt 4.

Als laatste zijn bij stap zes geen verdere instrumenten of technieken verwoord naast de omschrijving van de stap zelf.

Conclusie criterium:

De stappen zijn gericht op het handelen van de begeleider en bieden hem ook specifieke handelingsmogelijkheden, dit is goed in de methode beschreven. De instrumenten en de middelen waarmee dit moet gebeuren zijn niet altijd concreet beschreven. Zo wordt er wel een aantal keer een voorbeeld genoemd, maar is niet altijd duidelijk in welke situatie welke techniek of welk middel te gebruiken is.

[13] Pleisterplaats voor de ziel is een plaats waar één keer in de maand iemand van verschillende levensbeschouwingen een verhaal doet of bijvoorbeeld een film laat zien. Een plek voor bezinning. (label 8.1.4. fragment 16).

7. Een expliciet theoretisch kader en waar mogelijk wetenschappelijk verantwoord:

Voldoet de methode aan het criterium?

Er wordt in de methode beschreven dat vanuit het onderzoek 'kwaliteit van leven' (adviescentrum, 2007) dat eerder is uitgevoerd vanuit de RIBW naar voren is gekomen dat het niet alleen belangrijk is om zorg te verlenen op medisch, psychologisch, sociaal en cultureel gebied, maar ook op het gebied van het geestelijke en spirituele. Dit document ligt aan de basis van deze nieuwe methode.

Conclusie criterium:

Er wordt een theoretisch kader in de methode benoemd.

Theoretische onderbouwing van de methode:

Wat niet in de methode genoemd wordt, maar wel in andere documenten van de RIBW naar voren komt als inspiratie voor de methode zijn onder andere de volgende modellen. In het werkdocument 'Zingeving in welzijn' (Zorg Innovatie Kwaliteit, 2011) van de RIBW, dat voor een deel aan de grondslag van de methode ligt wordt verwezen naar drie modellen:

- Het model van Fitchett (pastoraat, 2008): Dit model (ook wel het 7x7 model genoemd) gaat uit van zeven holistische dimensies die van belang zijn voor het begrijpen van een persoon. Van deze dimensies (de medische, de psychologische, het gezinssysteem, de psychosociale, de etnische en culturele, de maatschappelijke en de spirituele) wordt de spirituele ook weer in zeven deelthema's uitgewerkt die samen de spiritualiteit van de mens in kaart brengen. Deze deelthema's zijn: geloof en zingeving, levensdoel en verantwoordelijkheden, ervaringen en emoties, moed hoop en groei, rituelen en gebruiken, relaties en verbanden en richtinggevende inspiratiebronnen. Als we naar de methode van de RIBW kijken zijn dit ook thema's die terug te vinden zijn in de methode, bijvoorbeeld in stap drie waar de cliënt met de begeleider op zoek gaat naar inspiratiebronnen en levensdoelen.
- Het model van Leget (Leget, 2003): Leget beschrijft vijf spanningsvelden bij zorg rondom het levenseinde. De volgende spanningsvelden worden beschreven: ik en de ander, Doen en laten t.a.v. het naderende levenseinde, Vasthouden en loslaten van het geleefde leven, vergeten en vergeven en weten en geloven ten aanzien van wat na de dood komt. Naast de situatie waarin cliënten zingevingsvraagstukken hebben rondom het thema levenseinde/beëindiging zijn veel van de vragen die in de spanningsvelden spelen ook van toepassingen op andere zingevingsvraagstukken in de psychiatrie. Zo zijn bijvoorbeeld vragen naar waarden en wat waardevol is in het leven voor elke cliënt relevant. En de relaties die in het spanningsveld ik en de ander belangrijk zijn spelen ook in andere zingevingsvraagstukken voor mensen met psychiatrische problemen, zo moet een cliënt opnieuw zijn positie in de samenleving leren innemen met zijn beperking.
- Het model van Knippenberg 'Tussen naam en identiteit' (Knippenberg, 2005): Dit model is heel erg gericht op het levensverhaal van mensen, het ruimte bieden aan mensen om hun levensverhaal te kunnen vertellen en begrijpen. Dit wordt in het interview met het 'Bureau Herstel' benoemd (label 6.2.1. fragment 6) als belangrijk in de begeleiding. Volgens dit model zijn er drie dimensies in het levensverhaal van een individu. Er is een verhaallijn rond de beleving van tijd, één rond de beleving van ruimte en één rond de beleving van transcendentie (datgene dat tijd en ruimte te boven gaat). Er wordt dus gekeken naar de vaardigheden van iemand om zijn leven door de tijd heen te bekijken en te zien hoe de ruimte waarin zich dit verhaal afspeelt het verhaal heeft beïnvloed. Als laatste dimensie is er het religieuze waarin gekeken wordt wat de rol van een persoon is in het grotere geheel. Dit verhaal speelt ook in de methode van de RIBW een belangrijke rol, wanneer gezocht wordt naar betekenis in het leven van de cliënt.

6.4 De huidige methode in vergelijking met een andere methode zingeving:

Nu we een duidelijke omschrijving hebben gegeven van de methode zingeving van de RIBW willen we deze gaan vergelijken met andere methodes zingeving die gehanteerd worden. Dit willen we doen om te onderzoeken waarin de methodes van elkaar verschillen en welke punten eventueel nog een aanvulling zijn om ervoor te zorgen dat een methode goed bruikbaar is voor de begeleiders die ermee aan de slag gaan. Vanuit de literatuur hebben we een andere methode/model voor het werken met zingeving gevonden. Deze zullen we niet zo uitgebreid omschrijven als de methode van de RIBW omdat deze methode niet het uitgangspunt zijn van ons onderzoek, maar vooral zal dienen als vergelijkingsmateriaal. We zullen voornamelijk de opvallende overeenkomsten en verschillen in de opbouw van de verschillende methodes/modellen benadrukken.

6.4.1 Vergelijking met een methode vanuit de literatuur

Omschrijving methode Rijksen:

In het boek 'Leven in het zorgplan' (Rijksen, 2002) wordt een methode omschreven waarmee gewerkt wordt met levensvragen bij mensen met een verstandelijke beperking. Deze doelgroep komt niet overeen met de doelgroep van de RIBW maar omdat zingeving iets is waar ieder mens meer te maken heeft (label 1.1.3. fragment 44) zijn er genoeg raakvlakken in de methodes. De methode kent ook zes stappen die onderverdeeld worden in twee categorieën, verkennen en verzorgen. Het begeleiden bij levensvragen begint met verkennen door middel van de stappen:

Verkennen:
Stap 1: vermoeden
Stap 2: verhelderen
Stap 3: vaststellen
Verzorgen:
Stap 4: plannen
Stap 5: uitvoeren
Stap 6: evalueren

Vermoeden: Het waarnemen van signalen bij cliënten
Verhelderen: Het beter in beeld krijgen en bevestigen van de signalen die bij de vorige stap geobserveerd zijn.
Vaststellen: Bekijken of het nodig is om verzorging te bieden bij de diagnose en bekijken of de begeleider hiertoe in staat is.

Na de verkenning wordt overgegaan tot het verzorgen aan de hand van de volgende stappen.
Plannen: Het helder formuleren van de levensvragen en de daarbij horende doelen. Verder het uitzoeken van een passende vorm of activiteit om met het plan aan de doelen te werken
Uitvoeren: Het uitvoeren van activiteiten uit het plan dat bij de vorige stap is ontwikkeld. Het is belangrijk om daarin flexibel te zijn, de begeleider moet steeds in de gaten houden of het plan de doelen nog dient.
Evalueren: Aan de hand van de opgestelde criteria nagaan of de activiteiten die ondernomen zijn hun doel hebben bereikt.

Vergelijking tussen methode Rijksen en de RIBW:

Bij elk van deze stappen wordt een beschrijving van de stap gegeven, met daarnaast het resultaat dat moet volgen aan het eind van de stap en de kwaliteiten waarover de hulpverlener moet beschikken om deze stap goed te kunnen doorlopen. Ten opzichte van de methode van de RIBW wordt hier duidelijker onderscheid in gemaakt door middel van verschillende kopjes. Verder is er duidelijker omschreven wat het doel van elke stap is, zodat aan het eind beter te evalueren is of het doel gehaald is. Ook worden competenties die voor de begeleiders belangrijk zijn concreter en per stap benoemd. Als we naar de hierboven beschreven stappen kijken zijn er in de opbouw van de stappen veel overeenkomsten te zien met de methode van de RIBW. Zo wordt bij beide methodes begonnen met het onderzoeken en vaststellen van de zingevingsvragen, waarna een plan opgesteld wordt, dat wordt uitgevoerd en aan het eind geëvalueerd. De methode uit het boek van Rijksen heeft echter van tevoren geen stap waarbij de begeleider zijn eigen geestelijk welzijn onderzoekt en evalueert voordat hij aan de slag gaat met het begeleiden van de cliënt, dit kan verschil maken in de manier waarop de begeleider het proces instapt. De methode van de RIBW lijkt de begeleider beter voor te bereiden op het begeleidingstraject dan de methode uit het boek van Rijksen. Een ander verschil in deze methode zit hem vooral in de uitwerking van de stappen die gegeven worden voor de begeleiding. Doordat de doelgroep anders is verschilt ook de manier waarop de begeleiders geacht

worden te begeleiden. Zo worden belangrijke uitgangspunten van de begeleiding bij de RIBW, zoals regie bij de cliënt (Daamen, 2011), beter beschreven.

6.4.2 Vergelijking met een methode zingeving bij een vergelijkbare organisatie

Beschrijving methode Eleos:

Naast de methodes vanuit de literatuur te hebben beschreven is het ook nog relevant om te kijken hoe een vergelijkbare organisatie met de RIBW de begeleiding bij zingevingsvraagstukken aanpakt. Dit hebben wij gedaan door middel van een interview met Hendrik van Braak woonbegeleider en identiteitsfunctionaris bij Eleos (label 11.1.1. fragment 1 en 2), een organisatie vanuit christelijk grondslag die zorg biedt aan mensen met ernstig psychosociale of psychiatrische aandoeningen (Eleos, 2012). Vanuit Eleos hebben we geen concreet uitgewerkte methode op het gebied van zingeving in handen die aangeeft hoe er begeleid moet worden bij zingevingsvraagstukken zoals we deze van de RIBW als uitgangspunt hebben. Wel hebben we een methodiek waarmee binnen Eleos op meerdere gebieden begeleid wordt. Wat we in dit stuk zullen doen is de antwoorden op de vragen die we in de interviews over de methode van de RIBW en die van Eleos hebben gekregen met elkaar vergelijken. Eleos gaat in de begeleiding uit van het Neuman system model (zie bijlage E) . Dit is een model voor de psychiatrische verpleegkunde dat betrekking heeft op verschillende terreinen van het leven. Het is een holistisch model dat uitgaat van het psychologische, het fysiologische, het sociaal-culturele, ontwikkelingsbepaalde en het spirituele (waaronder zingevingsvragen ook vallen), waarbij binnen Eleos dus vooral de focus ligt op het christelijke geloof (label 11.2.1. fragment 6). Vanuit dit model geloven ze bij Eleos dat een mens één geheel is vanuit het spirituele en zijn menszijn, dit is niet los te koppelen (label 11.2.1. fragment 7). De visie achter het model is gebaseerd op de systeemtheorie en het zoeken van de kracht in een persoon, dus het zien van de mens in zijn context. Dit is ook een speerpunt binnen de RIBW dat zich erop richt om cliënten zoveel mogelijk in de samenleving te laten participeren en hun rol als mens op zich te nemen. Volgens het Neuman system model is een persoon steeds op zoek naar evenwicht zijn leven. Dit evenwicht wordt verstoord door verschillende stressoren. Door te richten op de kracht van een persoon en waar nodig is hulpbronnen in te schakelen wordt ervoor gezorgd dat deze stressoren de persoon niet uit balans brengen, maar dat deze voldoende draagkracht heeft om deze te weerstaan. Bij het werken met het model van Eleos wordt, voordat er methodisch gewerkt gaat worden door middel van het formuleren en bereiken van gestelde doelen, eerst een gesprek gevoerd tussen cliënt en begeleider waarbij de stressoren en copingmogelijkheden worden verkend. Dit gebeurt op basis van gelijkwaardigheid. Door samen in gesprek te gaan over spanningsbronnen, gebruikelijke leefpatronen en afwijkingen daarvan, copingpatronen, toekomstverwachtingen, hulpbronnen en verachtingen wordt een duidelijke beeld geschetst van de situatie van de cliënt en zijn omgeving en wat deze voor ogen heeft voor het begeleidingstraject. Deze stappen zouden ook mogelijk zijn op het gebied van zingeving, maar zo specifiek wordt dit model vanuit Eleos niet omschreven. De methodiek van Eleos heeft duidelijke en specifiek beschreven uitgangspunten en verantwoording die apart van elkaar in verschillende kopjes genoemd worden. Dit model wordt door Eleos gebruikt omdat deze een goede onderbouwing heeft die aansluit op de visie van Eleos. Hierbij wordt gedacht aan:

- Visie op de cliënt, vanuit de systeemtheorie
- Ziekte en gezondheid, vanuit de stress-copingtheorie
- Interactie tussen hulpverlener en hulpvrager, vanuit de presentietheorie.

Andere redenen waarom Eleos kiest voor het Neuman system model in de begeleiding zijn:

- de principiële gelijkwaardigheid tussen de hulpvrager en de hulpverlener
- het gegeven dat de visie van het model net als dat van Eleos (vanuit christelijke visie) uitgaat van het mens als geheel.
- Het model goed aansluit op het HEE (Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid)-programma, dat wil dat er eerst gekeken wordt naar de eigen hulpbronnen voordat externe hulpbronnen aangesproken worden

- Het is een model waarmee ook vanuit de GH en de CHE[14] gewerkt wordt. Dit bevordert de samenwerking op het gebied van opleiding en ervaringsdeskundigheidbevordering van potentiële werknemers.
- Het biedt begeleiders een goed middel van waaruit het begeleidingsplan kan worden opgezet.
- Het model is ontwikkeld vanuit het christelijke gedachtengoed.
- Door het onderscheid in de verschillende terreinen is het een goed middel om te kijken welk deel van de begeleiding door wie op zich genomen moet worden. Zo kan het sociaal-culturele iets voor woonbegeleiders zijn, terwijl het spirituele meer iets in voor de pastorale zorg.
- Het model heeft een grote aanhang en er is veelvuldig onderzoek naar gedaan. En er is elk jaar een studiedag over dit model dat kan inspireren en helpt nieuwe ideeën op te doen.

Het document sluit af door te zeggen dat er een implementatieplan ontwikkelt wordt wat zich richt op attitude en vaardigheden.

Vergelijking tussen methode Eleos en de RIBW:

In vergelijking met de methode van de RIBW worden er bij het model van Neuman uitgebreidere en concreter benoemde uitgangspunten beschreven. Hierin wordt weergegeven vanuit welke visie wordt gehandeld en waarom voor een bepaald model is gekozen. Dit wordt gedaan onder verschillende kopjes, wat het duidelijk leesbaar maakt. Dit heeft als voordeel dat een geïnteresseerd persoon gemakkelijker de informatie kan vinden waar hij of zij naar op zoek is. Als we gaan kijken naar de doelen die vanuit Eleos worden gesteld in de begeleiding bij zingeving is dit heel afhankelijk van de cliënt zelf (label 11.2.1. fragment 15) De regie voor deze doelen wordt bij de cliënt zelf gelegd. Dit is ook een uitgangspunt waarin de RIBW zich erg kan vinden zoals in meerdere interviews benoemd is (label 3.1.3. fragment 43 en 55). Gevraagd naar de meerwaarde van een methode gericht op zingeving was het antwoord dat het op die manier mogelijk is om ontwikkeling te stimuleren waar dit zonder methode minder goed mogelijk is (label 11.2.1. fragment 17 en 18). Dit komt redelijk overeen met het doel wat de RIBW gesteld heeft voor de methode, namelijk de kwaliteit van leven bevorderen (label 2.3.1. fragment 44) dat ook gericht op het zo optimaal mogelijk maken van het leven met een beperking. Een duidelijk verschil in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken is het christelijke uitgangspunt van waaruit Eleos handelt, terwijl de RIBW geen specifieke vorm van levensbeschouwing uitdraagt. Dit komt onder andere tot uiting door simpele dingen als bidden of het lezen uit de bijbel (label 11.2.1. fragment 20). Of dit voor de begeleiding bij zingevingsvraagstukken een meerwaarde is of niet kunnen we aan de hand van dit onderzoek niet stellen. Voor de begeleiding is er bij Eleos ondersteuning mogelijk door de managers, identiteitsfunctionaris en een theoloog (label 11.1.1. fragment 3 en label 3.4.5. fragment 21), die vergelijkbaar is met een geestelijk verzorger alleen meer gericht op de christelijke identiteit van de organisatie. Spiritualiteit is een van de pijlers in het model van Neuman, maar deze is niet zo uitgewerkt dat hierin ook specifiek wordt verwezen naar gespecialiseerde ondersteuning op het gebied van zingeving. Hetzelfde geldt eigenlijk voor de competenties en de middelen die belangrijk zijn voor het domein zingeving. In het interview worden inzicht hebben in de cliënt, stimuleren, richting geven, luisteren, naast iemand staan en met hem meegaan beschreven als belangrijke competenties bij zingeving (label 3.1.6. fragment 31). Deze worden echter in het model niet zo concreet benoemd, maar worden wel algemeen erkend. Als middelen worden naslagwerken, tijd en ruimte benoemd als belangrijk (label 8.1.5. fragment 38 en 40). Deze worden echter net als de competenties niet omschreven omdat het model niet specifiek richt op zingeving.

Concluderend kunnen we zeggen dat de RIBW beschikt over een concretere methode dan dat Eleos dat doet. Bij Eleos is er een model van waaruit gewerkt wordt bij verschillende vraagstukken en deze is niet specifiek gericht op één bepaald vraagstuk of situatie. Dit model wordt aangevuld met

[14] Gereformeerde Hogeschool te Zwolle en de Christelijke Hogeschool Ede

hulpmiddelen, competenties en gespecialiseerd ondersteuning zoals die organisatie breed gedragen worden, maar niet specifiek voor het domein zingeving beschreven is.

6.5 Samenvatting en conclusies:

Methode RIBW:

We hebben in deze deelvraag een omschrijving gegeven van de methode zingeving van de RIBW. Dit hebben we gedaan door een omschrijving te geven van hoe de methode is opgebouwd en een omschrijving aan de hand van criteria voor een methode. Als we deze criteria bekijken zijn er een aantal punten waar de methode aan voldoet, maar zijn er ook een aantal die nog verbetering vragen voordat de methode aan alle eisen voldoet. De methode beschikt over een goede omschrijving van de doelgroep en afbakening van het domein zingeving en daarbij horende thema's. Dit geeft duidelijkheid voor de situaties waarin de methode te gebruiken is. Verder is het goed dat de methode gebruik maakt van een stappenplan dat de mogelijke handelingen van de begeleiders beschrijft, dit geeft structuur en duidelijkheid. Als laatste punt is het theoretische kader van de methode te noemen. De methode is niet zomaar uit te lucht gegrepen, maar is geschreven vanuit het onderzoek 'kwaliteit van leven' dat is uitgevoerd op verzoek van de RIBW.

Er zijn naar aanleiding van de omschrijving van de methode aan de hand van de criteria ook nog een aantal ontwikkelpunten te benoemen. Als eerste valt het op dat er in de methode geen duidelijke doelen benoemd worden voor zowel de methode in het algemeen als de stappen apart. Doelen maken een methode meetbaar, omdat resultaten van het werken met de methode naast de doelen gelegd kunnen worden om te kijken of deze overeen komen. Daarnaast kan de structuur van de methode verbeterd worden. In de algemene uitgangspunten, die dienen als inleiding op het stappenplan, worden de doelgroep, de visie en een aantal competenties genoemd die volgens de RIBW belangrijk zijn in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Deze staan echter door elkaar beschreven waardoor het lastig is deze van elkaar te onderscheiden. Waar de omschrijving van het stappenplan structuur geeft aan de methode geeft de invulling van de stappen dit niet. Hierin worden handelingen, activiteiten en mogelijke vragen worden zonder duidelijke volgorde vermeld. Dit maakt dat de inhoud van de stappen zelf onoverzichtelijk is. Als laatste ontwikkelpunt noemen we de beschrijving van middelen en technieken. Deze worden soms wel benoemd, maar er wordt niet duidelijk bij omschreven wanneer welk middel gebruikt kan worden en welke technieken daarbij gebruikt kunnen worden. Een voorbeeld van een middel is de geestelijk verzorger.

Vergelijkbare methodes:

Na de omschrijving van de methode en het toetsen daarvan aan verschillende criteria hebben we gekeken hoe de methode van de RIBW eruit ziet wanneer deze vergeleken wordt met andere methodes zingeving. Hiervoor hebben we één model uit de literatuur en één vanuit de praktijk bekeken. Vanuit de literatuur hebben we het de methode uit het boek van Rijksen (Rijksen, 2002) genomen. Ook deze methode bestaat uit een 6-stappenplan. De methode in vergelijking met de methode van de RIBW geen stap die de begeleider helpt te onderzoeken hoe hij/zij zelf in het leven staat wat zingeving betreft. Wat dat betreft lijkt de methode van de RIBW de begeleider een betere voorbereiding te geven op het begeleidingstraject dan de methode van Rijksen. De methode van Rijksen geeft bij elke stap concrete doelen en competenties voor de begeleider weer. Dit maakt dat het voor de begeleider duidelijk is wat er van hem verwacht wordt, ook is aan het eind van elke stap aan de hand van het doel gemakkelijk terug te zien of deze gehaald is. Dit is iets waar de methode van de RIBW niet over beschikt. Het laatste punt dat opvalt, is dat de methode van Rijksen beschikt over een duidelijke indeling van de methode. Met behulp van kopjes is duidelijk te onderscheiden wat de doelen zijn, wat er van de begeleider verwacht wordt en wat deze kan doen. Zoals we in het stukje hierboven beschreven is dit nog een verbeterpunt voor de methode van de RIBW.

Voor de vergelijking met een methode uit de praktijk hebben we een interview gehouden bij Eleos, een organisatie die zich op dezelfde tak van zorg richt maar dit doet vanuit een christelijke grondslag. In vergelijking met Eleos heet de RIBW een voorsprong op het begeleiden bij zingeving omdat er een

methode aanwezig is waarmee gewerkt wordt. Bij Eleos is wel veel aandacht voor zingeving, maar er is daar geen specifieke methode die daarop gericht is aanwezig. Bij Eleos wordt gewerkt vanuit het Neuman system model. Dit is een model dat toegepast wordt in de begeleiding van verschillende domeinen. Wat verder opvalt is dat het model van Neuman een uitgebreidere en meer gestructureerde uitleg geeft van de visie en de keuze voor het model. Dit is duidelijk verdeeld door middel van kopjes. Een duidelijk verschil in de uitgangspunten van twee organisaties en dus ook in de begeleiding is dat Eleos werkt vanuit christelijke grondhouding waar de RIBW geen specifieke levensbeschouwing als grondslag heeft. Of dit een meerwaarde is voor de begeleiding of niet kunnen we aan de hand van dit onderzoek niet zeggen. Alles bij elkaar kunnen we zeggen dat de RIBW beschikt over een concreter model om te begeleiden bij zingevingsvraagstukken.

7. Deelvraag 3: Wanneer wordt er gesproken van zingevingsvraagstukken?

7.1 Inleiding:

In deelvraag 1 hebben wij beschreven wat de formele criteria van een methode zijn. Daarnaast of de huidige methode zingeving van de RIBW aan deze criteria voldoet. In deelvraag 2 zijn we van de structuur van de methode verschoven naar de inhoud van de methode. Kan er inderdaad, inhoudelijk gezien, gesproken worden van een methode? En hoe verhoudt de methode zingeving van de RIBW zich dan tot een andere methode. We hebben gezien dat de methode zingeving van de RIBW zich bijvoorbeeld onderscheid in de manier waarop er aandacht wordt gegeven aan de zelfreflectie van de begeleider, het stilstaan bij zijn eigen levensbeschouwelijke socialisatie als onderdeel van het begeleiden van zingevingsvraagstukken. In deze deelvraag gaan we verder en kijken we wat de begrippen *zingeving* en *zingevingsvraagstukken*, wat kernbegrippen zijn in de methode zingeving van de RIBW

Met deze deelvraag bakenen wij het gebied af waar de door de RIBW ontwikkelde methode op aan moet sluiten. Het gaat dan om het gebied van hulp bij zingeving. Zingeving is een term die veelvuldig gebruikt wordt en een brede en variabele betekenis kan hebben (Zock, 2007). Vandaar dat wij het belangrijk vinden om hier in dit onderzoek een duidelijke betekenis aan te geven. We sluiten deze deelvraag af met een eigen definitie van wat de termen *zingeving* en *zingevingsvraagstukken* inhoudt. We baseren deze definitie op onderzochte perspectieven vanuit de literatuur, de interviews en de enquête.

7.2 Zingeving: altijd en overal aanwezig:

We leggen zingeving uit aan de hand van een aantal voorbeelden. De voorbeelden zijn een vertaling van het model van Baumeister (Baumeister, 1991) waarin naar voren komt op welke punten mensen zin zoeken in hun leven. Baumeister is een expert op het gebied van sociale psychologie. De literatuur verwijst veelvuldig naar hem, vandaar dat we dit model gebruiken. Hiermee maken we het begrip zingeving toegankelijker.

7.2.1 Zingeving algemeen

Hans kijkt graag televisie
Een televisie kost geld
Hans wil geld verdienen
Dan kan Hans een televisie kopen

Dit korte en simpele verhaal illustreert hoe zingeving werkt. Mensen **waarderen** situaties en zaken in hun leven. In dit geval waardeert Hans televisie kijken. Zijn waardering voor televisie kijken zorgt ervoor dat hij geld wil verdienen om een televisie te kopen. Zijn handelen wordt hiermee een **doel**gerichte inspanning, hij wil namelijk graag een televisie. Zijn waardering voor de televisie kijken zorgt ook voor **motivatie** om te handelen. Hans is ook zelf aan het werk, hij kiest ervoor om zijn handelen doelgericht te laten zien, of juist niet. In ieder geval: Hans kan bepalen wat voor richting hij opgaat met zijn handelen, hij kan daar **controle** over hebben.

Dit voorbeeld laat zien hoe zingeving vorm krijgt en waar het begint, namelijk bij een waardering van een zaak of situatie. Het is echter nog geen complete weergave van wat zingeving is. Daarom een uitbreiding.

Hans kijkt graag televisie
Een televisie kost geld
Hans kan geld verdienen door werk te doen waar hij goed in is
Dan kan Hans een televisie kopen

In dit voorbeeld kan Hans zijn geld verdienen met iets waarvan hij weet dat hij er goed in is. Hierin zien we een stuk zelf**waardering.** Hans ervaart niet alleen zin omdat hij werkt voor zijn televisie. Hij voldoet met zijn werk ook aan zijn behoefte om zichzelf te kunnen waarderen. Hij doet werk waar hij goed in is, daar kan hij zichzelf mee waarderen. Dit geeft zin in zijn leven. We kunnen het voorbeeld verder uitbreiden:

Hans kijkt graag televisie
Een televisie kost geld
Hans kan geld verdienen door werk te doen waar hij goed in is
Dan kan Hans een televisie kopen
Hans kan echter niet werken omdat hij een chronisch depressief is

De extra informatie in dit stuk laat zien dat Hans ziek is. Hij kan dus niet werken. Kal (2004)beschrijft hoe het (her)winnen van een plaats in de samenleving van belang is voor het ervaren van zingeving. Luisterend naar ervaringsdeskundigen zien we echter een ander beeld. Mensen met psychiatrische problemen worstelen met een negatieve maatschappelijke beeldvorming, omdat naast zelfwaardering ook de waardering van anderen belangrijk is voor mensen (Label 1.1.1 fragment 42, 43, 45). De benaderingswijze van de psychiatrie zorgt ervoor dat de samenleving een beeld van 'gekte' heeft als het om mensen met een psychiatrisch ziektebeeld gaat. Als cliënt in de GGZ betrokken worden bij de maatschappij blijkt in de praktijk erg moeilijk te zijn (Kal, 2004)Er rust (nog steeds) een stigma op de psychiatrie, namelijk dat cliënten uit de GGZ gek zijn (Label 4.2 fragment 9, 50, 52, 53).

Zoals net gezegd: een belangrijke pijler van zingeving is het kunnen legitimeren van het eigen leven richting anderen (Baumeister, 1991) Hans kan niet werken en is psychiatrisch patiënt. Echt veel waardering krijgt hij hiervoor niet. Voor zowel het niet productief bezig zijn in de maatschappij als voor het patiënt zijn.
Depressie gaat vaak gepaard met gevoelens van hulpeloosheid, lusteloosheid en waardeloosheid (www.ggzcentraal.nl/ziektebeelden/depressie/verschijnselen-van-een-depressie, 2012). Dit zijn gevoelens die vooral het uitvoeren van doelen in de weg staan. Het verschil tussen de verlangens en de uitkomsten wordt groter en groter. Dit kan de cirkel van schuldgevoelens en waardeloosheid versterken. De motivatie en doelen van Hans zullen meer en meer dalen. Omdat hij merkt dat wat hij kan niet in overeenstemming is met wat hij wil. Er kan dan een verliessituatie optreden. In die situatie kunnen vragen naar voren komen als: 'wat is mijn doel' of 'waarom overkomt mij dit'.

Zo is het dus dat zingevingsvraagstukken ontstaan. Peters (Peters, 2001) stelt dat situaties waarin er verlies geleden word van grote invloed zijn op de zin die ervaren wordt in het leven van mensen in het algemeen. Naarmate het verlies groter is kan zelfs (tijdelijk) de zin in het leven verloren worden. De GGZ herbergt mensen die in veel gevallen aan een veelheid van verlieservaringen hebben blootgestaan. Op allerlei manieren kan er dus een tekort aan zingeving optreden. Er is dan sprake van zingevingsproblematiek. Dit ontstaat, als, zoals we zien, er verlies optreedt of als men niet in staat is om sturing of richting te geven aan het eigen leven.

Samenvattend kunnen we dus stellen dat de mate waarin cliënten zin in hun leven ervaren bepaald wordt door de volgende vier zaken:
1) *De mate van doelgericht leven.*
2) *De mate waarin het mogelijk is om handelen te (moreel) te legitimeren naar anderen.*
3) *De mate waarin men in staat is om controle uit te oefenen op de te behalen doelen.*
4) *De mate waarin er zelfrespect aanwezig is* (Baumeister, 1991).

Zingeving komt terug op een impliciete en expliciete dimensie. Impliciet is de 'normale' zin die we onbewust kunnen ervaren tijdens een verjaardag, bij het terugkrijgen van een goed cijfer, etc. Expliciete zingeving komt naar voren op momenten dat de vraag naar zin gesteld wordt; 'wat is de zin hiervan'.

7.2.2 Zingeving binnen de RIBW

De RIBW Centraal is een instelling voor langdurige geestelijke gezondheidszorg binnen de regio Nijmegen & Rivierenland. Verschillende onderzoeken wijzen uit dat zingeving in de langdurige psychiatrie een belangrijk thema is voor cliënten (Nieuwenhuizen, 1998) (van Uden, 1996). Echter regelmatig ervaren cliënten dat hulpverleners hierin te weinig aandacht hebben voor deze behoefte, door te weinig aandacht, kennis en training hierin ((van Uden, 1996) (Westefeld, 2001). Ondanks deze feiten lijkt de GGZ meer en meer een plaats te zijn geworden waarin zingeving als interventie een laatste redmiddel is als de andere methoden niet werken. In de eerste instantie werkt de hedendaagse GGZ als een *geneeskunde* die naarmate haar interventies minder succesvol zijn zingeving betrekt in haar behandeling (Kal, 2004). De RIBW echter werkt al 15 jaar intensief aan goede begeleiding op het gebied van zingeving, omdat zij weet dat zingeving van cruciaal belang is bij de ervaring van een kwalitatief goed leven (RIBW, 2012).

Hoewel de RIBW voorop loopt in de focus op zingeving wijst onderzoek binnen de RIBW op een beeld dat hulpverleners en cliënten elkaar op het gebied van zingeving nog niet gevonden hebben. Hoewel beiden overduidelijk gericht zijn en verlangen naar een verbetering van de kwaliteit van leven voor de cliënten. De hulpverleners binnen de RIBW hebben zich nog te weinig ontwikkeld om tijdens gesprekken een 'niet-weten' attitude juist te hanteren (VDO Opleidings- en adviescentrum, 2007). Deze houding valt uit te leggen door het omgekeerd te stellen: als wij denken te weten wat er aan de hand is voorkomen we op voorhand dat we de ander verstaan. Om op de juiste manier in gesprek te gaan over zingevingsvraagstukken is deze houding belangrijk.

Binnen de RIBW-NR benoemen cliënten de volgende aspecten[15] van hun leven als belangrijkste: *contacten, activiteiten* en *gezondheid* (VDO Opleidings- en adviescentrum, 2007). Gezondheid is een thema dat volgens cliënten van invloed is op alle andere terreinen van hun leven. Dat juist in de langdurige GGZ dit een belangrijk thema is ligt voor de hand; 30% van de mensen met depressie hebben te maken lichamelijke ziekten als diabetes, hart- en vaatziekten (Feltz-Cornelis, 2007). Binnen de GGZ zal het percentage cliënten met een dubbele (lichamelijk en geestelijk) diagnose nog hoger zijn dan het totale cijfer. Dit om aan te geven dat gezondheid zeer zeker een belangrijk thema is voor cliënten binnen de GGZ, en dus ook binnen de RIBW-NR. Een andere bron laat zien dat gezondheid van psychiatrisch zieken sterk beïnvloed wordt door het netwerk (Meeuwesen, 2004), waar ook de activiteiten onder vallen.

7.3 Koppeling naar de praktijk:

Vanuit de interviews en enquêtes ontstaat ook een beeld van wat zingeving is. Als eerste kunnen we noemen dat zingeving een individueel en uniek proces is: "het ontdekken van wat *jou* goed doet" (Label 1.1.3 fragment 70). Ieder mens is op een verschillende wijze bezig met het zoeken van zin in zijn leven. Het zijn processen die in alle levensgebieden naar voren komen. Het gaat over de meer praktische zaken als werk of het doen van de administratie, maar ook als het gaat om vragen met betrekking tot "het omgaan met je handicap" (Label 1.1.1 fragment 11). Het blijkt ook dat zingeving gezien wordt als een proces met meerdere lagen waarvan spiritualiteit de diepste is (Label 1.2.4 fragment 30). Een proces wat gaat over "het nut van het bestaan, in al zijn facetten"(Label 1.1.4 fragment 5).

[15] De andere aspecten zijn: wonen, toekomstperspectief, lichtpuntjes in het leven en basisbehoeften.

Hoewel zingeving dus iets is dat op alle levensgebieden[16] voor alle mensen relevant is blijkt er wel verschil te zijn in de manier waarop mensen met zingeving bezig zijn. Zingeving voor mensen die in de psychiatrie verblijven is vaak aanwezig op een meer existentieel niveau. Met existentieel wordt bedoeld dat er vragen ter sprake komen als "waarom moet ik hier zijn?", en dan niet de vraag waarom mensen bij de RIBW zijn maar de vraag waarom ze bestaan(Label 1.2.2 fragment 3). Dit komt doordat mensen in de psychiatrie veel meer te maken hebben met verlieservaringen en de kwetsbaarheid die dat meebrengt(Label 1.1.1 fragment 43-45), zoals: "het verlies van perspectief en het krijgen van kinderen" (Label 1.2.2 fragment 3). Het gaat dan heel sterk om de wetenschap dat er geen verandering meer zal plaatsvinden, maar dat de situatie hoogstwaarschijnlijk zo zal blijven.

Vanuit de enquêtes met betrekking tot de nieuw ontwikkelde methode en het begeleiden bij zingevingsvraagstukken ontstaat er een beeld van wat begeleiders belangrijke gebieden vinden als het om zingeving gaat. In het onderstaande diagram is te zien dat begeleiders meestal meerdere gebieden als relevant zien. Het merendeel van de begeleiders kiest als top drie: *identiteit*, *relaties* en *vrije tijd.* Dat identiteit bovenaan staat komt overeen met dat wat Baumeister (Baumeister, 1991) het meest cruciale noemt, namelijk de eigenwaarde. Dat religie lager scoort dan de meeste andere gebieden kan erop wijzen dat binnen de RIBW zingeving in een breder perspectief wordt gezet dan alleen een levensbeschouwing of religie.

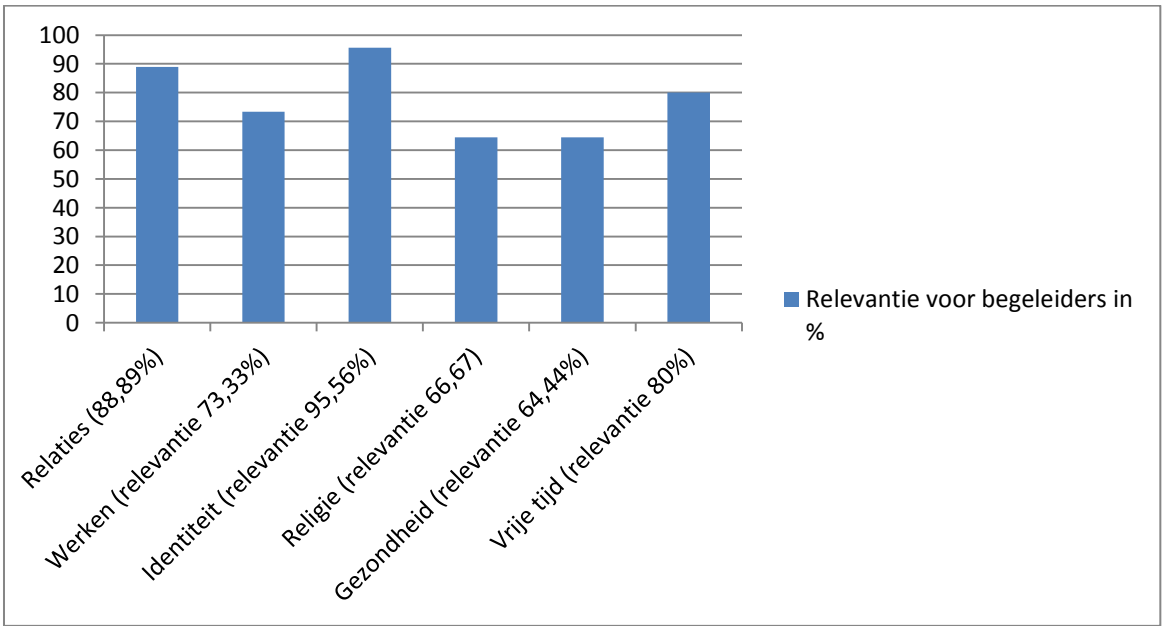


Fig. 3.1 Relevantie van levensgebieden volgens begeleiders in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken

7.4 Samenvatting en conclusies:

Als we theorie en praktijk naast elkaar leggen dan zien we het volgende beeld ontstaan van wat zingeving is:

- Ieder mens is bezig met zingeving, zij het dat dit op een geheel eigen wijze wordt ingevuld, ook afhankelijk van de omstandigheden.
- Het omgaan met zingeving wordt vaak een bewust proces als mensen te maken krijgen met verlieservaringen.
- Zingeving kent meerdere niveaus. Die op verschillende wijze beschreven worden. Je kan het omschrijven als iets dat plaats vind tijdens activiteiten, wat te maken heeft met kennis, wat invloed heeft en zich laat beïnvloedden door emoties en spiritualiteit (Label 1.2.4 fragment

[16] Levensgebieden: 1: Sociaal welbevinden. 2: Werk/Onderwijs/Dagbesteding. 3: Psychische gezondheid. 4:Lichamelijk gezondheid. 5: Zingeving. 6: Wonen. 7: Financiën. 8: Recreëren. 9: Maatschappij. Deze komen uit het begeleidingsplan voor jongeren bij de RIBW.

30), maar ook als het hebben van doelen, het legitimeren van het handelen naar anderen, het ervaren van controle op het leven en onze eigenwaarde (Baumeister, 1991). Het ene niveau (**activiteiten, doen waar je goed in bent**) ligt meer aan de oppervlakte als het andere niveau (**spiritualiteit, eigenwaarde**).

- Zingeving is relevant voor alle levensgebieden. Hoewel het goed mogelijk is dat cliënten (top drie: **contacten, activiteiten en gezondheid** (VDO Opleidings- en adviescentrum, 2007)) en begeleiders (zie figuur 3.1: **identiteit, relaties en vrije tijd**) verschillen in de gebieden die zij als belangrijk beschouwen voor cliënten.

Een belangrijke observatie als we praktijk en theorie met elkaar vergelijken is dat begeleiders en cliënten verschillen in dat wat ze uiteindelijk belangrijk noemen in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken bij cliënten. Begeleiders benoemen identiteit als het belangrijkste gebied waarop begeleiding bij zingevingsvragen op gericht zou moeten zijn, terwijl cliënten gezondheid als belangrijkste gebied noemen waarop zij meer begeleiding zouden moeten krijgen (VDO Opleidings- en adviescentrum, 2007).

Een ander observatie is dat zo op het eerste gezicht het legitimeren van het handelen voor cliënten niet belangrijk lijkt te zijn voor de geïnterviewde experts. Het komt echter in de interviews ook terug in de vorm van 'stigma' en 'zelfstigma'(Label 4.2.3 fragment 9, 50, 52, 53, 65, Label 11.2.2 fragment 53). Het stigmatiseren door anderen staat de legitimatie van het handelen in de weg. Hierin is dus wel overeenkomst te zien tussen de theorie en de praktijk.

Uit al het bovenstaande kunnen wij zingeving als volgt definiëren en zullen wij de volgende definities van zingeving en zingevingsvraagstukken hanteren in dit onderzoek:

Zingeving *is een uniek en individueel proces, mede beïnvloed door de omgeving, waar alle facetten van het menselijk leven mee te maken hebben. Spiritualiteit en levensbeschouwing zijn facetten van dat leven die veel invloed hebben op andere domeinen. Een mens is in dit proces niet alleen bezig met uitvinden en ontdekken van dat wat hem goed doet, dat wat hem zin geeft, maar ook om die ontdekkingen en uitvindingen om te zetten in activiteiten die hem zin geven en hem goed doen. De situaties of facetten waarin zingeving naar voren komt zijn bepalend of er dan wel bewust of onbewust omgegaan wordt met zingeving.*

Zingevingsvraagstukken zijn: *directe of indirecte vragen die gaan over het hele leven en die gesteld door mensen, regelmatig naar aanleiding van rouw- verlieservaringen. Ervaringen die de mens geen goed doen, of geen zin (lijken) te geven, of ervaringen dat de mens zelf moeite heeft met het ontwikkelen van zin in zijn leven. Deze vraagstukken zoeken naar de verhouding van het unieke individu tot zichzelf en de wereld om zich heen.*

In deze definities zijn goed meerdere niveaus te onderscheiden: het microniveau van het persoonlijke en unieke proces. Dit kunnen we doortrekken naar macroniveau, waarbij we zien dat de persoonlijke ervaringen, als het gaat om zingevingsvraagstukken, doorgetrokken kunnen worden naar de rol die de context speelt in de situatie van het individu, bijvoorbeeld rouw en verlieservaringen.

8. Deelvraag 4: Wat hebben begeleiders nodig in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken?

8.1 Inleiding:

Deze deelvraag zal door vergelijking van verschillende competentieprofielen, stukken vanuit de RIBW, relevante onderzoeken, enquêtes en interviews de vraag beantwoorden wat begeleiders nodig hebben in de begeleiding van zingevingsvraagstukken. Hoofdzakelijk focussen wij ons op de benodigde competenties, maar ook op andere hulpmiddelen die begeleiders kunnen gebruiken in de begeleiding bij vraagstukken omtrent zingeving. Uiteindelijk zal er een beeld ontstaan van wat er aanwezig is aan benodigdheden om als begeleider te kunnen begeleiden bij zingevingsvraagstukken en wat er nodig is. Het verschil hierin is gelijk aan het tekort dat er is voor begeleiders. In deze deelvraag zullen wij ook een stuk verantwoording geven van het gebruik van het onderzoek van Kuin (2009) en voor het gebruik van het onderzoek van Kuin als meetinstrument om andere relevante documenten te analyseren, daarnaast nog hoe we het als meetinstrument gebruikt hebben. We doen dat hier in plaats van in de verantwoording (hoofdstuk 1) om zo makkelijker de verbinding te leggen tussen ons feitelijke handelen en de onderliggende redenen van ons handelen.

8.2 Verantwoording:

8.2.1 Verantwoording gebruik competentieprofiel van Agora

Er zijn verschillende relevante onderzoeken die zich richten op de competenties die disciplines in de (sociale) zorgsector nodig hebben om goede spirituele zorg te verlenen. Eén van deze onderzoeken verschijnt in 2009, vanuit Agora[17], 'competenties voor het bieden van spirituele zorg aan patiënten in de palliatieve fase en hun naasten' (Kuin, 2009). In dit onderzoek worden competentieprofielen van verschillende disciplines: arts, psycholoog, vrijwilliger, verzorgende, maatschappelijk werker, echter niet van een begeleider, geanalyseerd en experts worden vanuit de disciplines geraadpleegd om te horen welke competenties van belang zijn bij het verlenen van goede begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Het onderzoek sluit af met een overzicht van competenties die nodig zijn per discipline. Dit overzicht wordt in een tweetal werkdocumenten van de RIBW gebruikt (RIBW, 2011) (RIBW, 2011). De functie verpleegkundige/verzorgende wordt in deze documenten gelijkgesteld aan de functie van begeleider zoals de RIBW dit kent. Vanuit het werkdocument is het onduidelijk op basis waarvan deze keuze gemaakt is.

In het onderzoek vanuit Agora wordt echter stilgestaan bij de vraag waarom verpleegkundigen en verzorgenden aandacht moeten hebben voor de spiritualiteit van 'patiënten'. Een aantal genoemde redenen zijn onder andere: 'zij [verpleegkundigen/verzorgenden] hebben vaak een centrale taak in het signaleren en coördineren van de zorgbehoefte', "fungeren bij problemen vaak als aanspreekpunt voor patiënt en naasten", "besteden vaak veel tijd in de nabijheid van de patiënt". Dit zijn bij uitstek zaken die ook voor de begeleiders van de RIBW gelden. Vandaar dat wij de keuze om de discipline van verpleegkundige/verzorgende gelijk te stellen met de discipline van begeleiders goed kunnen verantwoorden. In dit geval zijn dus de competenties die vanuit dit onderzoek als voorwaarde genoemd worden om als verpleegkundige/verzorgende goede spirituele zorg te verlenen ook relevant voor begeleiders van de RIBW.

De begripsbepaling en inhoud van deze competenties (vanuit het onderzoek van Agora) zijn onderbouwd en beargumenteerd vanuit de literatuur en de mening van verschillende experts uit de eerder genoemde disciplines. Wij hebben ervoor gekozen om hier gebruik van te maken bij het

[17] Agora is een onafhankelijk landelijk ondersteuningspunt palliatieve zorg dat fungeert als marktplaats voor uitwisseling van informatie en afstemming van initiatieven op het terrein van de palliatieve zorg. Zie www.palliatief.nl

bepalen van welke competenties er gevraagd worden van begeleiders van de RIBW in de FTO's (functie- en taakomschrijvingen). Binnen de RIBW wordt gebruik gemaakt van twee verschillende FTO's voor begeleiders: één voor de begeleiders van een beschermde woonvorm (RIBW, 2009) en één voor begeleiders begeleid wonen. Wij hebben gekozen om de competenties van Kuin (2009) te gebruiken omdat als eerste, de FTO's niet vormgegeven zijn middels het competentiegericht werken. In deze omschrijvingen wordt vooral gedacht in taken en functies, dat maakt het lastig om op een verantwoorde manier de competenties eruit te filteren. In de methode zingeving wordt er ook niet expliciet gesproken over competenties die nodig zijn om begeleiding bij zingeving te bieden volgens deze methode. Wel worden er in zowel de FTO's als in de methode termen gebruikt die richting geven aan het handelen en die zicht geven op welke taken uitgevoerd moeten worden. Voor het lezen van deze deelvraag raden wij aan om de beschrijving van de competenties vanuit het onderzoek van Agora (Kuin, 2009) bij de hand te houden (zie hiervoor bijlage A).

8.2.2 Verantwoording werkwijze

Zowel de FTO's als de methode zelf zijn door ons systematisch bekeken. De beschrijving vanuit het onderzoek van Kuin (2009) is door ons gebruikt als referentiekader, aan de hand waarvan wij de FTO's, de methode en de competentieprofielen hebben gekaderd. Het gebruik van dit profiel heeft een aantal voordelen, maar eerst is het goed om een nuance te maken met betrekking tot het gebruik van dit profiel. Het profiel van Kuin (2009) benoemt de competenties die nodig zijn om te kunnen begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Het noemt daarvoor veel competenties. Nu is het onwaarschijnlijk dat in elke situatie elke competentie terug zal komen. Het profiel geeft daarom vooral een algemene beschrijving van dat wat nodig is (macroniveau). Dé individuele casus bestaat niet, maar het is waarschijnlijk dat bij elk individueel geval er sprake zal zijn van een afwisselend patroon van competenties wat in meerdere of mindere mate nodig is om goed te kunnen begeleiden, er zullen ook vast situaties zijn waarin bepaalde competenties niet relevant zijn. Voorbeelden daarvan zijn: het doorverwijzen naar een geestelijk verzorger, het afstemmen op de respons van de naaste (die zijn er niet altijd) en het afstemmen binnen het multidisciplinaire team (wordt binnen de RIBW niet mee gewerkt). Wij hebben dus dit profiel gebruikt, maar dat wil niet per se zeggen dat alles wat in dit profiel staat ook daadwerkelijk nodig is in *begeleiding bij zingevingsvraagstukken bij cliënten*(microniveau) *van de RIBW*(mesoniveau). Het profiel lijkt niet vorm gegeven te zijn vanuit een bepaalde religie of levensbeschouwing, daar zou het profiel ook op aangepast worden.

Het voordeel hiervan, wat een tweede reden van gebruik is, is dat ons kader duidelijk is en onderbouwd door onderzoek. Daarnaast is het ook een schema dat bekend is binnen de RIBW, door dit te gebruiken zorgen wij voor affiniteit en herkenning voor ons onderzoek. Een nadeel hiervan is dat we op deze manier niet de methode als uitgangspunt nemen. De methode noemt bijvoorbeeld in stap 3 [*ondersteuning bieden bij het (her)vinden van een levensdoel en/of de levensbalans*] dat het levensverhaal op creatieve manier uitgebeeld kan worden. Dit komt niet terug in het onderzoek van Agora (Kuin, 2009). Door de methode door middel van het genoemde onderzoek te kaderen doen we de methode dus tekort. Hetzelfde geld voor de competentieprofielen van het LOO-SPH (Landelijk OpleidingsOverleg SPH) (Landelijk OpleidingsOverleg SPH, 2009) van de CHE (Christelijke Hogeschool Ede, 2012) en de HAN (Hogeschool Anrhem en Nijmegen, 2011). Vanuit de HAN is er tijdens de opleiding naar SPH-er veel aandacht voor 'ludische agogische professional'. Dit sluit uitstekend aan op het spelende karakter wat stap drie van de methode kan hebben. Toch komt dit in onderstaande schema's niet terug. We hebben hiervoor, zoals eerder gezegd, gekozen omdat het een betrouwbaar kader geeft aan ons onderzoek en omdat daarnaast het schema al bekend is binnen de RIBW.

Een derde reden is dat we het competentieprofiel van Kuin (2009) als uitgangspunt nemen omdat het voor de RIBW een meer relevante vraag is of de methode begeleiders op de juiste manier laat werken met zingevingsvraagstukken, dan de vraag of de methode aansluit op de competentieprofielen, hoewel dit ook een belangrijke vraag is.

8.3 Analyses

8.3.1 Analyse van de FTO's

Nadat de FTO's en de methode zingeving systematisch bekeken en gekaderd zijn komen wij op het volgende schema (zie figuur 1). De namen van de competenties komen vanuit het onderzoek van Kuin (2009). In dit onderzoek wordt een verschil gemaakt tussen basiscompetenties die iedere begeleider zou moeten hebben en specifieke competenties die verkregen worden door middel van lange ervaring met het onderwerp, cursussen of een training. Bij de FTO's en de methode zingeving en de competentieprofielen vanuit het LOO, de CHE en de HAN is deze schifting niet gemaakt. Er is puur gekeken of de genoemde competenties aanwezig zijn; het feit dat ze genoemd worden is hetzelfde voor ons als dat deze competentie als basiscompetentie nodig is voor het hanteren van de methode, het zij van een begeleider of van een SPH-er. Soms lijken bepaalde competenties aanwezig te zijn in de competentieprofielen, maar dan is er onduidelijkheid over de link naar het specifieke gebied van zingeving. In die gevallen zien wij de competentie dus terugkomen in het desbetreffende profiel, maar missen wij de specifieke link naar hulpverlenen bij zingevingsvraagstukken, de competenties worden dan als *onduidelijk* gelabeld.

1. Zelfinzicht	**Begeleider** (in het onderzoek van Agora (2009) was dit kopje verpleegkundige/verzorgende	**Methode zingeving**	**FTO 1 – begeleider begeleid wonen**	**FTO 2 – begeleider beschermd wonen**
Bewust zijn van eigen spiritualiteit	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Aandacht hebben voor zelfzorg	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
2. Grondhouding				
Besef hebben van en respect hebben voor de spiritualiteit van de cliënt	Basis	Aanwezig	Onduidelijk	Onduidelijk
In staat zijn tot open respectvolle communicatie	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig
De kunst verstaan om present te zijn	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Je eigen mens-zijn inzetten	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
3. Signaleren				
Inventariseren van waarden, levensbeschouwing en gebruiken	Basis	Aanwezig	Onduidelijk	Onduidelijk
Bewust zijn van de wisselwerking tussen het spirituele welzijn en het lichamelijk en psychosociale welzijn	Specifiek	Aanwezig	Onduidelijk	Niet aanwezig
Herkennen van zingevings- en levensvragen	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Herkennen van een existentiële crisis	Specifiek	Aanwezig	Onduidelijk	Onduidelijk
4. Afstemmen en verwijzen				
Afstemmen binnen het Multidisciplinaire team	Basis	Niet aanwezig	Contra-indicatie en niet aanwezig	Niet aanwezig
Vastleggen van spirituele zorgbehoefte(n)	Basis/specifiek	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig
Tijdig inschakelen van een Geestelijk Verzorger	Basis/specifiek	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Afstemmen op de respons van cliënt/naaste	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig
5. Zorg bieden				
Bespreekbaar maken van en ruimte bieden voor het omgaan met levensvragen	Specifiek	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Ondersteuning bieden bij het ervaren van zin en betekenis in de huidige situatie	Specifiek	Aanwezig	Niet aanwezig	Onduidelijk
Ondersteuning bieden bij het (her)vinden van een levensdoel en levensbalans	Specifiek	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Ondersteuning bieden bij een doodswens of euthanasieverzoek	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
In gesprek gaan over geloof en levensbeschouwing	Specifiek	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Gelegenheid creëren voor de invulling van wensen en spirituele gebruiken van de cliënt.	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig

6. Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering				
Bijdrage leveren aan de kwaliteit van spirituele zorg	Specifiek	Aanwezig	Onduidelijk	Niet aanwezig
Bijdrage leveren aan deskundigheidsbevordering	Specifiek	Onduidelijk	Niet aanwezig	Niet aanwezig

Figuur 1[18]

Uit de bovenstaande tabel is te zien dat de competenties die in de methode terugkomen bijna geheel overeenkomen met de competenties vanuit het onderzoek van Agora (Kuin, 2009). De enige competentie die in de methode niet gevraagd lijkt te worden is de afstemming van de begeleider met het multidisciplinaire team. Dit houdt in dat begeleiders afstemmen met andere disciplines om te bepalen wie welke rol gaat vervullen met betrekking tot de spirituele zorg. Belangrijk hierbij is het om te kijken naar de betrokken hulpverleners die een betekenisvolle relatie hebben opgebouwd met de cliënt. Het onderzoek van Kuin (2009) is echter niet toegespitst op de specifieke situatie van de RIBW. De extramuralisering[19](Kernlabel 11.2.3 fragment 84) zorgt ervoor dat cliënten van de RIBW meer en meer in hun eigen omgeving geholpen worden door begeleiders van de RIBW (RIBW, 2005). Het zal geregeld voorkomen dat begeleiders van de RIBW ook één van de weinige betekenisvolle relaties zijn die cliënten hebben. Eén van de functies van begeleider bij de RIBW, begeleider begeleid wonen, laat zelfs een contra-indicatie zien, van hem/haar wordt 'een zeer grote mate van zelfstandigheid vereist' ((RIBW, 2009)). Bij het aannemen van mensen wordt hier rekening mee gehouden. In de functie- en taakomschrijving van *de begeleider beschermde woonvorm* lijkt de competentie van het afstemmen met het multidisciplinaire team impliciet, maar zeker niet duidelijk terug te komen. In de taakomschrijving(RIBW, 2009) wordt specifiek gesproken over taken en verantwoordelijkheden ten opzichte van de zorg, van de organisatie en van overige werkzaamheden. Onder het punt van zorg wordt gesproken over inbreng in de teambespreking vanuit de rapportage over een cliënt als er bijzonderheden zijn die afwijken van het begeleidingsplan. Deze taak lijkt van begeleiders wel de competentie overleg te vragen, maar zeker niet specifiek het afstemmen met anderen binnen het multidisciplinaire team zonder dat er per se afwijkingen zijn ten opzichte van het begeleidingsplan. Onder het punt van taken en verantwoordelijkheden ten opzichte van de organisatie wordt er gesproken over het deelnemen aan interne besprekingen in verschillende overlegvormen 'met betrekking tot zorginhoudelijke ontwikkelingen' (RIBW, 2009). Zorginhoudelijk gaat over de inhoud van de zorg.
Een ontwikkeling die zeker aanwezig is binnen de zorg is het werken vanuit rehabilitatie- en herstelprincipes, dit zijn ook twee belangrijke pijlers vanuit de zorgvisie van de RIBW. Deze principes sluiten aan op de vraagstukken rondom het thema zingeving. Omdat het bij deze principes gaat over het krijgen en hebben van een zinvol leven ondanks de beperkingen die er zijn. De Rehabilitatiebenadering komt terug in de FTO van de begeleider begeleid wonen. In deze FTO wordt verwacht dat een begeleider hier mee kan werken. Uit deze FTO blijkt echter niet dat de RIBW zicht heeft op hoe deze principes ook daadwerkelijk vertaald worden naar concrete taken, laat staan concrete competenties.

Dat de competentie van het afstemmen binnen een multidisciplinair team niet terugkomt in de methode is niet heel verwonderlijk als we in beschouwing nemen dat vanuit de FTO's die gaan over het begeleiderschap dit ook niet of nauwelijks aan de orde komt. Het is logisch dat binnen een organisatie er sprake is van een wisselwerking tussen functieomschrijvingen en methodes van werken. Literatuur bevestigt deze gedachte ((Hämäläinen, 2011) dat het bij de praktijk en theorie niet zo is dat of de praktijk de theorie kadert of de theorie de praktijk, het is een dynamisch krachtenveld. Het kan dus niet zo zijn dat een methode wordt ontwikkeld die niet aansluit op de FTO's. Of andersom, dat een er een FTO wordt geschreven die niet aansluit op de methodes

[18] Zie voor de verantwoording van de keuzes de extra bijlagen.
[19] Extramuralisering gaat over de trend dat steeds meer mensen steeds langer zelfstandig thuis willen blijven wonen, ook als er zorg (in alle soorten) nodig is.

waarmee een organisatie werkt. Als dit toch gebeurd dan ontstaat er een kloof tussen dat wat beschikbaar is aan competenties bij begeleiders en dat wat nodig aan competenties vanuit de methodes waarmee een organisatie werkt.

8.3.2 Analyse van opleidingsprofielen

Als we verder vergelijken tussen het onderzoek van Agora en de FTO's dan zien wij dat veel competenties die vanuit het onderzoek vanuit Agora aangemerkt worden als basiscompetenties niet beschreven worden in de FTO's. Bijvoorbeeld als het gaat om de grondhouding en zelfinzicht dan spreken beide FTO's niet expliciet over de vaardigheden van 'present zijn' en 'eigen mens-zijn inzetten' en 'bewust zijn van eigen spiritualiteit' en 'aandacht voor zelfzorg'. Terwijl die vanuit het onderzoek van Kuin (2009) wel degelijk als competenties benoemd worden die elke begeleider binnen de RIBW hoort te hebben. Het is voor ons moeilijk voor te stellen dat deze competenties die in onze beleving als studenten SPH een grote plek innemen niet aanwezig zijn binnen de RIBW. Wij vermoeden dat deze competenties wel aanwezig zijn, maar dat er vooral een tekort aan het benoemen hiervan is. Wat als gevolg heeft dat verwachtingen van de RIBW naar begeleiders niet zichtbaar of mogelijk onduidelijk zijn voor begeleiders van de RIBW. Dit wordt bevestigd vanuit de interviews met leden van de ethiekcommissie (Kernlabel 3.1.4 fragment 50). Eén van hen spreekt over dat de meeste vaardigheden "getoetst en afgedekt" worden door een "[agogische] beroepsopleiding". Om te kijken of dit voldoende is zullen we de competenties die vanuit Kuin (Kuin, 2009) als nodig genoemd worden in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken vergelijken met de competentieprofielen van een beginnende SPH-er, dit vanuit de CHE, de HAN, met daarnaast het landelijke opleidingsprofiel SPH vanuit het Landelijk OpleidingsOverleg (LOO-SPH). Het is goed om te weten dat het profiel vanuit het LOO SPH duidelijk richting geeft aan te leren competenties voor de opleiding SPH. Individuele hogescholen mogen echter zelf kiezen hoe zij hier invulling aan geven. Dat verklaart ook de verschillen tussen de CHE en de HAN.

1. Zelfinzicht	**Begeleider (vanuit Agora)**	**Methode zingeving**	**Competentieprofiel LOO-SPH**	**Competentieprofiel CHE**	**Competentieprofiel HAN**
Bewust zijn van eigen spiritualiteit	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Onduidelijk
Aandacht hebben voor zelfzorg	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
2. Grondhouding					
Besef hebben van en respect hebben voor de spiritualiteit van de cliënt	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Onduidelijk
In staat zijn tot open respectvolle communicatie	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig
De kunst verstaan om present te zijn	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
Je eigen mens-zijn inzetten	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig	Aanwezig
3. Signaleren					
Inventariseren van waarden, levensbeschouwing en gebruiken	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Aanwezig	Aanwezig
Bewust zijn van de wisselwerking tussen het spirituele welzijn en het lichamelijk en psychosociale welzijn	Specifiek	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Herkennen van zingevings- en levensvragen	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
Herkennen van een existentiële crisis	Specifiek	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig

4. Afstemmen en verwijzen					
	Begeleider (vanuit Agora)	**Methode zingeving**	**Competentieprofiel LOO-SPH**	**Competentieprofiel CHE**	**Competentieprofiel HAN**
Afstemmen binnen het multidisciplinaire team	Basis	Niet aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
Vastleggen van spirituele zorgbehoefte(n)	Basis/specifiek	Aanwezig	Niet aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
Tijdig inschakelen van een Geestelijk Verzorger	Basis/specifiek	Aanwezig	Onduidelijk	Aanwezig	Niet aanwezig
Afstemmen op de respons van cliënt/naaste	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig
5. Zorg bieden					
Bespreekbaar maken van en ruimte bieden voor het omgaan met levensvragen	Specifiek	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Onduidelijk
Ondersteuning bieden bij het ervaren van zin en betekenis in de huidige situatie	Specifiek	Aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig	Niet aanwezig
Ondersteuning bieden bij het (her)vinden van een levensdoel en levensbalans	Specifiek	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
Ondersteuning bieden bij een doodswens of euthanasieverzoek	Basis	Aanwezig	Niet aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
In gesprek gaan over geloof en levensbeschouwing	Specifiek	Aanwezig	Onduidelijk	Aanwezig	Niet aanwezig
Gelegenheid creëren voor de invulling van wensen en spirituele gebruiken van de cliënt.	Basis	Aanwezig	Aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
6. Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering					
Bijdrage leveren aan de kwaliteit van spirituele zorg	Specifiek	Onduidelijk	Aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig
Bijdrage leveren aan deskundigheidsbevordering	Specifiek	Onduidelijk	Aanwezig	Aanwezig	Niet aanwezig

Figuur 2[20]

Vanuit het bovenstaande schema wordt duidelijk dat het competentieprofiel van de CHE het meest aansluit op de methode. De CHE en de HAN verschillen vooral bij punt vijf van elkaar, het kopje *zorg bieden*, dit is eigenlijk het grootste verschil. Dat op de CHE veel zaken rond zingeving expliciet benoemd worden. Er is kennis van zaken over thema's die zingeving aangaan. Het LOO onderscheid zich door zich duidelijk uit te spreken over het leveren van een bijdrage aan kwalitatieve goede zorg. Terwijl de HAN zich, zoals eerder gezegd, onderscheid door veel aandacht te geven aan de spelende professional, wat overigens niet terug komt in het door ons gebruikte kader.

[20] Zie voor de verantwoording van de keuzes de extra bijlagen.

8.4 Koppeling met de praktijk

Om zicht te krijgen op dat wat begeleiders zelf denken nodig te hebben, hebben wij een aantal interviews gehouden (zie hiervoor de extra bijlagen) met experts op het gebied van zingeving, zij hebben allen ervaring in het 'veldwerk', namelijk het begeleiden zelf.

- *Judith Kappert*: Begeleidster RIBW, één van de initiatiefneemsters van de Ethiekcommissie
- *André Daamen*: Staffunctionaris Kwaliteit, één van de voortrekkers wat betreft de ontwikkeling van de nieuwe methode.
- *Nynke Mulder*: Coördinator Bureau Herstel, haar functie omvat het vertrouwd en bekend maken van de RIBW met de Herstelbenadering.
- *Stefien Jansen*: Geestelijk Verzorgster, is nu ongeveer een half jaar werkzaam bij de RIBW.

Daarnaast hebben wij door middel van een online enquête (zie bijlage B) een beeld gekregen van dat wat begeleiders binnen de RIBW in de regio Nijmegen en Rivierenland denken nodig te hebben in competenties in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. De interviews en enquêtes gaan specifiek over de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Hierdoor hebben wij bij het analyseren van de informatie minder hoeven te interpreteren als bij de documenten die in het eerste gedeelte van deze deelvraag ter sprake komen.

8.4.1 Verschillende niveaus

In het eerste gedeelte van deze deelvraag hebben wij de gebruikte documenten onderzocht door middel van het profiel van competenties dat het onderzoek vanuit Agora ons geeft (Kuin, 2009). We hebben uitgelegd waarom we dit profiel gebruiken. Bij het analyseren van de informatie die wij vanuit de praktijk hebben verkregen hebben we dit kader ook gebruikt. Echter juist omdat we minder geïnterpreteerd hebben en omdat het om mensen gaat en niet om documenten is het mogelijk om bij elke competentie aan te geven in welke mate de begeleiders en experts deze competentie belangrijk vinden. We hebben hierin drie niveaus aangebracht die na deze alinea volgen:

- **Erg belangrijk**:
  - Wordt door meer dan 10 respondenten genoemd in de enquêtes
  - Wordt door alle vier de experts genoemd in de interviews
- **Belangrijk**:
  - Wordt tussen de 5-10 keer genoemd in de enquêtes
  - Wordt door drie van de vier experts genoemd in de interviews.
- **Matig belangrijk**:
  - Wordt tussen de 0-5 keer genoemd in de enquêtes
  - Wordt door twee of minder van de vier experts genoemd in de interviews

De reden dat we een verschil maken tussen de experts en de respondenten van de online enquête is dat de online enquête door veel meer personen is ingevuld. Als we dezelfde standaarden zouden hanteren dan zou er een scheef beeld ontstaan van wat belangrijk gevonden wordt door de begeleiders en de geïnterviewde experts.

8.4.2 Verantwoording analyse van gegevens

Bij het interpreteren van de gegevens hebben we niet zozeer gekeken of de competentie letterlijk genoemd zijn. Dit gebeurde echter vaak genoeg. Waar we naar hebben gekeken is of 'de geest' van de competenties, zoals die in het onderzoek van Agora (Kuin, 2009) beschreven zijn, terugkomt in dat wat respondenten en geïnterviewden zeggen.

Door middel van twee voorbeelden leggen we dat uit: De 1ste competentie van het domein *Zelfinzicht* gaat over het *bewust zijn van de eigen spiritualiteit*. Als deze competentie gehanteerd wordt heeft dat volgens het onderzoek van Agora als gevolg dat er "open, onbevooroordeelde communicatie mogelijk is" (Kuin, 2009). De reden dat deze competentie belangrijk in het begeleiden van zingevingsvraagstukken is dus dat die als gevolg heeft dat men zonder oordeel kan communiceren met de cliënt. Op het moment dat respondenten aangeven dat het belangrijk is om

onbevooroordeeld te zijn dan hebben wij dat gelezen als een gevolg van het inzetten van het bewustzijn van de eigen spiritualiteit.
Het tweede voorbeeld gaat over de 2de competentie van het domein *Grondhouding*: *In staat zijn tot open respectvolle communicatie*. Bij deze competentie gaat het onder andere over het "luisteren en willen verstaan van de ander" (Kuin, 2009). Luisteren is echter een vaardigheid die bij meer competenties een rol speelt. De 1ste competentie van het domein *Grondhouding*: *Besef hebben van en respect hebben voor de spiritualiteit van de cliënt* is ook bij uitstek een competentie waar deze vaardigheid voor nodig is. Als een respondent die genoemd heeft, zal de reactie bij beide competenties meegeteld worden.

8.4.3 Interne en externe factoren

Onze deelvraag luidt: Wat hebben begeleiders nodig in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Strikt genomen gaat het dan over de vraag met wat voor instrument er gewerkt gaat worden. In het begeleiden bij zingevingsvraagstukken is het de bedoeling dat de methode zingeving van de RIBW gebruikt gaat worden. Door te kijken naar wat deze methode voor competenties vraagt van begeleiders kunnen wij een antwoord geven op deelvraag vier. Wij kunnen de hele deelvraag beantwoorden door de methode te bestuderen aan de hand van het kader vanuit Agora (Kuin, 2009). Dit onderzoek beschrijft namelijk gedetailleerd alle competenties die nodig zijn om hulp te geven bij zingevingsvraagstukken. In deze deelvraag noemen wij competenties interne factoren. In de beschrijvingen van dit onderzoek komen niet alleen interne factoren ter sprake, als reflectie en "bewustwording van de eigen spiritualiteit "(Domein '*Zelfinzicht'*, competentie '*bewust zijn van eigen spiritualiteit'*), maar ook zaken als "latende houding" (Domein '*Grondhouding'*, competentie '*de kunst verstaan present te zijn'*. Of een begeleider 'latend' in zijn handelen kan zijn is onder andere ook afhankelijk van organisatorische- en omgevingsfactoren. Hoewel het onderzoek vanuit Agora (Kuin, 2009) dus spreekt over competenties, is het wel degelijk mogelijk om hier ook andere benodigdheden voor het bieden van begeleiding bij zingevingsvraagstukken uit te filteren.

8.5 Aanwezigheid van competenties bij begeleiders van de RIBW

Deze paragraaf zal gaan over het beeld dat is ontstaan vanuit de enquêtes over welke competenties begeleiders van de RIBW bezitten. We kiezen ervoor om bij deze paragraaf te spreken over de 'aanwezigheid' van competenties. De enquêtevraag die begeleiders hierover vraagt, vraagt er niet naar of de competenties aanwezig zijn, maar welke competenties er nodig zijn in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken (vraag 11, zie bijlage C). Vraag 12 gaat echter in op de vraag in hoeverre begeleiders geloven dat zij voldoende competenties hebben om te begeleiden bij zingevingsvraagstukken, 75% van hen geeft op deze vraag een bevestigend antwoord (zie bijlage B). Het is dus aannemelijk dat veel van de competenties aanwezig zijn.

Onze analyse van de informatie uit de praktijk laat het volgende beeld zien:

1. Zelfinzicht	**Vanuit Experts – interviews**	**Methode zingeving**	**Vanuit begeleiders – online enquêtes**
Bewust zijn van eigen spiritualiteit	In totaal 20 keer ter sprake gekomen, in gesprekken met 4 experts. **Erg belangrijk.**	Aanwezig	10 x genoemd. **Erg belangrijk**
Aandacht hebben voor zelfzorg	In totaal 8 keer ter sprake gekomen, in gesprekken met 3 experts. **Redelijk belangrijk.**	Aanwezig	2 x genoemd. **Matig belangrijk.**
2. Grondhouding			
Besef hebben van en respect hebben voor de spiritualiteit van de cliënt	In totaal 17 keer ter sprake gekomen, in gesprekken met 3 experts. **Redelijk belangrijk.**	Aanwezig	18 x genoemd. **Erg belangrijk.**
In staat zijn tot open respectvolle communicatie	In totaal 17 keer ter sprake gekomen, in gesprekken met 3 experts. **Redelijk belangrijk.**	Aanwezig	18 x genoemd. **Erg belangrijk**

De kunst verstaan om present te zijn	In totaal 17 keer ter sprake gekomen, in gesprekken met 3 experts. **Redelijk belangrijk**	Aanwezig	19 x genoemd. **Erg belangrijk**
Je eigen mens-zijn inzetten	In totaal 2 keer ter sprake gekomen in gesprek met 1 expert. **Matig belangrijk**	Aanwezig	4 x genoemd. **Matig belangrijk.**
3. Signaleren			
Inventariseren van waarden, levensbeschouwing en gebruiken	In totaal 5 keer genoemd in gesprek met 3 experts. **Redelijk belangrijk.**	Aanwezig	10 x genoemd. **Erg belangrijk.**
Bewust zijn van de wisselwerking tussen het spirituele welzijn en het lichamelijk en psychosociale welzijn	Niet genoemd	Aanwezig	Niet genoemd
Herkennen van zingevings- en levensvragen	In totaal 15 keer genoemd in gesprek met 5 experts. **Erg belangrijk.**	Aanwezig	15 x genoemd. **Erg belangrijk.**
Herkennen van een existentiële crisis	Niet genoemd.	Aanwezig	4 x genoemd. **Matig belangrijk.**
4. Afstemmen en verwijzen			
Afstemmen binnen het multidisciplinaire team	Niet genoemd	Niet aanwezig	2 x genoemd. **Matig belangrijk.**
Vastleggen van spirituele zorgbehoefte(n)	In totaal 3 keer genoemd in gesprek met 1 expert. **Matig belangrijk.**	Aanwezig	Niet genoemd
Tijdig inschakelen van een Geestelijk Verzorger	In totaal 1 keer genoemd in gesprek met 1 expert. **Matig belangrijk.**	Aanwezig	5 x genoemd. **Matig belangrijk.**
Afstemmen op de respons van cliënt/naaste	In totaal 3 keer genoemd in gesprek met 3 experts. **Redelijk belangrijk.**	Aanwezig	Niet genoemd
5. Zorg bieden			
Bespreekbaar maken van en ruimte bieden voor het omgaan met levensvragen	In totaal 11 keer genoemd in gesprek met 2 experts. **Matig belangrijk.**	Aanwezig	6 x genoemd. **Redelijk belangrijk.**
Ondersteuning bieden bij het ervaren van zin en betekenis in de huidige situatie	In totaal 5 keer genoemd in gesprek met 2 experts. **Matig belangrijk**	Aanwezig	5 x genoemd. **Matig belangrijk.**
Ondersteuning bieden bij het (her)vinden van een levensdoel en levensbalans	In totaal 8 keer genoemd in gesprek met 4 experts. **Erg belangrijk.**	Aanwezig	8 x genoemd. **Redelijk belangrijk.**
Ondersteuning bieden bij een doodswens of euthanasieverzoek	In totaal 4 keer genoemd in gesprek met 2 experts. **Matig belangrijk.**	Aanwezig	12 x genoemd. **Erg belangrijk.**
In gesprek gaan over geloof en levensbeschouwing	In totaal 1 keer genoemd in gesprek met 1 expert. **Matig belangrijk.**	Aanwezig	1 x genoemd. **Matig belangrijk.**
Gelegenheid creëren voor de invulling van wensen en spirituele gebruiken van de cliënt.	In totaal 1 keer genoemd in gesprek met 1 expert. **Matig belangrijk.**	Aanwezig	7 x genoemd. **Redelijk belangrijk.**
6. Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering			
Bijdrage leveren aan de kwaliteit van spirituele zorg	Niet genoemd	Onduidelijk	1 x genoemd. **Matig belangrijk.**
Bijdrage leveren aan deskundigheidsbevordering	Niet genoemd	Onduidelijk	1 x genoemd. **Matig belangrijk**

Figuur 3[21]

Zoals ook terugkomt in de tabellen zijn de competenties verdeeld in een zestal domeinen: *zelfinzicht, grondhouding, signaleren, afstemmen en verwijzen, zorg bieden* en *kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering*. Hieronder ziet u per domein uitgewerkt dat wat begeleiders en experts nodig menen te hebben aan competenties in het begeleiden van zingevingsvraagstukken, daarna zullen we vergelijken met dat wat vanuit de methode en vanuit de FTO's aan competenties nodig is in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken.

[21] Zie voor de verantwoording van de keuzes de extra bijlagen.

8.5.1 Zelfinzicht

"De eigen waarden, overtuigingen en gevoelens kunnen hanteren in het contact met patiënten" (Kuin, 2009).

- *Bewust zijn van eigen spiritualiteit.*
- *Aandacht hebben voor zelfzorg.*

Dit domein is ruim vertegenwoordigd bij zowel respondenten als experts. Aandachtsgebied hierin is de aandacht voor zelfzorg, die in de methode zingeving van de RIBW belangrijk is, maar vanuit de enquêtes niet echt uit de verf komt. Juist ook het feit dat het niet vanzelfsprekend is om het hier in de opleiding tot SPH'er over te hebben (zie figuur 2). Alleen de CHE benoemt dit expliciet.

8.5.2 Grondhouding

"Op een betrokken wijze open staan voor patiënten met verschillende levensvisies, zodat patiënten en hun naasten zich gezien voelen en de ruimte ervaren gedachten en gevoelens met betrekking tot hun spiritualiteit te uiten" (Kuin, 2009).

- *Besef hebben van en respect hebben voor de spiritualiteit van de cliënt.*
- *In staat zijn tot open respectvolle communicatie.*
- *De kunst verstaan present te zijn.*
- *Je eigen mens-zijn inzetten.*

Dit domein komt bij zowel de experts als de respondenten ruimschoots naar voren. Wat opvalt is dat 'je eigen menszijn inzetten' bij zowel de experts als respondenten laag scoort. Vanuit de methode geredeneerd is dat niet heel erg, want hoewel de methode in stap 1 letterlijk vraagt of de begeleider zijn eigen menszijn in kan zetten is vanuit de methode absoluut niet duidelijk wat hiermee bedoeld wordt. Het onderzoek vanuit Agora (Kuin, 2009) noemt dit de professionele rol "voorbijgaan". Vanuit de enquête (zie bijlage B) wordt namelijk ook als nodige competentie genoemd dat begeleiders "professionele distantie" moeten "hanteren". Vanuit de experts wordt dit ook éénmaal genoemd, maar dan als "professionele nabijheid" (Fragment 3.1.3 fragment 22). De expert stelt dat daar tegenover professionele distantie. Echter het feit dat hier de term 'professioneel' ter sprake komt wijst er al op dat deze competentie, namelijk het eigen menszijn inzetten, niet helemaal begrepen wordt. De FTO's en de competentieprofielen spreken ook amper over deze competentie. Er is dus reeël gevaar dat deze competentie ondersneeuwd of verkeerd begrepen wordt, terwijl die toch belangrijk is in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Bij dit domein is presentie een begrip dat regelmatig genoemd wordt, er is dus kennis in huis over deze benadering, hoewel de RIBW deze methode nog niet officieel hanteert.

8.5.3 Signaleren

"Signaleren van behoeften van de patiënten en naasten met betrekking tot diens zingevingsvragen en spiritualiteit, als voorwaarde voor het kunnen bieden van adequate spirituele zorg." (Kuin, 2009).

- *Inventariseren van waarden, levensbeschouwing en gebruiken.*
- *Bewustzijn van de wisselwerking tussen het spirituele welzijn en het lichamelijke en psychosociale welzijn.*
- *Herkennen van zingevingsvragen en levensvragen.*
- *Herkennen van een existentiële crisis.*

Wat direct opvalt bij dit domein is dat zowel de experts als de begeleiders de wisselwerking tussen lichamelijk en geestelijk welzijn niet benoemen. Ook in de competentieprofielen en in de FTO's wordt deze competentie niet (direct) benoemd. Dit valt op omdat de methode zingeving van de RIBW een holistische mensvisie laat zien (A. Daamen, L. Leijten - RIBW, 2011). Om goed te kunnen werken met cliënten, en concreter met cliënten met zingevingsvragen, is het belangrijk om de wisselwerking tussen lichaam, ziel en geest te zien. Anders wordt niet de hele mens recht gedaan en kan ook niet de hele problematiek begrepen worden.

Wat verder opvalt is het verschil tussen respondenten en experts wat betreft het herkennen van een existentiële crisis, wat letterlijke gevraagd wordt vanuit de methode. De reacties van de respondenten die relevant zijn voor deze competentie gaan alleen maar over "kennis", "informatie", "kennis van psychopathologie", om wat voor kennis het gaat wordt niet duidelijk. Het hebben van

kennis is cruciaal bij deze competentie, kennis van wat een existentiële crisis is, maar ook kennis om te zien wanneer het gaat om een psychische crisis. Hoewel de FTO's niet direct spreken over een existentiële crisis, wordt er van begeleiders wel verwacht dat zij kunnen omgaan met een crisis. Vermoedelijk gaat het dan over een psychische crisis. Kennis van psychopathologie is ook een standaardonderdeel van opleidingen tot SPH'er. Als men als begeleider kennis heeft van de psychopathologie is er een begin van kennis om te kunnen werken met een existentiële crisis. Echter het is ook een valkuil om dingen te labelen als een psychische crisis zonder de diepere zoektocht naar de zin te zien, die er wel kan zijn (Kernlabel 11.2.3 fragment 25). Het kennisniveau van de begeleiders zou dus uitgebreid moeten worden wil er op de juiste manier met de methode gewerkt kunnen worden. Dan zullen begeleiders een completer beeld hebben van wat bepaalde verschijnselen die bij cliënten te zien zijn kunnen betekenen. Dat verschijnselen die op het eerste gezicht op een depressie lijken te wijzen ook kunnen betekenen dat er zingevingsvraagstukken zijn.

8.5.4 Afstemmen en verwijzen

In samenspraak met de patiënt/naaste en in overleg met andere disciplines de spirituele zorg afstemmen, zodat deze is gewaarborgd en aansluit bij de behoeften van de patiënt en diens naasten (Kuin, 2009).

- *Afstemmen binnen het multidisciplinaire team.*
- *Vastleggen van spirituele zorgbehoefte(n).*
- *Tijdig inschakelen van een geestelijk verzorger.*
- *Afstemmen op de respons van de cliënt/naaste.*

Zoals eerder te zien is komt de eerste competentie *afstemmen binnen het multidisciplinaire team* niet terug in de methode zingeving van de RIBW. Er wordt in de methode niet gesproken over samenwerken in een team. Hoewel samenwerken bij stap 5 van de methode zingeving van de RIBW wel terugkomt, bij verwijzen is er namelijk contact met andere disciplines. Echter samenwerken tijdens het hulpverleningsproces om samen tot keuzes te komen, komt in de methode niet voor. Samenwerken om te analyseren wie van het team de beste relatie met de cliënt heeft en daardoor het best over zingeving kan spreken, gebeurt niet. De experts noemen dit niet en ook de respondenten hebben hier amper oog voor bij het benoemen van de nodige competenties. Echter in vraag 8 van de enquête (zie bijlage B) zien we dat begeleiders het liefst ondersteunt zouden worden door collega's in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken, dat impliceert dat er juist wel behoefte is aan overleg. In gesprek met één expert komt terug dat zij erg voorzichtig is met het delen van informatie met begeleiders (label 7.1.4 fragment 44, 45). Vanuit de FTO's komt deze competentie ook niet sterk naar voren, sterker nog bij FTO1 lijkt er sprake te zijn van een contra-indicatie. Hierin wordt aangegeven dat van een begeleider wordt verwacht dat die in grote mate zelfstandig werkt. In hoeverre is dit te combineren met overleggen wat de juiste spirituele zorg is voor cliënten? Het biedt wel perspectief dat al de onderzochte opleidingen hier wel aandacht aan geven, hoewel de HAN niet concreet schrijft over afstemming van de spirituele zorg.

Wat verder opvalt is dat er bij de andere drie competenties geen eenduidig beeld is tussen experts en respondenten. Wat we algemeen kunnen zeggen is dat over dit hele domein weinig gesproken wordt. De FTO's spreken ook niet over duidelijke verwijzing naar een geestelijk verzorger, of andere derde partij. Dit is mogelijk te verklaren omdat de FTO's stammen uit 2009, terwijl de geestelijke verzorgster nog maar ruim een half jaar in dienst is. De andere twee competenties *het vastleggen van spirituele zorgbehoefte(n)* en *afstemmen op respons van cliënt/naaste* komen wel terug. Al met al kunnen we bij dit domein zeggen dat de eisen die FTO's, competentieprofielen stellen zeker niet naadloos aansluiten op wat experts en respondenten noemen. Terwijl dit domein wel belangrijk is vanuit de methode, omdat hierin de geestelijke verzorger als degene wordt genoemd naar wie verwezen kan worden.

8.5.5 Zorg bieden

Ondersteuning bieden bij spirituele behoeften en zingevingsvragen van de patiënt en diens naasten, zodat zij zich in hun spirituele nood en hun menszijn als geheel gezien en gehoord voelen (Kuin, 2009).

- *Bespreekbaar maken en ruimte bieden voor het omgaan met levensvragen.*
- *Ondersteuning bieden bij het ervaren van zin en betekenis in de huidige situatie.*
- *Ondersteuning bieden bij het (her)vinden van een levensdoel en levensbalans.*
- *Ondersteuning bieden bij een doodswens of euthanasieverzoek.*
- *In gesprek gaan over geloof en levensbeschouwing.*
- *Gelegenheid creëren voor de invulling van wensen en spirituele gebruiken van de cliënt.*

Alle competenties uit dit domein komen terug in de methode en zijn daarom nodig voor begeleiders om te kunnen werken met de methode. Vanuit zowel de respondenten als de experts komen alle competenties terug. In de FTO komt alleen de laatste competentie naar voren. Terwijl de competentieprofielen een overwegend positief beeld laten zien waar in de beschrijvingen de meeste competenties genoemd worden. Behalve in het profiel van de HAN waarin de meeste competenties niet terugkomen. De competenties in dit domein beschrijven vooral de handelingen in relatie met de cliënt. De cliënt maakt deze handelingen waarschijnlijk bewust mee, dit in tegenstelling tot de andere domeinen die gaan over de grondhouding bij de begeleider zelf, de signalen die gezien worden, en het overleg met het team en andere partijen. Dat respondenten en experts alle competenties noemen vatten wij dus op als een goed signaal. Het feit dat ze in hun geheel niet terug komen in de FTO's is echter een aandachtspunt omdat dit betekent dat deze competenties, hoewel ze gaan over het directe contact met de cliënt, niet terugkomen in de omschrijving van de taken en functies van de begeleider. Dat begeleiders hier toch aandacht voor blijken te hebben kunnen we dan waarschijnlijk ook terugvoeren op het feit dat er wel geregeld aandacht voor is vanuit opleidingen, zo blijkt uit de competentieprofielen.

8.5.6 Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering

Een bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering op het gebied van zorg voor spiritualiteit binnen de zorginstelling, zodat zorg voor spiritualiteit structureel is ingebed in de zorginstelling (Kuin, 2009).

- *Bijdrage leveren aan de kwaliteit van spirituele zorg.*
- *Bijdrage leveren aan deskundigheidsbevordering.*

Vanuit zowel experts als begeleiders is er ogenschijnlijk geen aandacht voor deze competenties. Wat vreemd is omdat vanuit de competentieprofielen vanuit de opleidingen hier vaak wel aandacht voor is. Vanuit het onderzoek van Agora (Kuin, 2009)is dit een belangrijk domein, naar ons lijkt omdat dit domein het werken met zingeving structuur geeft en structureel maakt. Als daar nog evaluatie bij zit dan kan er structureel gewerkt worden aan de verbetering van de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. In de methode wordt hier ook naar verwezen in stap 6, waar het gaat om het terugkijken op het handelen. Het doel van deze stap is om het begeleidingsproces te evalueren. Het begeleidingsproces wordt gestructureerd vanuit de methode. De evaluatie van het begeleidingsproces is dus indirect ook een evaluatie van de methode. Echter dat evalueren in de methode lijkt niet een gezamenlijk evalueren te zijn, maar veel meer een individueel evalueren. De vraag rijst dan in hoeverre de kwaliteit van de spirituele zorg echt verbeterd kan worden. Om een methode te verankeren lijkt het ons dat dit domein duidelijker verwerkt moet worden in de methode.

8.6 Tijd als middel

Een ander aspect waar begeleiders behoefte aan hebben is tijd. Dat was al duidelijk rond het ontstaan van de Ethiekcommissie waarbij begeleiders geen tijd konden nemen om na te denken over dat wat hen was overkomen. Drie suïcides in korte tijd (Kernlabel 2.2.1 fragment 30), maar de begeleiding moest doorgaan. De Ethiekcommissie is het enige onderdeel van de RIBW dat tijd in ruime mate in bezit lijkt te hebben (Kernlabel 6.1.3 fragment 34). Voor de rest lijkt tijd een kostbaar goed dat in te kleine mate voorhanden is bij de RIBW (Kernlabel 8.1.3 fragment 87, kernlabel 9.1.1 fragment 41). Uit gesprek met Judith Kappert benoemt zij aan de ene kant dat begeleiders te motiveren zijn om de methode zingeving van de RIBW te gebruiken als ze weten en zien dat het weinig tijd kost, maar daarnaast noemt ze dat cliënten als het om zingevingsvraagstukken gaat tijd en

aandacht nodig hebben. Zij noemt ook dat scholing en themamiddagen over allerlei onderwerpen op weerstand stuiten bij begeleiders omdat zij het idee hebben dat het geen investering is, maar dat het een tijdsverlies is (Kernlabel 9.1.3 fragment 38). De manier waarop medewerkers kunnen beschikken over hun tijd wordt al voor een groot deel bepaald door de eisen die het CIZ (Kernlabel 8.1.3 fragment 87). Hier hebben begeleiders geen invloed op. Terwijl aannemelijk is dat de redenen waarom zij als hulpverlener besluiten te gaan werken waarschijnlijk te maken hebben met zaken van het hart, dat strookt niet met het huidige werkklimaat. Dat het middel tijd voor een spagaat zorgt in het werken met zingevingsvraagstukken blijkt ook uit het interview met Eleos (Kernlabel 3.1.6 fragment 41). Het is dus niet alleen een trend binnen de RIBW dat begeleiders weinig tijd denken te hebben. Weinig tijd zorgt voor meer druk om de dingen die men doet in één keer goed te doen.

8.7 Samenvatting en conclusie

De domeinen die Kuin (Kuin, 2009)noemt staan in logische volgorde. Dit is een belangrijk gegeven omdat als er aan het begin van de 'keten' een fout gemaakt wordt, dit zeker zijn doorwerking zal hebben op de rest van het hulpverleningsproces van cliënten met zingevingsvraagstukken.
Uit de gegevens vanuit het onderzoek van Agora ((Kuin, 2009), de methode zingeving van de RIBW, de FTO's, competentieprofielen en uiteindelijk ook van de begeleiders en experts blijkt dat wat begeleiders denken nodig te hebben aan competenties in de begeleiding van zingevingsvraagstukken meestal overeenkomt met dat wat de methode zingeving van hen vraagt. Grote uitzonderingen zijn *bewustzijn van de wisselwerking tussen het spirituele welzijn en het lichamelijke en psychosociale welzijn, afstemmen binnen het multidisciplinaire team*, en het a*fstemmen op de respons van de cliënt/naaste*. Bij deze drie competenties bestaat er of geen congruent beeld tussen dat wat respondenten en experts zeggen, of ze worden niet genoemd door respondenten en experts terwijl ze wel nodig zijn bij het werken met de methode zingeving van de RIBW. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat begeleiders minder overstijgend denken als het om de methode gaat in tegenstelling tot de experts. Het merendeel van de nodige competenties voor het begeleiden bij zingevingsvraagstukken is dus in huis, zo lijkt het. Hoewel het competentieniveau nog verbeterd kan worden. Dat wordt ook ondersteund door dat wat begeleiders aan geven in de online enquêtes: 74,42% van hen gelooft dat ze voldoende competent zijn voor de begeleiding bij zingevingsvraagstukken (zie voor resultaten bijlage B).

Toch geeft 65% van de begeleiders aan dat zij niet de benodigde middelen hebben om te begeleiden bij zingevingsvraagstukken (zie voor resultaten bijlage B). Blijkbaar is er meer nodig dan het hebben van de juiste competenties. Zoals eerder gezegd scharen wij competenties onder de interne factoren waarvan een begeleider afhankelijk is in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Kijkend naar de gesprekken met experts weten we ook dat er een aantal hulpmiddelen (c.q. externe factoren) zijn om te ondersteunen in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken (zie kernlabel 8). Hulpmiddelen zijn onder andere de Ethiekcommissie, de ethisch consulenten, literatuur en de geestelijke verzorger, maar ook natuurlijk de methode zingeving van de RIBW. Als deze middelen aanwezig zijn <u>en</u> de begeleiders geven aan dat ze hier gebruik van zouden willen/kunnen maken (zie voor resultaten bijlage B) dan lijkt het erop dat de mogelijkheden van begeleiders om gebruik te maken hiervan niet voldoende zijn. Daarnaast hebben we gezien dat het criterium tijd een grote rol speelt. Juist bij de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Als we kijken naar de vraag naar beschikbaarheid aan tijd en het aanbod van tijd voor begeleiders van de RIBW lijkt het erop dat er tussen die twee aspecten een kloof bestaat.

Al met al kunnen we zeggen dat om goed te kunnen begeleiden bij zingevingsvraagstukken een veelheid aan competenties nodig is, die meestal ook aanwezig zijn. Daarnaast hebben begeleiders als er al geen tijd beschikbaar is, in ieder geval een zeer duidelijk en begrijpelijke methode zingeving nodig. En als ze dan de methode begrijpen, hebben ze alsnog tijd nodig om de methode op de juiste manier te kunnen toepassen.

9. Hoofdvraag: In hoeverre is de huidige methode zingeving van de RIBW een bruikbaar middel voor begeleiders in de begeleiding van zingevingsvraagstukken van hun cliënten?

9.1 Inleiding:

Tot nu toe hebben we de hoofdvraag in vier onderdelen opgesplitst en deze verdeeld over de vier deelvragen. Nu alle deelvragen behandeld zijn, zullen we deze bij elkaar pakken om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag. Dit zullen we doen door eerst per deelvraag de conclusies weer te geven, zodat deze allemaal goed op een rijtje staan. Daarna zullen we afsluiten door een algehele conclusie te geven.

9.2 Conclusies deelvragen:

9.2.1 Deelvraag 1: Wanneer wordt er gesproken van een bruikbare methode?

In deelvraag 1 hebben we onderzocht wanneer er gesproken wordt van een bruikbare methode. Allereerst hebben we de begrippen methode, methodiek en methodisch handelen onderzocht omdat daar nogal eens verwarring over bestaat. Een methode is een omschreven en doelgerichte werkwijze om met een cliënt of cliëntengroep in een bepaalde situatie een bepaald vraagstuk op te lossen. Een methode geeft richting aan het handelen van de hulpverlener door middel van aanwijzingen voor het gebruik van instrumenten en technieken (Bassant, 2008). Het document 'methodiek ondersteuning bij levensvragen' van de RIBW (zie bijlage A) voldoet aan deze criteria. Vandaar dat wij in ons onderzoek spreken over de methode zingeving. Een methode is bruikbaar wanneer deze aan een aantal voorwaarden voldoet. Een methode moet een omschreven en doelgerichte werkwijze hebben, gericht zijn op een specifieke cliënt of cliëntengroep, over een bepaald vraagstuk gaan, een specifieke situatie behandelen en hiervoor instrumenten en technieken aanreiken. Aan de hand van deze criteria hebben we gekeken of de begeleiders die werken binnen de RIBW de methode bruikbaar vinden. Daaruit kwam naar voren dat er vanuit de begeleiders van de RIBW behoefte is aan een methode die ondersteunt in de begeleiding van zingevingsvraagstukken. De begeleiders erkennen ook het belang van een dergelijke methode voor hun werk. Ongeveer 60% van de begeleiders geeft aan niet of vaag op de hoogte te zijn van de aanwezigheid van de methode binnen de RIBW. Daarnaast valt op dat geen van de begeleiders aangeeft al gebruik te hebben gemaakt van de methode. De belangrijkste hulpmiddelen die begeleiders nodig hebben om goed te kunnen begeleiden zijn tijd, kennis, gespecialiseerde ondersteuning en richtlijnen/methodiek. Bijna twee derde van de begeleiders geeft aan dat deze middelen niet voldoende aanwezig zijn. Dat is opvallend omdat middelen zoals gespecialiseerde ondersteuning en richtlijnen/methode wel aanwezig zijn. Het is mogelijk dat het voor begeleiders niet duidelijk is hoe en wanneer deze gebruikt kunnen worden. Vanuit het oogpunt van de begeleiders kunnen we nu dus nog niet zeggen dat de methode bruikbaar is, maar er liggen zeker mogelijkheden om dit wel zo te krijgen.

9.2.2 Deelvraag 2: Hoe ziet de huidige methode zingeving eruit?

In deelvraag 2 hebben we aan de hand van criteria uit deelvraag 1 een beschrijving gegeven van de methode. Daarbij hebben we gekeken of alle criteria waaraan een methode moet voldoen ook aanwezig zijn in de methode zingeving van de RIBW. Vanuit de omschrijving die daaruit naar voren kwam hebben we een vergelijking proberen te maken tussen de methode zingeving van de RIBW en begeleiding op het gebied van zingeving bij Eleos (een vergelijkbare organisatie). Daaruit hebben we gekeken naar de volgende criteria:

- Specifieke welomschreven doelen: De methode beschikt niet over concreet omschreven doelen. Er worden wel wat losse punten genoemd, maar lang niet voor alle stappen en niet meetbaar. Op dit moment is het dus lastig om te meten of het werken met de methode zijn doel bereikt.
- Gericht op bepaalde doelgroep: De methode geeft een omschrijving van de doelgroep waarvoor deze bedoeld is. Deze zou misschien nog wat meer tot uitdrukking kunnen komen

door er een apart stukje aan te besteden, nu wordt het als onderdeel van de uitgangspunten benoemd.

- Gericht op afgebakende situatie: De methode geeft een duidelijke afbakening op het thema zingeving, en benoemt daarnaast mogelijke situaties die rond dit thema naar voren kunnen komen, zoals sociale relaties en rouw en verliesverwerking.
- Gestandaardiseerd en een vaste structuur: Door middel van een stappenplan wordt er structuur aangebracht in de methode, dit is prettig voor het overzicht. In de inleiding en de uitwerking van de stappen is dit minder duidelijk. Handelingen, activiteiten en vragen staan redelijk ongestructureerd door elkaar. Dit maakt dat het verschil tussen deze punten niet altijd goed te onderscheiden is.
- Niet voor éénmalig gebruik of persoonsgebonden: De methode is gericht op het gehele domein zingeving, dit zorgt ervoor dat deze in meerdere situaties goed te gebruiken is.
- Handelingsgericht: De stappen zijn gericht op het handelen van de begeleider en bieden hem ook specifieke handelingsmogelijkheden, dit is goed in de methode beschreven. De instrumenten en de middelen waarmee dit moet gebeuren zijn niet altijd concreet beschreven. Zo wordt er wel een aantal keer een voorbeeld genoemd, maar is niet altijd duidelijk in welke situatie welke techniek of welk middel te gebruiken is.
- Theoretisch kader en verantwoord: De methode heeft een goede theoretische onderbouwing. In de methode staat vermeld dat er gebruik is gemaakt van het onderzoeksdocument 'kwaliteit van leven'.

Het voordeel dat de RIBW met de methode zingeving heeft ten opzichte van de vergelijkbare organisatie (in dit geval Eleos) is dat de RIBW een methode heeft die specifiek aandacht besteed aan zingeving. Bij Eleos is er sprake van een model waarmee gehandeld kan worden in het algemeen, maar die niet specifiek gericht is op het domein zingeving. Dit maakt dat de methode van de RIBW beter geschikt is om te begeleiden bij dit vraagstuk.

9.2.3 Deelvraag 3: Wanneer wordt er gesproken van zingevingsvraagstukken?

Volgens de literatuur is ieder mens bezig met zingeving en daardoor krijgt ook ieder mens te maken met zingevingsvraagstukken. Zingeving komt naar voren op alle terreinen van het leven. Het niveau van zingeving dat gaat over de eigen waarde, is het aspect waarin alle andere aspecten van dat wat zin is wortelen. De doelen die iemand heeft, de controle die iemand ervaart om die doelen uit te voeren en de legitimatie hiervan vinden hun wortels in de eigenwaarde van een mens. Belangrijke gebieden waarop zingevingsvraagstukken voor cliënten in de GGZ naar voren komen zijn: *contacten, activiteiten* en *gezondheid.* Cliënten in de GGZ hebben meer te maken met existentiële zingevingsvragen, dit komt door de veelheid aan rouw- en verlieservaringen die ze vaak meegemaakt hebben.

Volgens de praktijk is zingeving een uniek proces dat op verschillende manieren terugkomt bij verschillende mensen. Bij mensen in de psychiatrie gaat dit vaak om situaties waarin het toekomstperspectief verloren gaat en men moet leren leven met de situatie zoals die is. Volgens begeleiders zijn *identiteit*, *relaties* en *vrije tijd* de belangrijkste gebieden waarin zingevingsvragen terugkomen. Religie scoort laag in vergelijking met andere gebieden. Dit zou erop kunnen wijzen dat het domein zingeving breder wordt gezien als religie bij begeleiders van de RIBW. Hoewel religie met ruim %66 niet laag scoort als gebied van zingeving dat relevant wordt gevonden door begeleiders.

Uit bovenstaande informatie volgt dat hoewel in de literatuur en de praktijk niet dezelfde termen gehanteerd worden met dat wat cliënten in de GGZ en bij de RIBW als zingeving bestempelen, er toch overeenkomst is over wat zingeving inhoudt. Vooral het (zelf)stigma als onderdeel van zingeving komt naar voren. Baumeister (Baumeister, 1991) noemt dit het legitimeren van het handelen. Het is dus waarschijnlijk dat zingevingsvraagstukken vaak hierover gaan. Hoewel de begeleiders in vergelijking met cliënten in verschillende termen dezelfde definitie van zingeving hanteren, verschillen de begeleiders toch van cliënten in de focus op de verschillende zingevingsgebieden.

9.2.4 Deelvraag 4: Wat hebben begeleiders nodig in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken

We hebben ervoor gekozen de methode te kaderen door middel van het onderzoek van Kuin (Kuin, 2009). Deze manier van kaderen heeft nadelen maar juist ook veel voordelen. Het geeft een betrouwbaar handvat om te kijken welke competenties nodig zijn in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Vanuit de FTO's komen weinig concrete competenties terug. Vanuit de competentieprofielen van verschillende opleidingen wordt duidelijk dat de aandacht voor begeleiding bij zingevingsvraagstukken (mede) afhankelijk lijkt te zijn van het individuele beleid van een opleiding. Belangrijke vaardigheden in het omgaan met zingevingsvraagstukken komen over het algemeen gezien terug.

De reacties van respondenten en experts wordt ook gekaderd door middel van het onderzoek van Kuin (Kuin, 2009). Hierdoor ontstaat een beeld van wat begeleiders belangrijk vinden in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Hierdoor ontstaat ook een beeld of begeleiders een goed beeld hebben wat begeleiding bij zingeving eigenlijk inhoudt. De meeste competenties vanuit Kuin(Kuin, 2009) worden door begeleiders in meerdere of mindere mate belangrijk gevonden en genoemd. Een aantal competenties vanuit het onderzoek van Kuin (Kuin, 2009) komen minder duidelijk naar voren. Het gaat dan om het zien van de hele holistische mens, het afstemmen van hulp bij zingeving binnen het team en het voortdurend (opnieuw) afstemmen op de wensen van de cliënt en de naasten van de cliënt. Dat wat respondenten benoemen als relevante competenties voor het begeleiden bij zingevingsvraagstukken is niet terug te vinden in de FTO's van de RIBW. Er is onvoldoende sprake van afstemming tussen FTO's en methode. De meeste competenties lijken namelijk aanwezig te zijn, hoewel het kennisniveau van dat wat nodig is in begeleiding bij zingevingsvraagstukken bij veel begeleiders ogenschijnlijk niet compleet is. Het is waarschijnlijk dat dit te maken heeft met de beroepsopleiding waarin begeleiders geschoold zijn, die werkt hierin positief of minder positief mee. Naast de nodige competenties vraagt de methode ook andere middelen om op de juiste manier te begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Eén van deze middelen is tijd. De methode vraagt hierin meer dan vanuit de praktijk beschikbaar blijkt te zijn, zoals experts zeggen.

9.3 Samenvatting en conclusies hoofdvraag:

9.3.1 Is de methode bruikbaar?

Als we nu de conclusies van alle deelvragen bekijken en er dan de hoofdvraag weer bij pakken komen we tot de conclusie dat de methode zingeving van de RIBW op dit moment nog geen bruikbaar middel is voor begeleiders in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. De nadruk daarbij willen we echter wel duidelijk op 'dit moment' leggen. Als we alle resultaten bij elkaar bekijken zie we dat er zeker behoefte is aan een methode die helpt in de begeleiding. Dit wordt door begeleiding bij de cliënten herkend, en door de begeleiding zelf als een belangrijk aandachtsgebied erkend. Deze herkenning en erkenning zijn belangrijk omdat deze ervoor zorgen dat de methode wanneer deze aansluit op de competenties en benodigdheden van de begeleiders echt als een meerwaarde zal dienen voor hen. Dit is één van de punten die in interviews naar voren kwamen als het ging om het introduceren van een methode. Het is erg belangrijk dat de mensen op de werkvloer de meerwaarde ervan zien, want anders ontbreekt de motivatie om ermee aan de slag te gaan. Als we kijken naar het begrip zingeving zijn we aan de hand van literatuur, enquête en interviews tot de volgende omschrijving van zingeving gekomen:

"*Zingeving is een uniek en individueel proces, mede beïnvloed door de omgeving, waar alle facetten van het menselijk leven mee te maken hebben. Een mens is in dit proces niet alleen bezig met uitvinden en ontdekken van dat wat hem goed doet, dat wat hem zin geeft, maar ook om die ontdekkingen en uitvindingen om te zetten in activiteiten die hem zin geven en hem goed doen. De situaties of facetten waarin zingeving naar voren komt zijn bepalend of er dan wel bewust of onbewust omgegaan wordt met zingeving".*

Daaruit vloeit de volgende omschrijving van een zingevingsvraagstuk voort:
"*directe of indirecte vragen die gaan over het hele leven en die gesteld worden door mensen, regelmatig naar aanleiding van rouw- en/of verlieservaringen. Ervaringen die de mens geen goed doen, of geen zin (lijken) te geven, of ervaringen waardoor de mens zelf moeite heeft met het ontwikkelen van zin in zijn leven. Deze vraagstukken zoeken naar de verhouding van het unieke individu tot zichzelf en de wereld om zich heen".*
Hoewel de omschrijving die begeleiders en cliënten (vanuit eerder onderzoek) geven van zingeving niet overal overeenkomen, blijkt dat in de praktijk dit wel het geval is. Stigma is een term die bij zingevingsvraagstukken vaak genoemd wordt, veel zingevingsvraagstukken hebben te maken met het beeld dat mensen van zichzelf in verhouding tot hun omgeving hebben. Verder geven begeleiders aan dat begeleiding op het gebied van identiteit, relaties, vrije tijd, werk, religie en gezondheid belangrijk is. Cliënten hebben in eerder onderzoek contacten, activiteiten en gezondheid als de belangrijkste aandachtsgebieden benoemd.

9.3.2 Waarom wel en waarom niet?

Het gegeven dat de RIBW al beschikt over een methode die zich richt op zingevingsvraagstukken is een teken dat de RIBW ook het belang van zingeving als apart domein in de begeleiding herkent en daar actief mee aan de slag is. Niet elke organisatie beschikt over een methode die specifiek gericht is op zingeving. De methode is specifiek gericht op zingeving en is in meerdere situaties goed te gebruiken. Verder heeft het document een goed theoretische onderbouwing vanuit verschillende kaders, ook al worden deze niet allemaal in de methode benoemd. Dit benoemen zou eventueel nog een toevoeging kunnen zijn aan de methode. De methode geeft begeleiders ook handelingsmogelijkheden voor het werken met de methode, waarbij over de eigen grondhouding nagedacht wordt en vervolgens wordt gekeken naar die van de cliënt en aan de hand daarvan een begeleidingsplan wordt opgesteld. Er moeten echter nog een aantal punten verder ontwikkeld en/of beschreven worden voordat de methode van de RIBW echt goed bruikbaar is. Een aantal van deze punten hebben te maken met de manier waarop verschillende punten in de methode omschreven zijn of niet. Andere hebben meer te maken met het gereed maken van de methode voor begeleiders om er ook echt daadwerkelijk mee aan de slag te kunnen. Allereerst zullen we de punten benoemen die in de methode zelf nog voor verbetering vatbaar zijn omdat het belangrijk is dat een methode volledig is voordat deze definitief geïmplementeerd gaat worden. Als eerste noemen we het beschrijven van concrete doelen voor de methode algemeen en het stappenplan dat in de methode beschreven wordt. Doelen zorgen ervoor dat een methode meetbaar wordt zodat gekeken kan worden of de methode zijn beoogde doel behaalt. Als tweede zou het aanbrengen van meer structuur het overzicht van de methode verbeteren. In de uitgangspunten worden nu verschillende onderwerpen zoals visie, doelgroepomschrijving en een aantal competenties door elkaar benoemd. Wanneer deze een apart kopje zouden krijgen, geeft dit de lezer gelijk een overzicht van wat hij kan verwachten en is informatie waarnaar hij of zij op zoek is sneller te vinden. Ook de stappen zouden door middel van kopjes overzichtelijker gemaakt kunnen worden. Er zou dan onderscheid gemaakt kunnen worden tussen handelingen, competenties en technieken/middelen. Het laatste puntje dat we noemen gaat over het beschrijven van de middelen die vanuit de methode zingeving door de begeleiders gebruikt kunnen worden. Hierbij denken we aan de gespecialiseerde ondersteuning. Deze worden wel kort genoemd, maar er wordt niet omschreven wat zij precies doen en wat hun rol in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken kan zijn. Door dit wel de doen is het mogelijk voor begeleiders gemakkelijker om van deze specialisaties goed gebruik te maken. Op dit moment geven ze aan dat dit middel nog niet voldoende aanwezig is, dus is er op dat punt nog winst te behalen. Als laatste punt noemen we het ontbreken van een duidelijk competentieprofiel zodat de begeleiders weten welke competenties er van hen verwacht worden in het werken met de methode. Nu worden dichtbij, betrouwbaar en oprechte betrokkenheid wel benoemd in de algemene uitgangspunten, maar dit geeft nog niet een duidelijk beeld van de verwachtingen van de RIBW van de begeleiders met betrekking tot begeleiden bij zingevingsvraagstukken.

9.3.3 Voorwaarden voor implementatie

Wanneer de methode volledig en specifiek is beschreven komt de tijd om na te denken over het implementeren van de methode. De eerste voorwaarde welke volgens de begeleiding van de RIBW nog niet voldoende is gaat over de middelen om met de methode te werken. De belangrijkste middelen die benoemd worden zijn tijd, kennis, gespecialiseerde ondersteuning en richtlijnen/methode. De methode is al aanwezig, maar heeft nog bij een groot deel van de begeleiding niet of onvoldoende bekendheid. Hetzelfde geldt waarschijnlijk voor het middel gespecialiseerde ondersteuning. De RIBW heeft bureau herstel, de ethiekcommissie en een geestelijk verzorger in huis die kunnen ondersteunen bij zingevingsvraagstukken. Maar ondanks dat wordt door een deel van de begeleiders aangegeven dat dit middel niet voldoende aanwezig is. Dit kan betekenen dat de bekendheid van deze specialisaties bij de begeleiding nog verbeterd kan worden. Een andere verklaring kan zijn dat begeleiding er wel van op de hoogte is, maar nog niet goed weet wanneer deze specialisten in te schakelen zijn. Naast deze twee punten geven begeleiders aan dat kennis een belangrijke factor is die op dit nog niet genoeg ontwikkeld is. Begeleiders ervaren dat ze meer kennis nodig hebben op het gebied van zingeving en hoe daarmee om te gaan. Als laatste middel is er nog tijd. Dit is altijd een lastige factor, maar wel een erg belangrijke. Begeleiding moet naast de tijd die ze nu besteden aan de begeleiding van cliënten tijd vinden om te werken met de methode zingeving. Zonder tijd kan er ook niet met de methode gewerkt worden. Hier moet dus speciaal tijd voor gemaakt worden, bijvoorbeeld door een werknemer die aan dit aandachtsgebied tijd besteedt. Of er moet gekeken worden waar de RIBW de prioriteiten legt in de begeleiding en wanneer zingeving hier een onderdeel van uitmaakt zal dit ingepast moeten worden in de beschikbare tijd die er nu is. Dit is een keuze die gemaakt moet worden. We hebben de bijschrijving van competenties als eens genoemd als verbeterpunt voor de methode. Wat ook opgevallen is, is dat de competenties die genoemd worden in de methode nog niet overeen komen met de functietaakomschrijvingen voor begeleiders die de RIBW hanteert. Nu is het natuurlijk zo dat de methode nog nieuw is, maar omdat de methode zingeving wel een plek in gaat nemen in de zorg die de RIBW aanbiedt is het belangrijk om er voor te zorgen dat deze wel op elkaar aan gaan sluiten zodat duidelijk is welke competenties de RIBW op het gebied van zingeving van haar medewerkers verlangt. Hoewel de meeste competenties bij begeleiders wel aanwezig zijn is het kennisniveau over de competenties die belangrijk zijn in de begeleiding van zingevingsvraagstukken waarschijnlijk niet altijd compleet. Dit is waarschijnlijk ook afhankelijk van de beroepsopleiding waarin de begeleiders geschoold zijn. We hebben gekeken naar de benoeming van competenties die belangrijk zijn bij zingeving in de opleidingscompetenties van de HAN en de CHE. Of en hoe deze competenties aandacht krijgen is vooral afhankelijk van het individuele beleid van de opleiding. Er is daarin geen algemene richtlijn die door de scholen gehanteerd wordt, de wijze waarop aankomende beroepsbeoefenaars getraind worden en dus ook de ontwikkeling van het kennisniveau op het gebied van zingeving verschilt per opleiding en is afhankelijk van de aandacht die dit thema binnen de opleiding krijgt.

Het is belangrijk dat er goed nagedacht wordt over de vorm waarin de methode bij de begeleiding geïntroduceerd gaat worden. Het moet op een manier gebeuren die niet teveel tijd gaat kosten, maar wel een zeker enthousiasme oproept en laat zien dat de methode een meerwaarde is. Uit het interview met een lid van de ethiekcommissie bleek dat het implementeren van een nieuwe methode vaak ook aversie oproept (label 9.2.1. fragment 33 en 37), omdat het weer extra tijd kost en nog gezien moet worden of het echt een goed hulpmiddel is. Het kan ook goed zijn , wanneer dit het geval is, te laten zien dat dit een ondersteuning is voor de manier waarop begeleiders nu al werken. Dat het niet een geheel nieuw iets is dat ze moeten leren, maar een middel om de zorg die ze nu geven op het gebied van zingeving te verbeteren (label 9.2.1. fragment 33). Om te kijken of begeleiders behoefte hebben aan een vorm van introductie van de methode voordat ze ermee aan de slag gaan, hebben we hen dit gevraagd in de enquête. Dit blijkt een groot deel nog wel belangrijk te vinden (zie bijlage B). Vervolgens hebben we ook gevraagd op welke manier begeleiders de methode graag geïntroduceerd zien worden. De meeste genoemde antwoorden daarbij zijn dat de methode uitgelegd wordt door een ervaringsdeskundige op het gebied van zingeving (dit zou een

geestelijk verzorger kunnen zijn of iemand die speciale kennis heeft over het werken met een methode zingeving) en dat een training een goede manier zou zijn om dit te doen (zie bijlage B). Informatie via de mail, het bespreken in een vergadering of via verspreiding van de methode op papier of via RIBW-net werden zelden genoemd (zie bijlage B) en kan dus als een minder effectieve manier om de methode aan de man te brengen worden beschouwd.
Wij denken dat wanneer genoemde punten in de methode specifieker beschreven zullen worden en daarnaast goed wordt nagedacht over de voorwaarden waaronder de methode geïntroduceerd moet worden, dat de methode zingeving een goed bruikbare methode kan zijn voor begeleiders bij het begeleiden van zingevingsvraagstukken.

9.4 Evaluatie doelstellingen en probleemstelling:

9.4.1 Evaluatie doelstellingen

Als afsluiting op ons onderzoek willen we nog terugkijken naar de doelstellingen die we ons voor dit onderzoek gesteld hebben. We zullen de doelen nogmaals op een rijtje zetten en daarbij beschrijven of deze behaald zijn.

- Naar aanleiding van ons onderzoek kunnen we aanbevelingen doen om de methode waar nodig is te verbeteren en klaar te maken, zodat deze op een manier geïmplementeerd kan worden dat deze actief gebruikt gaat worden: dit doel is voor een groot deel behaald. Uit ons onderzoek bleek dat het op sommige punten goed is dat de methode nog verder ontwikkeld of aangepast wordt. Daarnaast zijn er een aantal voorwaarden belangrijk waar nog goed over nagedacht moet worden voordat de methode effectief geïmplementeerd kan worden. Om dit te bewerkstelligen hebben we naar aanleiding van ons onderzoek concrete aanbevelingen kunnen doen. Dat we dit gedaan hebben aan de hand van theorie, interviews en een enquête vergroot de betrouwbaarheid van onze antwoorden. Waar we uiteindelijk als onderzoekers niet voor hebben kunnen zorgen is het klaarmaken van de methode om succesvol geïmplementeerd te kunnen worden. Onze conclusies en aanbevelingen zouden hier een goede bijdrage aan kunnen leveren, maar daar zijn wij zelf niet meer bij betrokken.
- Bijdragen aan de kennis die aanwezig is over de stappen die je moet nemen voordat je een methode succesvol kunt implementeren: Dit doel is behaald. Wij hebben met ons onderzoek een bijdrage kunnen leveren die specifiek gericht is op de methode zingeving van de RIBW. Hierbij hebben wij voornamelijk uitspraken kunnen doen over de middelen die nodig zijn om goed te kunnen implementeren en deels in kaart kunnen brengen hoe begeleiders binnen de RIBW graag zouden willen dat de methode zingeving geïmplementeerd wordt. In hoeverre dit een aanvulling is op de al aanwezige kennis over implementatie in het algemeen bij de RIBW is voor ons echter niet goed meetbaar en concreet te benoemen. Dat komt omdat het startpunt hiervan voor ons niet bekend is. Wij hebben ons echt specifiek gericht op de methode zingeving en hoe de implementatie daarvan tot nu toe verlopen is, hoe dit bij andere methodes eventueel het geval is, is voor ons niet bekend. Dit komt ook omdat onze hoofdfocus op de ontwikkeling van de methode lag en minder op de implementatie.
- Een bijdrage leveren aan een manier van werken met zingeving die aansluit op de eisen die de nieuwe Wet Cliëntenrechten Zorg: dit doel is behaald, maar onze bijdrage daarin is natuurlijk erg gering omdat wij alleen aanbevelingen kunnen doen en niet bijdragen aan de uiteindelijke ontwikkeling en implementatie van de methode zingeving bij de RIBW.
- Persoonlijk kennis opdoen over methodiekontwikkeling in een zorginstelling: dit doel is behaald. Doordat we op deze manier vanuit theoretisch en praktisch perspectief onderzoek hebben kunnen doen naar methodiekontwikkeling in een zorginstelling hebben we een realistisch beeld gekregen van de factoren die daarbij komen kijken. Dit stelt ons, in ieder geval beter, in staat in ons eigen werk een bijdrage te kunnen leveren aan ontwikkeling van de zorg. Dit is ook een belangrijke competentie vanuit de opleiding SPH aan de Christelijke Hogeschool Ede voor een 4^{e}-jaars SPH-er.

9.4.2 Evaluatie probleemstelling

Met de hierboven beschreven behaalde doelen is het mogelijk om het eerste deel van de probleemstelling aan te pakken. Dit gaat over de vraag of de methode op dit moment voldoende aansluit bij de praktijk en of voorwaarden voor een goede implementatie aanwezig zijn. Door met behulp van onze conclusies en aanbevelingen de methode zingeving te verbeteren en verhelderen, geloven wij dat deze aansluiting op de praktijk goed gerealiseerd kan worden. Op die manier kan deze ook de breder omschreven situatie oplossen. Wanneer de methode goed aansluit op de praktijk hebben begeleiders op microniveau een model wat hen ondersteunt in het begeleiden van cliënten met zingevingsvraagstukken. Wanneer we dit doortrekken op mesoniveau kunnen we zeggen dat daarmee de RIBW beter in staat is kwalitatief goede zorg te bieden op het gebied van zingeving. Dit sluit op macroniveau ook aan op de eisen die aan de zorg gesteld worden vanuit de nieuwe Wet Cliëntenrechten Zorg.

10. Aanbevelingen en discussie:

Aan de hand van de beantwoorde hoofdvraag zullen we nu aanbevelingen doen om ervoor te zorgen dat de methode zingeving bij de RIBW een methode gaat worden die door begeleiders actief gebruikt gaat worden in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Aanpassingen die helpen te voorkomen dat de methode in de kast belandt, maar die ervoor zorgen dat deze echt als een meerwaarde gezien gaat worden en een toevoeging zal zijn aan de kwaliteit zorg van de RIBW in het domein zingeving. Naast dit onderzoeksverslag zullen we de aanbevelingen ook weergeven in een apart adviesrapport waarin kort weergeven wordt wat de conclusies en aanbevelingen uit dit onderzoek zijn.

10.1 Factoren van invloed op de aanbevelingen:

Voordat we komen tot het doen van aanbevelingen geven we hier aan met welke zaken wij rekening hebben proberen te houden om de aanbevelingen realistisch en haalbaar te laten zijn.

- **Beschikbare tijd:** Tijd is een kostbaar goed bij de RIBW. Begeleiders en experts van de RIBW herkennen dit, maar ook Eleos, een vergelijkbare organisatie herkent dit. Het gaat hier waarschijnlijk om een trend op die samenleving breed speelt (label 12.1.2. fragment 87, label 12.1.4. fragment 44). Tegelijkertijd vraagt de methode 'Ondersteuning bij Zingevingsvraagstukken' wel veel aandacht en ruimte en tijd, zaken die er nu misschien niet zijn. Ondanks deze tegenstelling is het positief dat er binnen de RIBW Nijmegen & Rivierenland regelmatig aandacht is voor zaken als *kwartier maken*[22], iets dat een compleet andere benadering van de beschikbare tijd vraagt. Kwartier maken laat een overeenkomst met de nieuwe methode van de RIBW Nijmegen & Rivierenland zien. Ook deze vraagt veel tijd. De manier waarop tijd verdeeld wordt, en hoe dit op een zodanige manier verdeeld kan worden voor begeleiders dat zij flexibeler met hun tijd om kunnen gaan, is dus al iets dat aandacht krijgt.
- **Lopende projecten/belasting van de begeleiders:** De begeleiders van de RIBW Nijmegen & Rivierenland nemen, zoals eerder genoemd, al vaak en veel deel aan onderzoeken en projecten die tijd kosten. Bij onze aanbevelingen houden wij hier rekening mee. Wij houden hier rekening mee door zo veel mogelijk aanbevelingen te doen die aansluiten op bestaande initiatieven, ideeën of structuren. Dit punt sluit aan op wat we eerder noemden met betrekking tot de beschikbare tijd.
- **Leden Ethiekcommissie:** De meeste leden van de Ethiekcommissie zijn ook als begeleider werkzaam. Zij zijn over meerdere vestigingen verspreid. Zij zijn, naar wij begrepen hebben, binnen deze teams al 'bruggenhoofden' als het gaat om de begeleiding bij zingevingsvraagstukken (label 6.1.3. fragment 78). Hun expertise, kennis en aanwezigheid kunnen benut worden bij zowel het scholen van begeleiders in het werken met zingevingsvraagstukken als bij de implementatie van de methode 'Ondersteuning bij Zingevingsvraagstukken'.
- **Geestelijke verzorgster:** Sinds ongeveer een half jaar is Stefien Jansen bij de RIBW werkzaam als geestelijk verzorgster. Zij heeft laten weten dat zij beschikbaar is om mee te denken bij de (inhoudelijke) verbetering van de methode (label 2.1.3. fragment 23). Echter vanuit gesprekken met experts (label 7.1.4. fragment 48) blijkt dat ook de gedachte speelt dat geestelijke verzorgers niet al te veel bestaanszekerheid hebben, maar dat zij door instellingen vooral gezien worden als 'kers op de taart'. Als er dan bezuinigingen komen zullen zij als eerste verdwijnen. Bezuinigingen op de GGZ is een verschijnsel dat samenlevingsbreed terugkomt op dit moment. Belangrijk is om deze informatie in het achterhoofd te houden bij het betrekken van de geestelijke verzorgster bij het werken aan de methode. Zodat men tijdens het werken aan de methode niet voor verassingen komt te staan.

[22] Kwartiermaken is de voorbereiding van de samenleving om die gastvrij(er) te maken voor mensen die te maken hebben met psychiatrische problematiek, of voor anderen die te maken hebben met uitsluiting (www.kwartiermaken.nl).

- **Individuele verschillen begeleiders:** Mensen zijn verschillend, ook begeleiders bij de RIBW Nijmegen & Rivierenland verschillen van elkaar. Uit gesprekken die we hebben gehouden met verschillende experts blijkt dat de sensitiviteit van begeleiders voor zingevingsvraagstukken verschilt (label 3.1.5. fragment 36); de één is er gevoelig voor, de ander minder. Hiermee willen we niet zeggen dat er hierin niets te leren valt. Wat wij willen zeggen is dat iedere begeleider afhankelijk van ervaringen, competenties en karakter meer of minder gevoeligheid voor zingevingsvraagstukken heeft.
- **Openheid en ruimte voor feedback bij de ontwerpers methode (deelvraag 2):** Vanuit gesprekken met experts van de RIBW blijkt dat de methode wordt gezien als een 'ontwikkeldocument'. Er is veel ruimte om mee te denken, mee te ontwikkelen en feedback te geven over het verbeteren en het implementeren van de methode.
- **Beschikbaarheid van competenties (deelvraag 4):** Vanuit ons onderzoek blijkt dat het algemene beeld van wat nodig is aan competenties in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken voor het grootste gedeelte overeen komt met het competentieprofiel van Kuin (Kuin, 2009). Het gaat hier om het algemene beeld, niet om het individuele en specifieke beeld.
- **Wensen en behoeften van begeleiders:** Vanuit de enquête blijkt dat het merendeel van de begeleiders behoefte heeft aan ondersteuning door hun collega's(63,64%), de Ethiekcommissie (43,18%) en de geestelijke verzorgster (50%). Daarnaast blijkt dat het merendeel van de begeleiders behoefte heeft aan een introductie van de methode (86,05%). De begeleiders zouden dat graag willen door middel van een training (56,82%) of door een ervaringsdeskundige (68,18%). Het is mogelijk om een ervaringsdeskundige de training te laten verzorgen. In de training zouden dan onder andere de mogelijkheden om hulpmiddelen als de geestelijke verzorgster, de Ethiekcommissie en collega's in te zetten besproken kunnen worden.
- **Het aanwezige begeleidingsplan:** In het begeleidingsplan van de RIBW Nijmegen & Rivierenland is op dit moment het levensdomein *zingeving* aanwezig. Dit kan voor begeleiders een extra stimulans zijn om hier aandacht aan te geven en ruimte voor te creëren.
- **Werkwijze van de RIBW Nijmegen & Rivierenland.** Het competentieprofiel van Kuin (2009) vraagt van begeleiders om multidisciplinair te werken. De begeleiders van de RIBW werken echter over het algemeen 'monodisciplinair' in wijkteams (Daamen, 2012). Dit sluit aan op het wijkgerichte werken en het *kwartier maken* dat eerder genoemd werd.

10.2 Aanbevelingen:

Vanuit de afzonderlijke deelvragen en de beantwoorde hoofdvraag komen de onderstaande aanbevelingen logisch voort:

10.2.1 Organisatie

Op organisatorisch niveau kan de RIBW zorgen voor een betere aansluiting tussen de eisen van de methode, de behoeften en de aanwezige middelen van de begeleiders door:

- <u>Te onderzoeken welke methodes allemaal gehanteerd worden binnen de RIBW Nijmegen & Rivierenland:</u> zodat het mogelijk wordt om te kijken of juiste definities gehanteerd worden m.b.t. termen als *methode* en *methodiek*. Om vervolgens te kijken of de methodes die gehanteerd worden op de juiste manier beschreven zijn (instrumenten, technieken, etc), (deelvraag 1). Dit valt buiten ons onderzoeksgebied en is een aanbeveling voor de middellange termijn.
- <u>Het ontwerpen van de juiste instrumenten, zodat het mogelijk wordt om te meten wat de resultaten zijn van het werken met de methode (Deelvraag 1):</u> Dit hangt samen met het aanstellen van een aanspreekpunt waar alle feedback naar toe kan gaan (zie onder het kopje 'processen implementatie'). Te denken valt aan een feedbackformulier dat begeleiders digitaal kunnen invullen en terugsturen. Dit is een belangrijke stap om het werken met de methode structureel te maken, zodat het management ook met behulp van de resultaten op een andere manier zorg kan inkopen.

- Als RIBW verder focussen op kwartier maken (dat is de maatschappij kneden om psychiatrische cliënten op te nemen, om zo het stigma aan te pakken (deelvraag 3): Dit kan door de FTO's aan te passen op onder andere het kwartier maken, omdat dit al een manier is om te werken aan zingevingsvraagstukken van cliënten. Hoewel dat niet in contact met de cliënt hoeft te zijn. Dit heeft connecties met het hebben van een juiste (lange termijn)visie (zie onder het kopje 'Ondersteuning, onderbouwing en integratie van methode in belangrijke documenten', en onder het kopje 'methode bekendheid'). Dit is een aanbeveling waar de RIBW Nijmegen en Rivierenland nu al mee bezig is, deze aanbeveling is voor de lange termijn.

10.2.2 Methode

Op inhoudelijk niveau kan de RIBW zorgen voor een betere aansluiting tussen de eisen van de methode en de behoeften en aanwezige middelen van de begeleiders door:

Beschrijving van de methode

- Een duidelijkere structuur in de methode aan te brengen: handelingen, activiteiten, competenties en middelen en vragen die per stap nodig zijn beter onderscheiden en benoemen (deelvraag 1). Dit is een aanbeveling die belangrijk is op de korte termijn om de methode meer werkend te laten zijn. Het is ook een aanbeveling die in relatief korte tijd uitgevoerd kan worden.
- De aanwezige informatie in het document beter te scheiden (deelvraag 1): Dit is een belangrijke aanbeveling om in kort tijdsbestek belangrijke verbeteringen aan te brengen in de duidelijkheid waarmee de methode gelezen kan worden door begeleiders.

Methode inhoudelijk

- Bij de methode (per stap) aan te geven welke competenties nodig zijn(deelvraag 2) en hierbij gebruik maken van het schema van Kuin (Kuin, 2009)(deelvraag 4): Hiervoor kan een werkgroep gecreëerd worden in samenwerking met Stefien Jansen. Belangrijk hierbij is dat het profiel van Kuin (2009) niet zomaar wordt overgenomen, dit profiel is namelijk niet specifiek toegespitst op situatie van de RIBW. Het gevolg hiervan zal zijn dat het duidelijk wordt wat er exact nodig is. Als dit niet gedaan wordt dan zullen er vermoedelijk verkeerde beelden ontstaan van wat nodig is in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Overigens zou dit, als het goed is, opgevangen worden door het feit dat de RIBW openstaat voor feedback op de methode. Dit is een aanbeveling die op korte termijn veel kan verbeteren in de duidelijkheid die de methode uitstraalt. Het zal daardoor ook duidelijker worden voor begeleiders wat zij precies nodig hebben in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken. Dat scheelt weer in de implementatie.
- Per stap van de methode concreet en duidelijk uit te werken welke doelen er zijn (vanuit deelvraag 2): Hiervoor een werkgroep creëren in samenwerking met Stefien Jansen.
- Een meetinstrument te ontwerpen om feedback te kunnen ontvangen over het werken met de methode en of de doelen behaald worden (deelvraag 2): De RIBW, en concreter de afdeling Z, I & K is bereid om feedback in ontvangst te nemen, graag zelfs (label 2.2.1. fragment 42), daarvoor is het belangrijk dat er een persoon/punt komt waar feedback naar toe kan, EN dat er ook bekendheid is dat dit punt er is. Dit punt sluit aan op een aanbeveling die stelt dat het belangrijk is om een centraal verantwoordelijke aan te wijzen hiervoor (zie implementatie en verankering van de methode). Het ontwerpen van zo'n meetinstrument is niet iets dat een instelling zomaar even doet. Toch is het heel belangrijk om de methode structureel te verankeren bij de RIBW Nijmegen & Rivierenland.
- In de methode verschillende niveaus zingeving onderscheiden, zodat meer duidelijkheid ontstaat over de rol van de begeleider, er duidelijkheid ontstaat over wat begeleiders nodig hebben en wanneer er verwezen kan worden naar specialistische ondersteuning(deelvraag 3): Dit kan gedaan worden door een werkgroep te creëren in samenwerking met Stefien Jansen. Uit de definitie van Bassant (2008) blijkt dat een methode die werkbaar wil zijn, afgebakend dient te worden. Daar kan de RIBW nog een slag slaan. Dit is een aanbeveling die

in relatief korte termijn veel verbetering zal geven. Voor zowel de geestelijk verzorgster als voor de begeleiders zal er meer duidelijkheid komen omtrent hun functie en werkzaamheden.

Ondersteuning, onderbouwing en integratie van methode in belangrijke documenten.

- De FTO's (functie taakomschrijvingen) van de RIBW aan te passen, hierbij rekening houdend met de methode zingeving en de instellingsmethodiek van de RIBW (deelvraag 4): Samenwerking tussen de afdelingen Z, I & K en de P&O om zo FTO's te formuleren die recht doen aan de huidige manier van werken.
- De methode aandacht te geven in een (nieuw) visiedocument. Het huidige visiedocument *Cliënt in Context* is verouderd (deelvraag 4): Hierin kan de afdeling Z, I & K in samenwerking met de geestelijke verzorgster een rol van betekenis spelen. Het ontwerpen van de juiste visie is iets dat tijd nodig heeft, en contact met de werkvloer vraagt en daarom zeker niet snel gedaan moet worden (Kotter, 2000). Op die manier kan er voldoende draagvlak ontstaan binnen de RIBW Nijmegen & Rivierenland voor een nieuwe visie
- De training Individuele Rehabilitatienadering (IRB) aanpassen aan de methode (deelvraag 4): De IRB heeft al aspecten van de manier van werken met zingevingsvraagstukken de methode zingeving wordt hier alleen nog niet in gebruikt (label 2.4.1. fragment 80). Dit kan vorm krijgen door samenwerking tussen Z, I & K en het scholingsbureau. Hierdoor zal wat elke begeleider bij binnenkomst leert meer en beter aansluiten op wat het werken met zingevingsvraagstukken vraagt (Deze aanbeveling heeft raakvlakken met een eerdere aanbeveling(zie onder het kopje 'begeleiders'). Een mogelijk aspect dat in de training IRB terug kan komen is de uitwisseling tussen cliënt en begeleider, die nu ook al plaatsvindt in de training 'herstel ondersteunende zorg'(label 5.3.1. fragment 10), maar de focus zou meer mogen liggen op het vinden van overeenstemming tussen cliënten en begeleiders over de domeinen waarop de begeleiding bij zingevingsvraagstukken het meest de aandacht zou moeten krijgen. Hoewel dit geen makkelijk uit te voeren aanbeveling is zal het uitvoeren van deze aanbeveling wel veel gevolgen hebben en veel extra werk in de toekomst voorkomen. Tegelijkertijd zullen de nieuw geschoolde mensen ook een waaier vormen van kennis die doorgegeven kan worden aan de mensen die nog niet op de juiste wijze geschoold zijn. Zo vang je twee vliegen in een klap.

10.2.3 Implementatie en verankering van de methode

Door middel van implementatie en verankering kan de RIBW zorgen voor een betere aansluiting tussen de eisen van de methode en de behoeften en aanwezige middelen van begeleiders door:

Processen implementatie

- Een betere afstemming tussen begeleiders en cliënten over wat belangrijke aandachtsgebieden zijn op het gebied van zingeving, omdat zij daarover niet op één lijn zitten met elkaar, hoewel ze wel dezelfde betekenis geven aan wat *zingeving* is (deelvraag 3): Dit kan tijdens de training 'herstel ondersteunende zorg', waarin er uitwisseling plaatsvindt tussen cliënten en begeleiders. De training 'herstel ondersteunende zorg' komt ook terug onder het kopje 'Ondersteuning, onderbouwing en integratie van methode in belangrijke documenten'. Hier kun je ook de gevolgen lezen die het uitvoeren van deze aanbeveling heeft op de korte termijn.
- Het benoemen van een aanspreekpunt waarbij vragen over het werken met de methode neergelegd kunnen worden: Zo ontstaat er een beeld van wat verder nodig is om dit domein van zorg van de RIBW Nijmegen & Rivierenland verder te verbeteren. Dit sluit ook aan op de uitkomst van wat respondenten belangrijke competenties vonden in het werken met zingevingsvraagstukken. Uit hun antwoorden bleek dat zij vrijwel helemaal geen aandacht hadden voor het domein *kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering* (Kuin, 2009). Het benoemen van een aanspreekpunt is een eerste stap om de methode structureel te

verwerken in de werkwijze van de RIBW (dit punt komt ook terug bij 'relaties tussen begeleiders en hulpmiddelen'. Het uitvoeren van deze aanbeveling is niet makkelijk, maar wel aan te raden op de korte termijn, het maakt tijd en ruimte vrij van andere beleidsmedewerkers om zich op 'dagelijkse' zaken te focussen.

Methode bekendheid

- Zowel op individueel als op teamniveau begeleiders inhoudelijk inlichten over de methode (deelvraag 1): Op die manier zal er meer duidelijkheid komen over wat het werken met de methode precies inhoudt. Hierdoor zullen begeleiders eerder geneigd zijn om met de methode te werken. Hier kunnen op korte termijn al belangrijke stappen gezet worden, uit gesprekken met experts werd duidelijk dat Lucia Leijten op dit moment al bezig is met een rondgang langs alle locaties van de RIBW Nijmegen & Rivierenland. Het doel van haar rondgang is om de methode meer bekendheid te geven, misschien is het mogelijk om dit te combineren met een (korte) training over de competenties die nodig zijn om te begeleiden bij zingevingsvraagstukken. Als de RIBW Nijmegen & Rivierenland ervoor kiest om een meetinstrument te ontwerpen om het competentieniveau van individuele medewerkers te meten, zou Lucia Leijten dit meetinstrument ook kunnen introduceren en laten gebruiken.
- Duidelijker te maken waarom juist de RIBW gebruik maakt van deze methode, daardoor komt er meer begrip van begeleiders voor de methode (deelvraag 2): Dit kunnen wij leren van Eleos, (zie bijlage E), zodat zij het waarom van de methode beter begrijpen. In samenwerking met Stefien Jansen kan een werkgroep gestart worden om een gedragen mening en visie te ontwikkelen over de redenen om deze methode te hanteren. In het toewerken naar verandering is het belangrijk dat er visie is, zodat er eerder draagvlak ontstaat voor verandering, en er makkelijk partners gevonden kunnen worden die heil zien in de verandering (Kotter, 2000). Deze aanbeveling hangt samen met dat wat we noemen onder het kopje 'Ondersteuning, onderbouwing en integratie van methode in belangrijke documenten'. Deze aanbeveling kost niet heel veel tijd, maar is voor de lange termijn wel belangrijk om duidelijkheid te creëren naar de begeleiders, maar niet minder naar de rest van de GGZ en de samenleving. De RIBW wil namelijk voortrekker zijn in haar manier van begeleiding die zich focust op integratie van cliënten in de maatschappij (dit valt onder *kwartier maken*).

10.2.4 Begeleiders

Op individueel niveau kan de RIBW zorgen voor een betere aansluiting tussen de eisen van de methode en de behoeften en aanwezige middelen van de begeleiders door:

Competentieniveau begeleiders

- Een meetinstrument te ontwerpen om per vestiging van de RIBW in Nijmegen & Rivierenland te kunnen meten wat er aanwezig is aan competenties en wat aangeleerd moet worden: Dit instrument zou een vragenlijst van het competentieprofiel van Kuin (2009), aangepast aan de specifieke omstandigheden bij de RIBW Nijmegen & Rivierenland (zie onder het kopje 'methode inhoudelijk') kunnen zijn waarin begeleiders aangeven hoe zij vinden dat zij zelf scoren op elke competentie (deelvraag 4).
- Naar aanleiding van de vorige stap scholing/training geven om het competentieniveau van medewerkers omhoog halen, concreet ook om hen de verschillende niveaus van zingeving te leren onderscheiden zodat zij weten wanneer zij kunnen doorverwijzen(zie onder het kopje 'methode inhoudelijk') (deelvraag 3): Dit is een aanbeveling, die naar gelang andere aanbevelingen wel of niet uitgevoerd gaat worden (bijvoorbeeld: het gebruik maken van de rondgang van Lucia Leijten), meer of minder op de korte termijn aandacht zou moeten krijgen. Dit is echter wel een aanbeveling die relatief veel moeite kost.

Relaties tussen begeleiders en hulpmiddelen (behoefte aan handvatten, handelingsverlegenheid, tijd/menselijkheid)

- Begeleiders te ontlasten zodat er "tijd en ruimte" vrijkomt om op de juiste manier de methode te hanteren (die tijd vraagt): Dit kan onder andere worden gedaan door heel duidelijk te communiceren wat het werk van de geestelijke verzorgster is, zodat begeleiders weten wat hun taak op dit gebied is.(deelvraag 4).
- Per team een aanspreekpunt/bruggenhoofd aanwijzen en scholen om hulp te geven aan begeleiders in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken: Leden van de Ethiekcommissie formeel de rol van specialist op het gebied van zingevingsvraagstukken geven binnen teams.
- Halfjaarlijks een interdisciplinair overleg te organiseren waarin 'normale' begeleiders, Ethiekcommissie en geestelijke verzorgers plaats krijgen en waarin ruimte is om met elkaar te spreken over wat men voor elkaar kan betekenen (deelvraag 1): Hoewel tijd een middel is dat krap beschikbaar is en de werkwijze van de RIBW Nijmegen & Rivierenland niet aansluit op multidisciplinair werken, lijkt het ons toch belangrijk om elkaar eens per half jaar te spreken. Er is nu wel contact met de werkvloer, de leden van de Ethiekcommissie zijn vaak ook begeleiders binnen een team. Echter dit is eenrichtingsverkeer. Omdat begeleiders degenen zijn die gaan werken, is het waarschijnlijk lonend om hen hierbij te betrekken. Temeer omdat de afdeling Z, I & K centraal werkt, wat het contact met de werkvloer waarschijnlijk niet ten goede komt.

10.3 Mogelijk vervolgonderzoek:

Zoals we aan het begin van ons onderzoek al benoemd hebben is de focus van ons onderzoek gericht geweest op de ontwikkeling van de methode en het kijken of de voorwaarden die belangrijk zijn om een methode goed te implementeren aanwezig zijn. Hiermee is het mogelijk om de methode zo verder te ontwikkelen, dat het een goed instrument is om te gebruiken in het begeleiden bij zingevingsvraagstukken binnen de RIBW. Daarnaast hebben we ook in kaart gebracht met welke factoren rekening gehouden moet worden om dit werken mogelijk te maken. Aan de hand van ons onderzoek is het dus mogelijk om de methode klaar te maken om deze effectief te kunnen implementeren. We hebben ons in dit onderzoek niet breed gericht op de manier waarop deze implementatie het best kan verlopen omdat dit weer een volgende stap in het proces van methodiekontwikkeling is. Een vervolg onderzoek zou zich dus kunnen richten op die volgende stap, de manier waarop de methode geïmplementeerd moet worden. Hierbij kan gekeken worden op welke wijze invulling gegeven moet worden aan het presenteren van de methode aan de begeleiders en andere betrokken werknemers van de RIBW.

11. Literatuurvermelding:

Literatuur:

- Bassant, J. e. (2008). *Methoden voor sociaal-pedagogisch hulpverleners.* Bussum: Uitgeverij Coutinho.

- Baumeister, R. F. (1991). *Meanings of life.* New York: The Guilford Press.

- Berkers, W. (2000). *Praktijkgericht onderzoek en methodiekontwikkeling.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- Boluijt, W. (2009). *De creatieve professional.* Utrecht: Uitgeverij SWP.

- Hämäläinen, J. (2011). Theoretical Self-Understanding of Social Work. Ostrava.

- Heemskerk, I. e. (2011). *Werken in de SPH.* Bussum: Uitgeverij Coutinho.

- D. Kal, C. B. (2004). *Vragen naar zin; het perspectief van de GGZ-cliënt.* Tilburg: KSGV.

- Kloppenburg, R. e. (2001). *Methodiek sociaal pedagogische hulpverlening.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

- Knippenberg, T. (2005). *Existentiële zielzorg.* Zoetermeer: Uitgeverij Meinema.

- Kuin, A. (2009). *Competenties voor het bieden van spirituele zorg aan patiënten in de palliatieve fase en hun naasten.* Agora.

- Landelijk OpleidingsOverleg SPH. (2009). De creatieve professional: met afstand het meest nabij. Utrecht.

- Leget, C. (2003). *Ruimte om te sterven.* Tielt: Uitgeverij Lannoo.

- Peters, A. (2001). *Zin beleven. De zin verstaan van mensen met een verstandelijke handicap.* (Vol. Hoofdsuk 1: wat is zingeving?). Baarn: Uitgeverij Nelissen.

- Rijksen, H. (2002). *Leven in het zorgplan.* Budel: Uitgeverij Damon.

- van Uden, M. &. (1996). *Religie in de geestelijke gezondheidszorg.* Nijmegen: KSGV.

- Westefeld, J. &. (2001). Spiritual issues in counseling: clients' belief and preferences. *Journal of Counseling Psychology, 48*, 61-70.

- Winkelaar, P. (1998). *Methodisch werken.* Maarssen: Elsevier/de Tijdstroom.

- Zock, H. (2007). Niet van deze wereld? Geestelijke verzorging en zingeving vanuit godsdienstpsychologisch perspectief. Tilburg: KSGV.

Documenten RIBW:

- adviescentrum, V. O.-e. (2007). *Beelden van het goede leven.* Nijmegen: RIBW-NR.

- Daamen, A. e. (2011, juli). domein zingeving. *methodiek ondersteuning bij levensvragen*. Nijmegen: RIBW.

- RIBW. (2011, September 1). Zingeving in welzijn, zorg en wonen en de functie van 'geestelijke verzorging nieuwe stijl'. Nijmegen.

- RIBW. (2011, Augustus 9). Geestelijke verzorging in deze tijd: inhoud en positionering. Nijmegen.

- RIBW. (2009, Augustus 31). FTO Begeleider begeleid wonen. Nijmegen.

- RIBW. (2009, Augustus 31). FTO Begeleider beschermde woonvorm. Nijmegen.

- RIBW, W. O. (2005). *Cliënt in context. Contouren van een nieuw zorgconcept.* Nijmegen & Rivierenland: RIBW.

- Zorg Innovatie Kwaliteit, a. (2011). *Zingeving in welzijn.* Nijmegen: RIBW.

Documenten hogescholen:

- Christelijke Hogeschool Ede. (2012). Opleidingsgids Major Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Ede.

- Hogeschool Arnhem en Nijmegen. (2011). Studiegids Sociaal Pedagogische Hulpverlening 2011-2012. Arnhem & Nijmegen.

Internetsites:

- Eleos. (2012). *http://www.eleos.nl/Zorgaanbod/Woonbegeleiding*. Opgehaald van www.eleos.nl.

- pastoraat, D. g. (2008, september). *http://www.umcn.nl/Research/Departments/SpiritualandPastoralCare/Documents/richtlijn_spiritualiteit.pdf.* Opgehaald van www.umc.nl.

- RIBW. (2012). *http://www.ribw-nijmegenrivierenland.nl/Onze-zorgvisie*. Opgehaald van www.ribw-nijmegenrivierenland.nl.

- RIBW, N.-R. (2012). *http://www.ribw-nijmegenrivierenland.nl/Voor-wie/Mensen-met-een-psychiatrische-aandoening*. Opgehaald van www.ribw-nijmegenrivierenland.nl.

- StichtingMaat. (2012). *http://www.123maat.nl/index.php/dut/Zingeving/Transitieproject*. Opgehaald van http://www.123maat.nl.

- WHO. (2003). *http://www.who.int/about/definition/en/print.html*. Opgeroepen op 2012, van www.who.int.

12. Bijlagen:

12.1 Bijlage A: methode zingeving van de RIBW

2e Concept Methodiek Ondersteuning bij Levensvragen (juli 2011)

Algemene uitgangspunten

De RIBW hanteert uitgangspunten als dichtbij, betrouwbaar en oprechte betrokkenheid. We zien het leven van de unieke cliënt en inventariseren de verschillende vraagstukken die zich bij elke cliënt voor doen. Het is van belang gebleken (zie: Onderzoek naar de Kwaliteit van Leven) om naast medische, psychologische, sociale en culturele aspecten van zorg, aandacht te besteden aan de geestelijke of spirituele dimensie van gezondheid van mensen.
Zingeving is het domein wat daar ook bij hoort. Zingeving betekent voor iedere mens iets anders. Zingeving is niet leeftijdsgebonden. Wel de wijze waarop dit thema speelt en de lengte van de tijd waarbinnen de problematiek zich manifesteert. Zingevingelementen zijn ook terug te vinden in de overige domeinen waarbij de RIBW begeleiding en/of voorwaarden schept ten behoeve van cliënten.
Een kind of een jongere houdt zich doorgaans met andere levensvragen bezig dan de oudere mens. Dromen en toekomstverwachtingen van een jongere zijn niet te vergelijken met de hoop en verwachtingen van de oudere mens. Mensen met psychiatrische en chronische beperkingen worstelen vaak met dezelfde thema's als mensen zonder beperkingen. Wel is het zo, dat langdurende beperkingen vanuit een psychiatrisch lijden, maken dat cliënten soms al vanaf de jeugd, te maken hebben met existentiële problemen.
Verlies en rouw over bijgestelde toekomstverwachtingen, problemen binnen gezin – en familieverbanden en beperkingen bij het kunnen aangaan van duurzame relaties, spelen soms een grote rol in het positief zin kunnen geven, gedurende vele jaren van het bestaan. Contact met belangrijke anderen en komen tot het uitvoeren van je interesses worden beïnvloed door de persoonlijke geschiedenis in relatie tot de persoonlijke draagkracht en draaglast.

Bronnen van zingevingondersteuning

Cliëntgerichte begeleiding zal steeds aansluiten bij de vragen die de cliënt heeft en die hij beantwoord wil zien.
Daarbij is het dus allereerst van belang als begeleider om vraagstukken op het gebied van zingeving te kunnen herkennen als zodanig. Een inschatting te kunnen maken op welke wijze de problematiek tegemoet getreden zou moeten worden. En of dit door de begeleider opgepakt kan worden, of dat men beter naar een meer gespecialiseerde functionaris kan verwijzen, zoals een Geestelijk Verzorger.
Soms is het misschien mogelijk om van een aanbod gebruik te maken dat zich in de wijk of in de nabije samenleving bevindt.
En soms is het ook van belang om binnen de RIBW te kijken of er een groepsgerichte aanpak tot de mogelijkheden kan behoren.
Te denken valt daarbij aan activiteiten zoals: de Ronde Tafel, HEE groepen, Ethiekcafé VHV/MHV activiteiten of Curesa (Maas & Waal).
Ook kan er een beroep gedaan worden op de vaardigheden van de ethiekcommissie op gebied van casuïstiekondersteuning of een vorm van Moreel Beraad.

Spiritualiteit, gezondheid en ziekte

Het geestelijk welbevinden is een belangrijk deel van de mens en kan buiten de psychische en lichamelijke gezondheid, niet los gezien worden van de mens in zijn geheel.
De WHO spreekt in haar definities over gezondheid en ziekte ook van een spirituele component.
Het is van belang om de samenhang en wisselwerking te herkennen en erkennen in iedere mens, tussen het lichamelijke, de psychische en de geestelijke gezondheid. Naast de samenhang en wisselwerking is het van belang, zingevingelementen in de domeinen te herkennen. Het domein sociaal welbevinden: geen relatie kunnen krijgen/houden. Het domein werk: geen werk/opleiding kunnen behouden. Het domein sociaal welbevinden: altijd bij gezellige bijeenkomsten overprikkeld raken. Ook de wijze en het tempo waarin mensen zich willen ontwikkelen en uiting geven aan zingeving is persoonlijk en divers.

Methodiek
Zingeving is een belangrijk domein in het begeleidingsplan.
Hoe pak je ondersteuning bij zingevingvraagstukken aan?
Wat doe je wel en niet?
Wanneer verwijs je door of ga je op zoek naar externe hulp in de eigen omgeving of schakel je een geestelijk verzorger in?

Het begeleidingsproces vanuit het perspectief van de Begeleider

Stap 1:
Ondersteuning bij levensvragen vraagt om zelfinzicht en een zekere grondhouding.
- Ben je bewust van je eigen geestelijke/spirituele welzijn?
- Ben je bewust en herken je de samenhang en wisselwerking, tussen het lichamelijke, de psyche en het geestelijke welzijn?
- Ben je bewust van en heb je respect voor de spiritualiteit van de ander?
- Ben je in staat tot een open, ontvankelijke en respectvolle communicatie?
- Sta je werkelijk naast de ander, ben je present en kun je het eigen mens-zijn inzetten?

Stap 2:
Signalen en tijd nemen
- Heb je aandacht voor levensvragen?
- Herken je gevoelens van machteloosheid? Hoe ga je daarmee om?
- Herken je zingevingvragen en levensvragen in de verschillende leeftijdsfasen en de overgangen daartussen?
- Hoe heb je deze zaken zelf vorm gegeven in je leven?
- Weet je hoe je dit bespreekbaar maakt in een gesprek?
- Kun je zingevingvraagstukken structureren en in een activiteitenplan verwerken?
- Herken je gevoelens van machteloosheid, verlies, hoop, moed en groei? En is er ruimte voor deze gevoelens?
.- Verlies van vaardigheden/mogelijkheden. Hoe gaat iemand daarmee om?

Stap 3:

Het begeleidingsproces in ondersteuning bij levensvragen
Doel: Biedt ondersteuning bij het (her)vinden van een levensdoel en levensbalans

- Vraag na, als je durft, wat belangrijk was voor die persoon. Wat vond en vind hij leuk?
- Wat zijn herkenbare inspiratiebronnen?
- Wat zijn mogelijk andere inspiratiebronnen?
- Luister en sluit aan, voel mee
- Laat ruimte en de regierol bij de cliënt, neem niet over.
- Wat zijn de eigen normen en waarden?
- Wat zijn dierbare en positieve herinneringen in het leven?
- Welke doelen zijn er geweest in het leven en welke beroepskeuze is er
- oorspronkelijk gemaakt?
- Wat waren hobby's? Zingen, tekenen, lezen, een muziekinstrument bespelen, naar muziek luisteren?
- Onderzoek het Levensverhaal op aanknopingspunten. Bij de oudere mens kunnen foto's, oude journaalfragmenten en liedjes, herinneringen naar boven halen. Jongeren kunnen bijvoorbeeld door een rap te componeren hun verhaal vormgeven.
- Probeer er samen achter te komen wat iemands passie of verlangen was.

.- Verzamel positieve ervaringen uit de kindertijd, jeugd en volwassenheid.

- Leg het resultaat vast in een fotoboek, video, rap, gedicht of neem het op een geluidsband op.

Stap 4:
Zingeving en de huidige situatie?
Doel: Hoe kun je een wens omzetten of aanpassen aan de huidige Omstandigheden?

a.

- Inventariseer alle elementen vanuit de eerste 3 stappen en maak op basis daarvan een activiteitenplan inclusief de doelstelling daarvan.
- Bespreek wekelijks kort de laatste ontdekkingen en ga verder met de volgende activiteit in het activiteitenplan.
- Ga na of passies weer terug te halen zijn en of deze passen in een nieuw levensdoel
- Bespreek of stel vragen over de invulling van het leven, geloof levensbeschouwing.

Zie voorbeelden hieronder:

b.

- "Ben je gelovig en zo ja op welke wijze? Welke rol speelde geloof in het gezin van afkomst?"
- "Wat betekent levensovertuiging voor jou in het dagelijks leven?"

- “Ga je naar de kerk of de moskee? Is er meer na de dood?”
- “Ben je ietsist?” Welke ervaringen zijn voor jou belangrijk geweest of nog steeds van belang? Is er sprake van actieve acceptatie over je eigen mogelijkheden en onmogelijkheden?
- “Geloof je in reïncarnatie?”
- “Welke rituelen zijn belangrijk voor jou?”

c.

- Leg in het begeleidingsplan waarden, gebruiken en levensvragen vast en gebruik daarvoor verschillende creatieve vormen. (live verhalen, beeldmateriaal, romans, collages, gedichten, foto’s, films)

Stap 5:
Verwijzen en inschakelen van een specialist (geestelijk verzorger, het stadspastoraat, een imam of een filosofisch consulent)
Het is voor een begeleider van belang om naast een gevoeligheid voor zingevingproblematiek, de situaties te herkennen, wanneer men de cliënt moet verwijzen naar een specialistisch deskundige op dit gebied. Hieronder sommen we enkele voorbeelden op wanneer deze doorverwijzing van belang kan zijn.

- Bij een existentiële crisis.
- Ondersteuning in geval van een doodswens of een euthanasieverzoek.
- Onbekendheid met levensbeschouwing en gebruiken
- Stagnatie in het vinden van een levensdoel en levensbalans van de cliënt
- Op verzoek van cliënt, al dan niet samen met zijn naaste(n).
- Na een traumatische gebeurtenis indien dit op een ernstige wijze de levensmoed beïnvloedt

Stap 6:
Evalueer in het begeleidingsproces periodiek de stappen in dit begeleidingsdomein en de resultaten volgens de richtlijnen behorend bij het begeleidingsproces. Pas zo nodig het begeleidingsplan aan, n.a.v. de resultaten van de evaluatie

Verwijzing:
Voor het begeleiden van zingevingvraagstukken die te maken hebben met de wens tot zelfdoding, hulp bij zelfdoding en euthanasie verwijzen we via onderstaande hyperlnk naar de verdiepingstekst over deze onderwerpen:
…….
Woorden en begrippenlijst
Theïstische religies:
Bahai - Christendom - Confucianisme - Germaanse mythologie - Griekse godsdienst - Jodendom - Hindoeïsme - Hurritische mythologie - Islam - Oud - Griekse godsdienst - Romeinse godsdienst - Taoïsme - Zoroastrianisme
Non-theïstische religies:
Boeddhisme - Modern humanisme

Onder het hedendaagse **modern humanisme** of levensbeschouwelijk humanisme wordt een levensbeschouwing verstaan die de mens centraal stelt en uitgaat van de waarde van de mens (lat: humanus = 'menselijk'). uitgangspunten in het humanisme zijn zelfontplooiing en -ontwikkeling, autonomie (in de betekenis van vrijheid en het streven naar een goed en mooi leven), verantwoordelijkheid, kritisch denken, gelijkwaardigheid en humaniteit. Het humanisme is voor de aanhangers geen vrijblijvende theorie maar een levenspraktijk Recent onderzoek wijst uit dat ruim een half miljoen Nederlanders zich herkent in de humanistische levensbeschouwing

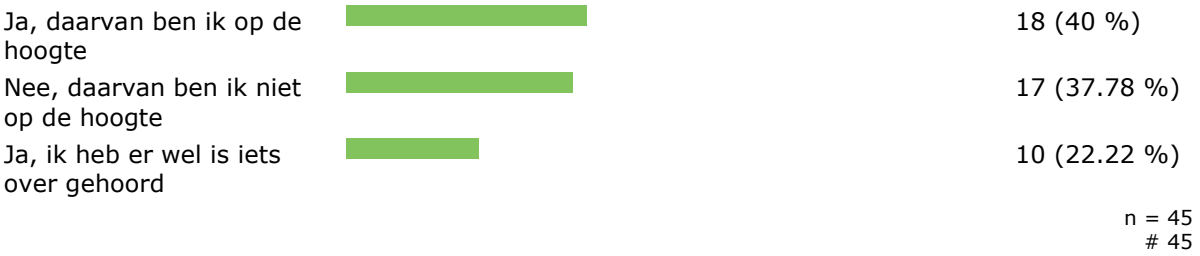
Het ietsisme is het geloof in een metafysische kracht. Ietsisme is een algemene term voor uiteenlopende overtuigingen waarbij mensen "aannemen" dat er "iets" is "tussen hemel en aarde", zonder een welbepaalde religie aan te hangen.
40% van de Nederlanders kunnen tot de ietsisten worden gerekend.

Reïncarnatie is het meest bekend als behorend tot het hindoeïsme en boeddhisme. In deze gevallen is het sterk verwant met het begrip karma, wat de toekomstige geboorte beïnvloedt. Volgens deze theorie leiden goede daden tot goede gevolgen, zowel in het huidige als het toekomstige leven. En zo ook voor slechte daden
Het idee achter reïncarnatie is in westerse groeperingen soms dat het mensenleven een leerschool is. Een ziel reïncarneert in een ander levend wezen om via dat andere levende wezen nieuwe dingen te "leren" en nieuwe ervaringen op te doen.

12.2 Bijlage B: resultaten van de enquête

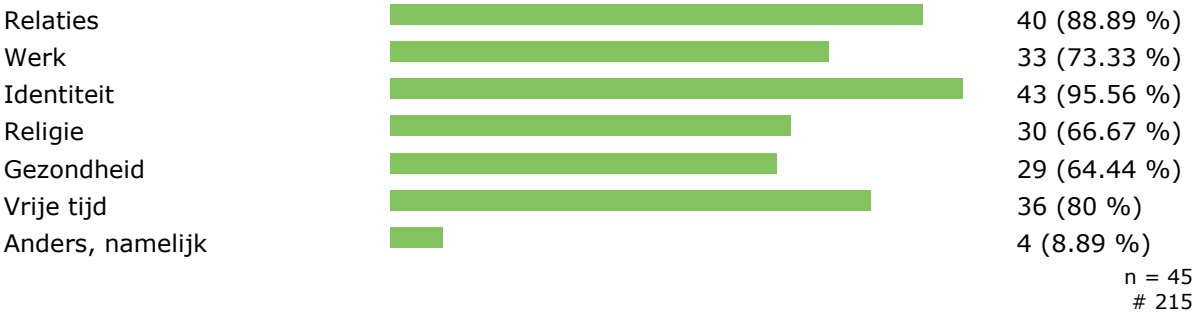
Meerkeuzevragen:

Bent u ervan op de hoogte dat er een nieuwe methodiek is ontwikkeld rondom zingevingsvraagstukken?

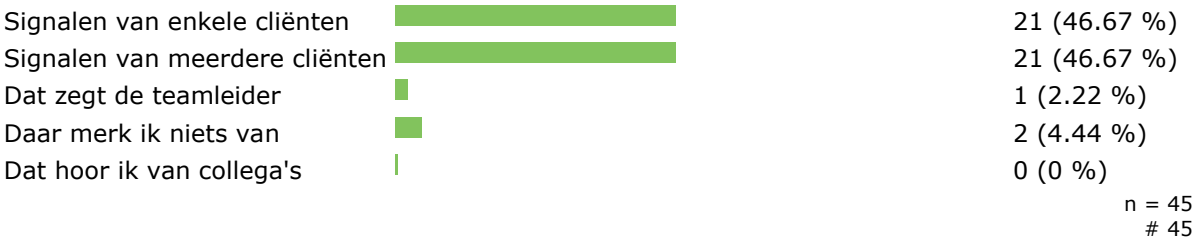


Heeft u al gewerkt met de nieuwe methodiek zingeving?

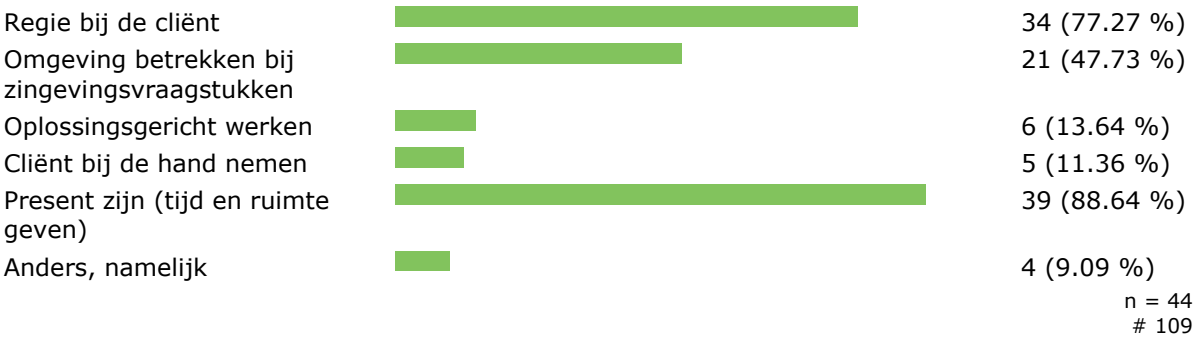
Op welke terreinen is begeleiding bij zingeving nodig?(meerdere antwoorden mogelijk)



Waaraan merkt u dat er behoefte is aan begeleiding bij zingeving?



Wat is belangrijk in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken? (meer antwoorden mogelijk)



Vind u het belangrijk om cliënten zorg te bieden bij zingevingsvraagstukken?

Ja	31 (68.89 %)
Ja, maar ik wil daarbij ondersteund worden	13 (28.89 %)
Nee, dat kunnen ze zelf	0 (0 %)
Nee, dat hoeft niet als apart aandachtsgebied	1 (2.22 %)

n = 45
# 45

Is het uw taak om bij zingevingsvraagstukken te begeleiden, of vindt u dat iemand anders hiervoor verantwoordelijk is?

Ja, dat is mijn verantwoordelijkheid	11 (25.58 %)
Nee, dat is de verantwoordelijkheid van anderen die hierin gespecialiseerd zijn	4 (9.3 %)
Ja, maar wel met hulp van anderen	28 (65.12 %)

n = 43
# 43

Van wie zou u graag ondersteuning willen krijgen in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken?

Collega's	29 (64.44 %)
Ethiekcommissie	20 (44.44 %)
Geestelijk verzorger	23 (51.11 %)
Teamleider	13 (28.89 %)
Ik heb geen behoefte aan ondersteuning	2 (4.44 %)
Anders, namelijk	8 (17.78 %)

n = 45
# 95

Zijn de benodigde middelen aanwezig om u te helpen bij begeleiding bij zingevingsvraagstukken?

Ja	14 (34.15 %)
Nee	27 (65.85 %)

n = 41
# 41

Heeft u het gevoel dat u over voldoende competenties beschikt om te begeleiden bij zingevingsvraagstukken?

Ja	32 (72.73 %)
Nee	12 (27.27 %)

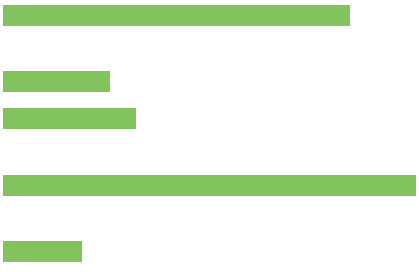
n = 44
# 44

Heeft u behoefte aan een vorm van introductie van de methode voor u ermee aan de slag kunt?

Ja	38 (86.36 %)
Nee	6 (13.64 %)

n = 44
# 44

In welke vorm zou u graag (meer) ingelicht willen worden over de methode? (meer antwoorden mogelijk)



Door middel van een training	26 (57.78 %)
Over de mail	8 (17.78 %)
In een vergadering	10 (22.22 %)
Via een ervaringsdeskundige	31 (68.89 %)
Anders, namelijk	6 (13.33 %)

n = 45
# 81

Legenda:
n = aantal respondenten dat de vraag heeft gezien
# = aantal ontvangen antwoorden

12.3 Bijlage C: resultaten van de enquête

Tekstvragen:

	Welke middelen heeft u nodig om goed te kunnen begeleiden bij zingeving? (d...	Welke competenties denkt u nodig te hebben in de begeleiding bij zingevingsvraagstukken
respondent 1	Ik denk dat alle domeinen zoals bij vraag 3 naar voren komen al terug komen in de begeleiding en dat men zelf een plan hierop kan uitstippelen.	samenwerken\r\nkwalitiet en innovatie\r\npsychosociale hulpv\r\nconcreet en inform hulpv.
respondent 2	zie boven	
respondent 3	Scholing in methodes. \r\n	Rust\r\nOpenheid in religie.\r\n
respondent 4	Tijd\r\nKennis\r\nSpecialistische ondersteuning	Gevoelig zijn voor excistentiële vragen\r\nGeduld en Vertrouwen\r\nIntegriteit\r\nKennis van levensbeschouwelijke stromingen
respondent 5	kennis en evt voorlichtingsmaterialen	kennis van,
respondent 6	Even geen idee op het moment	...
respondent 7	Voorlichting-begeleiding-richtlijnen	luisterend oor\r\nbeetje inzicht\r\nkunnen bevragen,vertalen en vertellen
respondent 8	Het moet behapbaar zijn en in relatie tot de indicatie.\r\nUitdaging is om dit levensdomein in samenhang met herstel uit te kunnen voeren binnen een maatschappelijke omgeving waarbij dit onder druk staat.	specifiek presentie, hanteren van proffesionele distantie en geduld.
respondent 9	- Een goede sociale kaart van het gebied waar je werkt (met bijv. een straal van 10 km), om te weten waar wat te halen valt voor clienten. \r\n- Gespecialiseerde hulpverleners/ervaringsdeskundigen. \r\n- Tijd om een hele middag op pad te gaan met de client. \r\n	- Actief luisteren\r\n- Bemiddelende functie \r\n- Belangenbehartiger\r\n- Zonder waarde oordeel luisteren naar client, tenzij het iets betreft wat verboden/illegaal is voor de wet.\r\n- Loslaten en clienten niet willen behoeden voor fouten/mislukkingen.
respondent 10	kennis, ervaringsdeskundige zouden hierin een grote rol kunnen spelen	- luisterd oor\r\n- inspirende vragen kunnen stellen
respondent 11	Naslagwerk en collega\'s om me heen die met hetzelfde bezig zijn, zodat je het er zo nu en dan eens over zou kunnen hebben. Misschien zou een themamiddag of iets dergelijks ook helpend zijn.	Je eigen belang aan de kant zetten en de focus leggen op de wensen van de cliënt.
respondent 12	z.n. inschakelen van hulpbronnen /deskundige /tijd om samen met de client dingen uit te zoeken op stap te gaan.	presentiebenadering onder de knie hebben hulp van derde durven vragen niet oplossingsgericht te werk gaan. Tempo door de client laten bepalen.

respondent 13	methodiek, achterwacht om mee te kunnen overleggen, zie vraag 8	welwillend neutraal, geduld, kunnen verplaatsen in anderen, geen oordeel, belangstelling en nieuwsgierig
respondent 14	Kan ik zo niet zeggen. Zingeveing speelt op zo veel terreinen. Het gaat volgens mij vooral om houding, luisteren, de materialen komen dan meestal wel in orde	luisteren, vertalen, checken, ruimte bieden, stimuleren, positief blijven, benoemen van (kleine) resultaten etc
respondent 15	Sociale kaart met concrete plekken waar client terecht kan met zijn zingevevingsvraagstuk. Collega\'s met kennis en ervaring om te kunnen bevragen. Een rijk netwerk die tips en tools aan kunnen dragen.	Competenties uit de motiverende gesprekstechnieken zoals actief luisteren, samenvatten. Signaleren en actie ondernemen. Creatieve middelen inzetten. Kunnen kijken naar de context van de client, wat heeft deze persoon nodig en welke elementen zijn er in zijn/haar omgeving aanwezig om een successtory mogelijk te maken.
respondent 16	intervisie over specifiek dit onderwerp.\r\ngoede artikelen die tot nadenken aanzetten.	echte interesse.\r\ngeduld.\r\naandacht.\r\ntijd nemen.
respondent 17	Met name tijd	Invoelen, doorvragen, goed kunnen luisteren, eventueel vertaalslag maken, sociale kaart op netvlies, kennis van wereldbeelden/ religie, netwerk hebben
respondent 18	Kennis\r\nTijd\r\npersonen	Kunnen luisteren\r\nVragen stellen\r\nOverstijgend kunnen denken\r\nPresent zijn\r\n
respondent 19	kennis, ontmoeting, methodiek	
respondent 20	Meer kennis over het onderwerp zingeving en hoe je dit met de client kan bespreken	luisterend oor kunnen bieden, niet direct met oplossingen komen, client kunnen ondersteunen in zijn / haar zoektocht naar de zingeving in het leven.
respondent 21	Ik heb niet zoveel kennis van de inhoud van waar zingeving precies voor staat ik zal daar eerst meer kennis over moeten hebben.	Weten wat zingeving betekend en hoe dit in praktijk te brengen en te koppelen aan de clienten.
respondent 22	Aandacht hiervoor in het team; organisatie.	Ik denk dat het belangrijk is dat je hier zelf als mens mee bezig bent.
respondent 23	methodiek	
respondent 24	Bij vraag 7 heb ik aangegeven: Ja, maar wel met behulp van anderen. Ik denk dat zingeving een gedeelde verantwoordelijkheid is van de begeleider en van de geestelijk verzorger. Ik zou het interessant vinden om van deze geestelijk verzorger eens te horen wat hij/zij met deze vraagstukken doet. Ik zou zeggen	?

	organiseer er eens een instellingsmiddag voor.	
respondent 25	Tijd, geld(om middelen aan te schaffen.	Levenservaring, kennis van psychopathologie.
respondent 26	training, tijd, feedback	levenservaring\r\nWerken met het levensverhaal\r\nKennis sociale kaart voor eventuele verwijzing\r\n\r\n
respondent 27	kennis,	
respondent 28	structuur\r\nbibliotheek/leesvoer\r\nactiviteiten aanbieden voor groepen	
respondent 29	Allereerst kennis. Ik ben niet deskundig op dit gebied\r\n	
respondent 30	voorlichtingsmateriaal,ervaringsdeskundigheid en ervaringen van anderen in deze materie	
respondent 31	kennis over zingeving methodiek	-
respondent 32	Vooral kennis. Clienten begrijpen vaak niet wat zingeving inhoud en koppelen dit al gauw aan het geloof. Meer handvatten en voorbeelden zouden een uitkomst zijn bij de introductie van het begrip.	Meedenken, ruimdenken, doorvragen, samen op pad gaan.
respondent 33	Wijkgericht werken, bureau Daadwerk, DAC\'s, Vrijwilligerscentrale etc etc	Luisteren naar wat de client raakt, interesse tonen in de vaardigheden en interessegebieden van een client, vragen stellen over zijn mogelijkheden, beperkingen in kaart brengen, actief mogelijkheden onderzoeken met de client
respondent 34	Methodiek	
respondent 35	Lijstjes om in te vullen, een opsomming van activiteiten die ik kan ondernemen om het meer over zingeving te hebben.\r\nTijd/rust/ruimte\r\n\r\nHoi Johannes, klasse enquete (ondanks dat dit niet de plek is voor maak ik hier gewoon ruimte voor;) Interessante doch suggestieve vraag, hoe komt het dat het thema zingeving steevast naar de achtergrond verschuift op de werkplek. De essentie van ons werk (welzijn van de client, zingeving, een zinvol besteaan) staat onder druk van het instituut. We moeten vooral ontwikkelen maar boven alles, een zingevend bestaan leiden. \r\nKom nog eens langs hier!!!\r\ngroeten Huibert	Reflectie, communicatie, creativiteit
respondent 36	Op de hoogte zijn van waar en bij wie je kennis/ervaring kan vinden rondom	Kennis en ervaring.\r\nSociale vaardigheden: betrokkenheid, aandacht

	zingeving.\r\nDus personen, kennis, tijd.	voor de ander, empathie, interesse, goed kunnen luisteren, doorvragen etc
respondent 37	Methodiek \r\nTijd \r\nvoorbeelden	
respondent 38	dit onderwerp onder de aandacht brengen onder collega\'s en clienten. bv themamiddag/in een wijktoemoverleg/tijdens huisvergadering met clienten	ruimdenkend kunnen zijn. Kunnen aanluiten op het tempo van de client. niet oplossingsgericht denken maar meer filosoverend/analyserend.
respondent 39	kennis, tijd	
respondent 40	Vooral tijd. En present zijn.	Niet een specifieke competentie. Kunnen meerdere competenties van toepassing op zijn.
respondent 41	Kennis	Informatie, scholing
respondent 42	zeer afhankelijk per persoon en vraag	open houding en interesse in achtergrond en wortels van client. \r\neigen opvattingen, vb. over religie, uitschakelen en samen zoeken naar hetgeen voor client van waarde is. \r\nZingeving heeft vooral te maken met eigenwaarde, bezieling en inspiratie en hoe die vorm te geven
respondent 43	- Tijd - het goed kunnen onderbouwen van de besteedde tijd, zodat een CIZ de zin van begeleiden bij zingeving in kan zien. Door de focus op productiviteit voel je soms de ruimte niet om stil te staan bij zingeving. \r\n- Informatie waar ondersteuners te bereiken, zoals een pastoor, sjamaan, etc. De wijkwerker van ieder team zou deze contacten kunnen leggen.\r\n- Meer "reclame" en facilitering van initiatieven zoals ronde tafel, pleisterplaats voor de ziel e.d. Voor clienten van Dukenburg Lindenholt is de afstand vaak een grote drempel.\r\n- inspiratie om met bepaalde thema\'s zelf en met clienten aan de slag te gaan.	- nieuwsgierigheid\r\n- goede communicatieve vaardigheden: luisteren, doorvragen, samenvatten etc.\r\n- reflectievermogen; bewustzijn van eigen normen en waarden.\r\n- respect kunnen uitdragen voor de normen en waarden van een ander.\r\n- abstract denken (en verband kunnen leggen naar concrete gebeurtenissen) en buiten de box denken, creativiteit.\r\n- basiskennis van verschillende geloven en stromingen, het kennen van mogelijke hulpbronnen in de omgeving.
respondent 44	samenwerking met sociaal netwerk van client vind ik hierin erg belangrijk\r\nKennis van sociale kaart van omgeving van client	Verbinden:tussen client en sociale netwerk\r\nclient en sociale netwerk activeren bij onderzoeken sociale kaart en activiteiten voor zingeving.
respondent 45	Ik denk dat het belangrijk is dat er voldoende tijd ingeruimd wordt zodat men uitgebreid hierop in kan gaan. De tijdsdruk is op dit moment erg hoog bij de begeleiders.	geen idee

12.4 Bijlage D: competentiebeschrijving Agora

De onderstaande competenties komen uit het onderzoek van Annemieke Kuin, *competenties voor het bieden van spirituele zorg aan patiënten in de palliatieve fase en hun naasten* (Kuin, 2009). Dit profiel wordt in ons onderzoek veelvuldig gebruikt, vooral in deelvraag 4. Voor een beter begrip van onze keuzes bij het analyseren van alle documenten die voor deelvraag 4 relevant zijn is het aan te raden om dit document te lezen. Hieronder de competenties met uitleg:

1. Zelfinzicht
De eigen waarden, overtuigingen en gevoelens kunnen hanteren in het contact met patiënten.
Bewust zijn van de eigen spiritualiteit
Oog hebben voor spirituele behoeften van patiënten en naasten begint met oog hebben voor de eigen spiritualiteit. Het is belangrijk dat zorgverleners zich bewust te zijn van wat hen drijft, motiveert. Dat zij zich bewust zijn van eigen waarden: wat is belangrijk en waarom? Dat zij zich bewust zijn hoe zij het leven beschouwen en welke gebruiken en gewoontes daar bij horen. En tevens zicht hebben op de persoonlijke ervaring en betekenis van de eigen eindigheid, leven, lijden, sterven en dood. Vanuit dit bewustzijn is het belangrijk te onderzoeken hoe je als zorgverlener vanuit je eigen spiritualiteit in contact gaat met en zorgt voor de patiënt. Wat daarin je specifieke kracht is maar ook je kwetsbaarheid. Tenslotte is het de kunst om de eigen levensvisie en levenservaringen op een zodanige wijze te hanteren dat de (spirituele) zorg voor de patiënt en diens naasten hier niet door belemmerd wordt en een open, onbevooroordeelde communicatie mogelijk is.
Aandacht hebben voor zelfzorg
Om geïnspireerd en gemotiveerd te kunnen blijven werken, is het belangrijk voor zorgverleners om bewust te zijn van de eigen inspiratiebronnen, evenals de motivatie om te zorgen voor patiënten in de palliatieve fase. Naast het kunnen praten over eigen ervaringen rondom spiritualiteit, lijden en sterven is het vooral belangrijk om aandacht te hebben voor het eigen geraakt zijn in het contact met de patiënt en de reacties die diens situatie bij de zorgverlener oproepen. Zoals gevoelens van onmacht, verdriet en angst in relatie tot ziekte, lijden en dood en de invloed van persoonlijke ervaringen. Essentieel hierin is het herkennen en erkennen van persoonlijke grenzen in het omgaan met de spiritualiteit van de patiënt, hulp durven vragen bij eigen levensvragen en het volgen van supervisie en intervisie.

2. Grondhouding
Op een betrokken wijze open staan voor patiënten met verschillende levensvisies, zodat patiënten en hun naasten zich gezien voelen en de ruimte ervaren gedachten en gevoelens met betrekking tot hun spiritualiteit te uiten.
Besef hebben van en respect hebben voor de spiritualiteit van de patiënt
Respect hebben voor de eigenheid, authenticiteit en uniciteit van de ander begint met beseffen dat patiënten, hun naasten én hun zorgverleners, allen mensen zijn met een eigen levensverhaal en levensvisie. Dat betekent dat het uitgangspunt voor spirituele zorg niet kan zijn wat voor de zorgverlener belangrijk is, maar vraagt te kunnen luisteren naar wat voor de patiënt/naaste (vanuit diens levensverhaal, levensvisie) belangrijk en van waarde is. Respect hebben voor de eigenheid van de ander vraagt respect hebben voor de levensbeschouwing van de patiënt/naaste. Ook als die gepaard gaat met visies die niet stroken of zelfs botsen met de eigen levensvisie.
In staat zijn tot open respectvolle communicatie
Spirituele zorg vraagt om een open, respectvolle manier van communiceren die gekenmerkt wordt door openheid, luisteren en willen verstaan van de ander. Het draait om echt (oprecht) kunnen luisteren en oprechte belangstelling en aandacht voor de beleving van de patiënt. Dat vereist de vaardigheid om open vragen te stellen en vanuit een zekere schroom te durven vragen (en luisteren!) naar zorgen, angsten en zingevingsvragen rond het sterven.
De kunst verstaan present te zijn
Presentie is essentieel als het gaat om spirituele zorg. 'Het zijn bíj en het zijn vóór de patiënt en

diens naasten' is van grote betekenis. Bij presentie staat aandacht centraal. Het begint met een aandachtige en betrokken houding. Een houding van mededogen en menselijke warmte, waarbij de zorgverlener zich opstelt als een betrokken en geïnteresseerde gesprekspartner. Een ontvankelijke en rustige houding: "de rust te nemen voor een patiënt, om aanwezig te zijn en de ziekte van de patiënt onder ogen te zien, zonder direct te willen ingrijpen." Daarvoor is het nodig dat de zorgverlener in staat is innerlijke ruimte te creëren: een gemoedstoestand waardoor de zorgverlener zich in alle rust en vrijheid kan verhouden tot eigen emoties die door de situatie worden opgeroepen.
Maar presentie is meer dan alleen er zijn. Het is tevens een wijze van handelen waarbij de hulp niet van buitenaf komt, maar geprobeerd wordt de krachten in de patiënt zelf te mobiliseren door aanwezigheid, trouw, en eerder te 'laten' dan te 'doen' (een 'latende modus van handelen'). Daarvoor is het nodig om vanuit aandacht en toewijding eerst contact met de patiënt aan te gaan en te zien wat er voor de patiënt (en/of naaste) op het spel staat. En pas dan te kijken wat gedaan kan worden. Presentie vraagt aanwezig te blijven bij patiënt en naasten, ook als er niets meer 'gedaan' kan worden en ook bij mensen die zorg weigeren. Het vraagt met lege handen te durven staan: durven luisteren zonder eigen ideeën, overtuigingen of oplossingen aan te dragen en zo de ander de ruimte te gunnen diens verdriet en wanhoop te tonen. Het *niet* willen oordelen, oplossen of adviseren als belangrijk kenmerk van spirituele zorg.

Je eigen menszijn inzetten

Bij spirituele zorg is het essentieel dat zorgverleners voorbij hun zogenoemde 'professionele rol' hun eigen menszijn durven inzetten. Dat zorgverleners zich bewust zijn dat zij in het contact zichzelf meebrengen. Spirituele zorg vraagt je eigen uniek zijn, authenticiteit in te brengen in de relatie met de patiënt of diens naasten. In het contact met de patiënt is er dan sprake van wederkerigheid, van evenwaardigheid en van dialoog. Het vraagt contact kunnen maken vanuit de eigen innerlijke ruimte. Het betekent verwonderd of geschokt mogen zijn. Je (durven) laten raken en vanuit je geraakt zijn kunnen reageren. Aansluitend bij presentie, betekent je eigen menszijn inzetten ook dat je er zelf mag zijn, dat jouw eigen levensvisie er mag zijn. Dat je hierover met de patiënt over in gesprek kunt gaan, als dat gevraagd wordt. Belangrijk daarin is dat dit gebeurt vanuit een integriteit en openheid (je eigen levensvisie niet absoluut stellen). De grens ligt daar waar de zorgverlener een boodschap heeft, graag wil (vanuit alle goede bedoelingen) dat de patiënt iets van zijn of haar levensvisie overneemt.

3. Signaleren

Signaleren van behoeften van de patiënten en naasten met betrekking tot diens zingevingsvragen en spiritualiteit, als voorwaarde voor het kunnen bieden van adequate spirituele zorg.

Inventariseren van waarden, levensbeschouwing en gebruiken

Het signaleren van spirituele behoeften omvat meer dan het vragen naar de levensovertuiging en de behoefte aan kennismaking met een geestelijk verzorger in een (verpleegkundige) anamnese. Belangrijk is om te weten of er bepaalde behoeften of gebruiken van de patiënt/naaste zijn op het gebied van zingeving en/of religie waarmee rekening gehouden kan/moet worden. Te denken valt aan bijvoorbeeld het willen bijwonen van een kerkdienst, momenten van gebed of meditatie, bepaalde muziek willen luisteren, bepaalde voorwerpen willen neerzetten of bij de hand willen hebben, etc. Daarnaast is het van belang gespitst te zijn op waarden; wat ervaart de patiënt als zinvol (en zinloos!) met betrekking tot diens huidige situatie en de zorg. Belangrijk daarbij is te weten dat in het licht van de dood schijnbaar gewone handelingen, gebeurtenissen en details soms meer of een andere betekenis krijgen ('betekenisdichtheid' in de terminale fase). Voor voorbeelden van het signaleren van waarden binnen de focus van de zorgverlener, zie kader. Met name voor zorgverleners betrokken bij de terminale fase is het belangrijk te weten of er specifieke wensen zijn van de patiënten en naasten met betrekking tot de periode rond het sterven.

Bewust zijn van de wisselwerking tussen het spirituele welzijn en het lichamelijke en psychosociale welzijn

In het bieden van zorg is het belangrijk om te beseffen dat de waarden en spiritualiteit van de

patiënt invloed kunnen hebben op het ervaren en omgaan met klachten en symptomen. Zoals pijn niet alleen een lichamelijke of psychosociale dimensie, maar ook een spirituele dimensie in zich heeft. Omgekeerd is het tevens belangrijk om te signaleren wat de invloed is die het verkeren in de palliatieve fase heeft op de patiënt/naaste, zoals het ervaren van zorgen, afhankelijkheid, angst, verdriet en eenzaamheid in relatie tot het ervaren van zin en betekenis.

Herkennen van zingevingsvragen en levensvragen

Zingevingsvragen en levensvragen zijn ook voor patiënten of naasten zelf moeilijk te onderkennen. Ruimte bieden voor zingevingsvragen begint met goed te kijken naar non-verbaal gedrag en te luisteren naar wat de patiënt vertelt, met specifieke aandacht voor de laag van zin en betekenis; wat betekent het dat de patiënt vertelt? Als de zorgverlener in staat is door te vragen en te benoemen wat wordt gehoord op deze laag, biedt dat ruimte voor patiënten/naasten om zich bewust te worden wat voor hen belangrijk is, wat er op het spel staat.

Herkennen van een existentiële crisis

De confrontatie met het levenseinde kan voor de patiënt soms uitlopen op een 'existentiële crisis' Van belang is dat formele en informele zorgverleners weten wat een existentiële crisis is, signalen kunnen onderkennen en adequaat kunnen reageren en eventueel doorverwijzen (zie richtlijn spirituele zorg 15). Voor vrijwilligers geldt dat zij kunnen signaleren dat er deskundige hulp nodig is. De coördinator, verbonden aan de vrijwilligersorganisatie, doet de gerichte verwijzing.
Tevens is het belangrijk ook omgekeerd te herkennen wanneer een zingevingscrisis een psychische crisis wordt en een depressie te kunnen onderscheiden van verdriet, om zo zorg te dragen voor adequate verwijzing naar de juiste deskundige.

4. Afstemmen en verwijzen

In samenspraak met de patiënt/naaste en in overleg met andere disciplines de spirituele zorg afstemmen, zodat deze is gewaarborgd en aansluit bij de behoeften van de patiënt en diens naasten.

Afstemmen binnen het multidisciplinaire team

Aandacht voor spiritualiteit is van belang voor elke zorgverlener betrokken bij de patiënt voor het verlenen van goede zorg. Daarom is het belangrijk om de zorg op het gebied van zingeving en of religie binnen het multidisciplinaire team te bespreken, met de voorwaarde dat elke zorgverleners de eigen vertrouwensrelatie met de patiënt in acht neemt. Bij het opvangen van signalen is het belangrijk dit af te stemmen met andere zorgverleners die een betekenisvolle relatie hebben opgebouwd met de patiënt. Om gezamenlijk af te stemmen wie welke rol met betrekking tot de spirituele zorg vervult. Dat vraagt om goed bekend te zijn met de deskundigheid, levensvisie en levensbeschouwing van de teamleden. Niet elke zorgverlener hoeft aan de slag met alle wensen of behoeften van de patiënt/naaste. Het is belangrijker dat gesprekken met betrekking tot zingeving en spiritualiteit (indien haalbaar) zo veel mogelijk worden overgelaten aan degene met wie de patiënt een vertrouwensrelatie heeft opgebouwd. Met het besef dat patiënten/naasten uiteindelijk zelf bepalen aan wie en op welk moment zij hun verhaal kwijt willen en daar ook de ruimte toe te bieden.

Vastleggen van spirituele zorgbehoefte(n)

Ten behoeve van continuering en goede afstemming van de spirituele zorg is het belangrijk om de spirituele zorgbehoefte vast te leggen. Met name bepaalde behoeften of gebruiken van de patiënt op het gebied van zingeving en/of religie waarmee rekening gehouden kan/moet worden, specifieke wensen, belangrijke waarden en de levensbeschouwing van de patiënt. Daarbij is het essentieel dat zorgvuldig wordt omgaan met verkregen informatie en vertrouwelijke karakter van het gesprek. Het is daarbij raadzaam om met de patiënt te overleggen wat wel en wat niet wordt opgenomen in het dossier.

Tijdig inschakelen van een geestelijk verzorger

Het inschakelen van een geestelijk verzorger voor specialistische aanvullende spirituele zorg vraagt, naast goede signalering (zie paragraaf 3) en het onderkennen van eigen grenzen (zie paragraaf 1), weten wat de mogelijkheden en deskundigheid van de geestelijk verzorger zijn. Ook als een geestelijk verzorger wordt ingeschakeld blijft het van belang voor andere disciplines om zelf aandacht te blijven houden voor spirituele behoeften van de patiënt. Een geestelijk verzorger kan tevens ingeschakeld

worden voor advies bij vragen over de eigen begeleiding van de patiënt. Tenslotte is het belangrijk om te weten op welke manier geestelijk leiders van specifieke levensbeschouwelijke stromingen van buiten de instelling ingeschakeld kunnen worden (zoals een pastor, predikant, imam, rabbijn, pandit, vrijgevestigde humanisticus), bij specifieke religieuze/levensbeschouwelijke behoeften of rituelen.

Afstemmen op de respons van de patiënt/naaste

Bij alle geboden zorg, maar zeker bij spirituele zorg is het essentieel dat zorgverleners zich afvragen of de geboden zorg inderdaad aansluit bij de behoeften en wensen van de patiënt/naaste. Dat betekent dat zorgverleners steeds opnieuw checken (in een soort cyclisch proces) of de geboden zorg 'in goede aarde' valt. Dat betekent alert zijn op de verbale en non-verbale respons van de patiënt/naaste. Een valkuil is je proberen te verplaatsen in de ander: hoe het voor jou zou zijn onder die omstandigheden. Terwijl de kunst is te proberen te redeneren vanuit het standpunt/levensvisie van de ander, zonder te veronderstellen dat de ander hetzelfde is als jijzelf.

5. Zorg bieden

Ondersteuning bieden bij spirituele behoeften en zingevingsvragen van de patiënt en diens naasten, zodat zij zich in hun spirituele nood en hun menszijn als geheel gezien en gehoord voelen.

Bespreekbaar maken van en ruimte bieden voor het omgaan met levensvragen

Het bespreekbaar maken van vragen van de patiënt op het gebied van zingeving en spiritualiteit vraagt het kunnen aansluiten bij de leef- en belevingswereld van de patiënt. Het begint met dúrven praten met de patiënt over diens gedachten, gevoelens, zorgen en angsten die ziekzijn, lijden en sterven oproepen. Dat betekent het kunnen verwoorden van de vragen die besloten liggen in het verhaal van de patiënt. En het vraagt het kunnen erkennen en beamen van het lijden (onmacht, kracht) van de patiënt, zonder dit lijden weg te wuiven (negeren, bagatelliseren) of er overheen te walsen. Omgaan met levensvragen van de patiënt betekent dat zorgverleners de patiënt/naaste kunnen bijstaan zonder de regie en verantwoordelijkheid over te nemen, zonder de wijsheid in pacht te hebben. Maar de patiënt de tijd en ruimte te gunnen om eigen antwoorden te zoeken. En hem te helpen die ook te formuleren.

Ondersteuning bieden bij het ervaren van zin en betekenis in de huidige situatie

Als het gaat om spirituele zorg is het belangrijk niet alleen naar 'problemen' te kijken, maar ook aandacht te hebben voor wat mensen als positief ervaren, waar mensen van genieten, zin in hebben, zin aan beleven. Door samen stil te staan bij wat belangrijk is in het leven van de patiënt/naaste op dit moment, wat is geweest of waar men zich op verheugt.

Ondersteuning bieden bij het (her)vinden van een levensdoel en levensbalans

Ondersteunen bij levensdoel en levensbalans begint bij stilstaan bij wat voor de patiënt van betekenis is of is geweest, door ruimte te bieden aan verhalen die voor iemand van betekenis zijn en die serieus te nemen. Het vraagt aandacht hebben voor het levensverhaal van de patiënt door, als de patiënt dat wenst, samen terug te blikken. Evenals het hebben van aandacht voor hoe de patiënt zelf van betekenis is of is geweest voor anderen. Naast terugkijken vraagt het ook vooruitzien naar de periode die rest. Wat is daarin voor de patiënt belangrijk, van waarde. En welke ondersteuning heeft de patiënt nodig bij het realiseren van wensen op dit gebied.

Ondersteuning bieden bij een doodswens of euthanasieverzoek

De huidige situatie kan ook een ervaren zijn van verlies aan zin en betekenis en leiden tot een doodswens of euthanasieverzoek. Ongeacht of dit verzoek ook ingewilligd kan worden, is het altijd belangrijk een doodswens of euthanasieverzoek serieus te nemen. Door te luisteren naar de ervaren zinloosheid van de huidige situatie, zonder dit te willen veranderen. En ruimte te bieden voor de verhalen van de patiënt over de zin en betekenis van diens geleefde leven.

In gesprek gaan over geloof en levensbeschouwing

Belangrijker dan enkel weten welke levensovertuiging een patiënt/naaste heeft, is te praten over wat dit voor de patiënt betekent, welke steun of kracht hij hieraan ontleent, welk perspectief het hem biedt. Het gesprek met elkaar over de betekenis van de levensbeschouwing van de patiënt kan ondersteunend zijn voor de patiënt om zicht te krijgen op het doel en de zin van zijn leven, en wat

ziekte en sterven voor hem betekenen. Praten over geloof en levensbeschouwing betekent tevens de patiënt proberen te ondersteunen om met de bronnen (zoals geloof en levensbeschouwing) in contact te komen waaruit hij aangeeft hoop, moed en kracht te kunnen putten.

Gelegenheid creëren voor de invulling van wensen en spirituele gebruiken van de patiënt

Gelegenheid creëren voor wensen en spirituele gebruiken betekent enerzijds de patiënt informeren over faciliteiten in de instelling, zoals de beschikbaarheid van een geestelijk verzorger, de aanwezigheid van een stilteruimte, de mogelijkheid tot het bijwonen van kerkdiensten of bezinningsbijeenkomsten, etc. Anderzijds betekent dit ruimte bieden voor en, indien de patiënt dat wenst, ondersteuning bieden bij het uitvoeren van activiteiten op het gebied van zingeving en/of religie (zoals bij rituelen, gebed, meditatie, lezen, muziek). Belangrijk daarin is enige kennis te hebben van algemene cultuur- en religie gebonden gebruiken en rituelen rondom het sterven, de zorg voor het overleden lichaam en het omgaan met verdriet en rouw. Ook met deze kennis blijft het belangrijk open te staan voor de specifieke invulling daarvan door individuele patiënten en naasten en hen te vragen wat je als zorgverlener hierin voor hen kunt betekenen.

6. Kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering

Een bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteitszorg en deskundigheidsbevordering op het gebied van zorg voor spiritualiteit binnen de zorginstelling, zodat zorg voor spiritualiteit structureel is ingebed in de zorginstelling.

Bijdrage leveren aan de kwaliteit van spirituele zorg

Voor het verbeteren en inbedden van de spirituele zorg in brede zin binnen een team, afdeling of zorginstelling is het belangrijk om werkproblemen op dit vlak aan de orde te kunnen stellen. Aanvullend kunnen intervisiegesprekken zinvol zijn voor het bieden van ruimte voor eigen ervaringen en die van teamleden. Ook het doen van beleidsaanbevelingen aan het management en het uitvoeren van of deelnemen aan verbeterprojecten op het gebied van zorg voor spiritualiteit kunnen belangrijke bijdragen leveren aan de kwaliteit van de spirituele zorg.

Bijdrage leveren aan deskundigheidsbevordering met betrekking tot spirituele zorg

Goede spirituele zorg vraagt een continu aanscherpen van de eigen kennis, vaardigheden en attitude en daarmee het met enige regelmaat volgen van scholing, themabijeenkomsten, intervisie, etc. Daarvoor is het van belang dat er deskundigen zijn die scholingen kunnen verzorgen, supervisie kunnen bieden en intervisiegroepen kunnen begeleiden met betrekking tot spirituele zorgverlening.

12.5 Bijlage E: Neuman system model van Eleos

Neuman systems model: naar een goede rehabilitatie methodiek
Eleos, begeleiding, 2007

Inhoud

Inhoud 85
1. Neuman Sytems model 86
1.1 Wat is Neuman systems model? 86
1.2 De theorie: wat zijn de belangrijkste kenmerken van het model? 86
1.2.1 Cliënt in zijn omgeving 86
1.2.2 Evenwicht 87
1.2.3 Weerstandslijnen 87
1.2.4 Preventie 88
1.3 De toepassing: gespreksvaardigheden 89
1.3.1 Onderhandeling 89
1.3.2 Onderhandeling 89
1.4 de methodische component 89
1.4.1 Het Begeleidingsplan 89
1.5 Verantwoording van de keuze 89
1.5.1 NSM heeft een sterke visie 89
1.5.2 Principiële gelijkwaardigheid tussen hulpvrager en hulpverlener. 90
1.5.3 NSM denkt vanuit de eenheid 90
1.5.4 NSM sluit goed aan bij HEE. 90
1.5.5 opleidingsconcept in samenwerking met de hogescholen 90
1.5.6 Kan als ordenend principe bij het vormgeven van een begeleidingsplan. 90
1.5.7 NSM is vanuit christelijk gedachtegoed ontwikkeld. 91
1.5.8 Goed instrument om te communiceren met behandeling 91
1.5.9 NSM kent een geïnspireerde en gedreven club aanhangers. 91
2. Implementatieplan 91

Neuman Sytems model

Wat is Neuman systems model?
Het Neuman sytems model (NSM) is ontstaan binnen de Community Mental Health Centre in de VS, die gericht waren op integratie van psychiatrische patiënten in de maatschappij. Betty Neuman ontwikkelde een onderwijsprogramma voor psychiatrisch verpleegkundigen die deel uit moesten maken van de multidisciplinaire teams binnen deze centra.
Inmiddels is dit programma wereldwijd bekend. Achter in de Fourth Edition van The Neuman Systems model staat een indrukwekkende lijst van gepubliceerde onderzoeksresultaten (p. 364-400). Ieder jaar wordt in Nederland een studiedag van NSM gehouden.

Er valt een onderscheid te maken op drie niveau's.

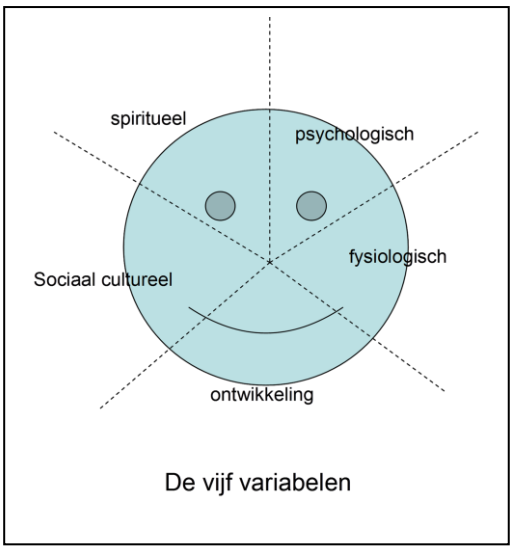
a. de theorie / gericht op attitude
b. de middle range / vaardigheden
c. de methodische component / kennis, de opbouw van begeleidingsdossier

De theorie: wat zijn de belangrijkste kenmerken van het model?
Cliënt in zijn omgeving
Het NSM zoomt in op de cliënt. De cliënt in zijn omgeving. NSM denkt vanuit de hele mens in zijn complexe werkelijkheid.

Geïnspireerd door de algemene systeemtheorie ziet NSM de mens als een open systeem dat voortdurend in interactie is met zijn omgeving.[23] Vanuit die omgeving komen allerlei elementen bij de cliënt 'binnen' die hem beïnvloeden. Dat kan informatie zijn (bv. uit de krant), een afkeurende blik van je naaste, maar ook bijvoorbeeld voeding of een virus. De cliënt beïnvloedt zelf zijn omgeving ook. Er is sprake van voortdurende wederzijdse beïnvloeding.
De elementen die als bedreigend ervaren worden, heten in NSM *stressoren*. Die stressoren beïnvloeden je staat van welbevinden. Stressoren kunnen van buiten afkomen, of van binnenuit. [24]

Op verschillende gebieden kun je stress ervaren. :

1. psychologisch
   - psychische aandoening, bv. rouw, schizofrenie
2. fysiologisch
   - lichamelijk bv. vermoeidheid of een virusinfectie
3. sociaal cultureel
   - armoede, werkeloosheid
4. ontwikkelingspsychologisch
   - puberteit, midlifecrisis
5. spiritueel
   - zingevingvragen, geloofstwijfel.



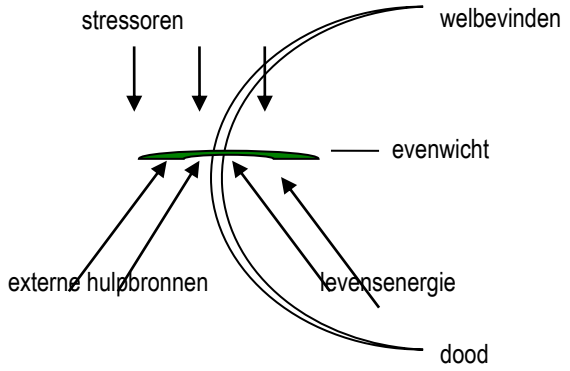
De vijf variabelen

[23] Om het niet te ingewikkeld te maken ga ik hier uit van de client als systeem. Maar de client maakt zelf ook weer deel uit van een systeem en bestaat uit sub-systemen.
24 Als een stressor van binnenuit komt, bijvoorbeeld zich ontwikkelende kankerscellen, schizofrenie, dan noem je dat intra-persoonlijk. Als ze van ontstaan tussen personen spreken we over inter-persoonlijke stressoren en anders extra-persoonlijke stressoren.

NSM noemt dit nadrukkelijk variabelen. Ze hangen allen met elkaar samen. Als je je werk verliest (sociaal-culturele variabele), is dat een rouw-ervaring (psychologische variabele), die invloed kan hebben op je eetpatroon (fysiologische variabele), en leeftijdgerelateerde vragen oproept, zoals 'ik ben al 50 , kom ik nog aan het werk?'(ontwikkelingsvariabele), en die je ook terugwerpt op bijvoorbeeld vragen rond Gods bestuur van je persoonlijk leven (spirituele variabele).

Evenwicht

Geheel passend binnen het systeemdenken ziet NSM welbevinden, gezondheid en ziekte als toestanden die verwijzen naar evenwichtsmomenten.
Voor ieder mens geldt dat dat evenwicht,

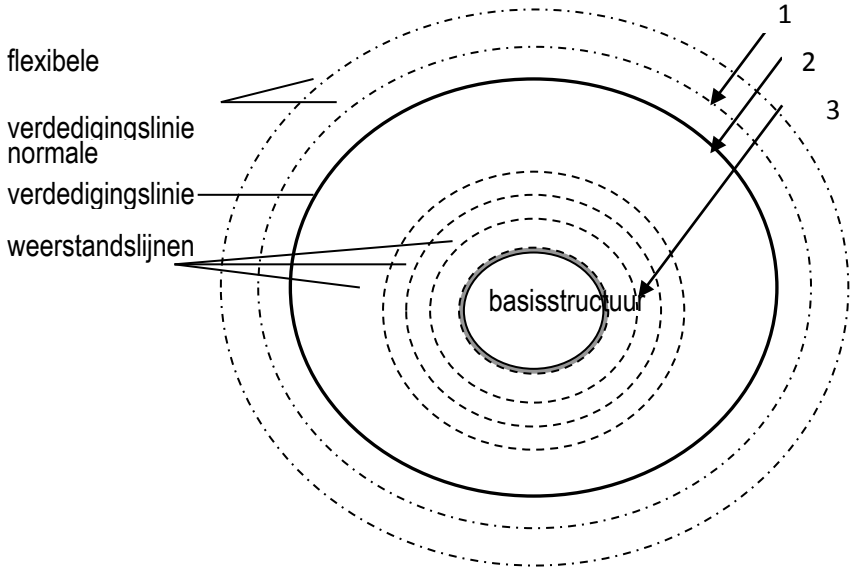


die balans, door allerlei stressoren verstoord kan worden.
Ieder mens heeft ook afweermogelijkheden en een eigen motivatie, het empowerment , om die balans te beïnvloeden. Soms moet daarbij een beroep gedaan worden op externe hulpbronnen: mensen in je omgeving, beroepsmatig of niet, of bijvoorbeeld medicijnen, gezonde voeding of een betekenisvolle baan.
Het versterken van de lichamelijke of psychische conditie wordt binnen NSM duidelijk aan de hand van weerstandslijnen.

Weerstandslijnen

De natuurlijke neiging om dreigingen af te wenden, en om maximaal welbevinden te bereiken vertaalt NSM in weerstandslijnen. Als alle weerstandslijnen doorbroken zijn is er sprake van ontbinding van het systeem, de dood. Anderzijds kan men door het versterken van weerstandslijnen een steeds betere psychische, lichamelijke, spirituele conditie krijgen, die het niveau van welbevinden optimaliseren.

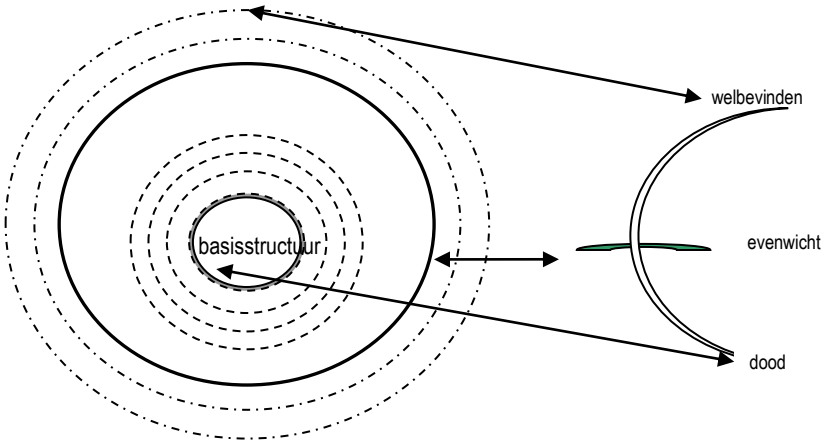
Stressoren werken in op de mens. Een auto-ongeluk kan bij de pyschogische variabele iemand



redelijk onberoerd laten. (situatie pijl 1). Als de flexibele verdedingslinie sterk genoeg is, dus iemand zit bv. goed in zijn vel, woont in een stabiel gezin enz. kan coping plaatsvinden op het niveau van de flexibele verdedigingslinie. Het kan ook zijn dat iemand door een auto-ongeluk psychologisch bijna ontredderd raakt en nauwelijks staande kan blijven. Coping kon niet op het niveau van de flexibele verdedigingslinie plaats vinden. (situatie pijl 2). Tenslotte kan iemand na een auto-ongeluk symptomen gaan vertonen die leiden tot een diagnose DSM-IV. Iemand raakt psychisch ziek als gevolg van deze gebeurtenis. De

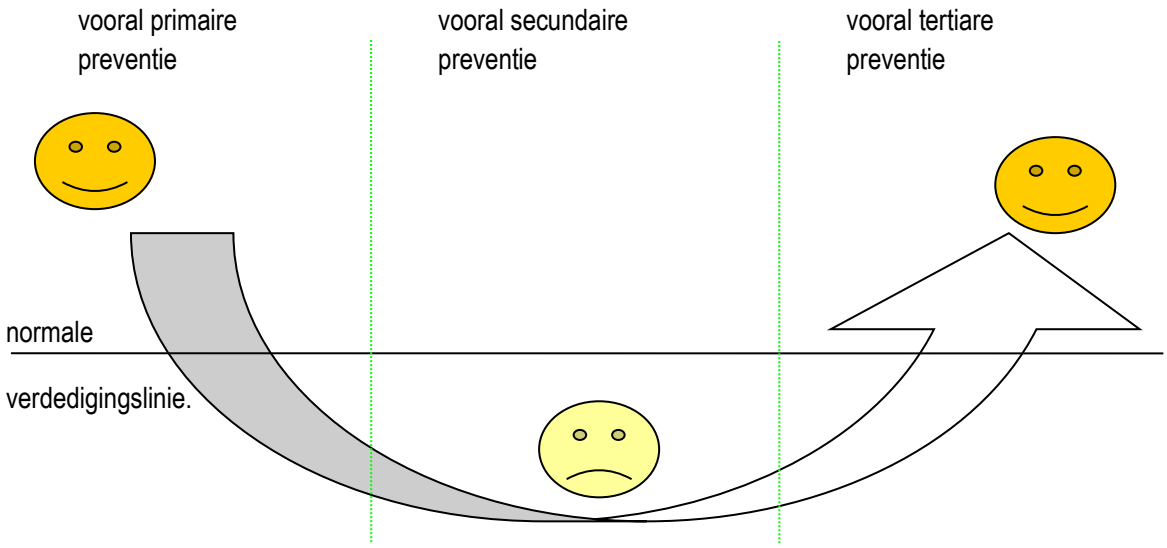
stressor was zo heftig dat de normale verdedigingslinie onvoldoende was om als niveau van coping te dienen. De weerstandslijnen worden bereikt. (situatie pijl 3) Het 'systeem' raakt totaal instabiel. In het meest dramatische scenario leidt dit tot de dood, namelijk als de stressoren de basisstructuur bereiken en het 'systeem' uit elkaar valt.

Nu is het ook niet moeilijk om de verbinding met het eerste plaatje (over evenwicht) te leggen.



Als het niveau van de normale verdedigingslinie onder invloed van stressoren doorbroken wordt, is er dus sprake van ziekte. Dan ontstaan reacties, symptomen. Des te verder de flexibele verdedigingslinies van de normale verdedigingslinies af komen te liggen, des te beter de conditie, des te minder vatbaar voor ziekte, des te optimaler het welbevinden.
Het evenwichtsniveaus, het functioneren van de verdedigingslinies verschilt per variabele, maar er is wel sprake van onderlinge beïnvloeding. Als je heel erg moe bent, is fysiek (fysiologische variabele) de normale verdedigingslinie genaderd (Je bent nog niet ziek!), maar zal ook het psychisch welbevinden (psychologische variabele) op een lager niveau stabiliseren. Je bent prikkelbaar.
Hoe kun je de verdedigingslinies en de weerstandslijnen van buitenaf beïnvloeden? NSM noemt de beïnvloeding van het evenwicht richting welbevinden preventie, ongeacht of het nu voor de ziekte, tijdens de ziekte of na de ziekte plaats vindt.

Preventie
Binnen NSM noemt men iedere professionele beïnvloeding, zowel care als cure, een vorm van preventie. Men onderscheidt drie vormen van preventie: primaire, secundaire en tertiaire preventie.



Primaire preventie vindt plaats in het stadium van (nog) geen ziekte. Het heeft als doel om de mogelijkheden om in aanraking te komen met stressoren te verkleinen en om de flexibele verdedigingslinie te versterken. Je kunt denken aan informatieverstrekking, voedingsadviezen. Secundaire preventie richt zich op tijdige onderkenning en de behandeling van de symptomen. Het evenwichtsniveau is binnen de betreffende variabele door de grens van de normale verdedigingslinie heen gezakt.
Tertiaire preventie richt zich op het herstel en op het voorkomen van terugval. Het kan natuurlijk al beginnen als er nog sprake is van ziekte.

De toepassing: gespreksvaardigheden
Onderhandeling
Zoals bij iedere methodiek wordt bij NSM wordt de weg naar methodisch begeleiden door middel van doelen formuleren en bereiken, vooraf gegaan door een gesprek waarin de stressoren en de copingsmogelijkheden worden verkend. Dit vereist goede gespreksvaardigheden van de begeleider. De basis voor dit proces is gelijkwaardigheid. Het gesprek begint met de vraag of de cliënt bereid is om het traject in te gaan met de begeleider. Daarna wisselen eerst de cliënt en vervolgens de begeleider informatie uit over de volgende zes items en ze proberen tot een goed begeleidingsplan.

Onderhandeling
De vragen vormen de gesprekslijn, waarin zowel de gegevens van de cliënt als die van de hulpverlener wordt verzameld en uitgewisseld.

1. Identificeren van intra, inter en extrapersoonlijke stressoren
   ⇒ *wat zijn volgens u de belangrijkste spanningsbronnen of problemen?*
2. Identificeren van patronen in de leefstijl, leefwijze
   ⇒ *Op welke wijze verschillen uw huidige omstandigheden van uw gebruikelijke leefpatronen?*
3. Identificeer onbewuste en bewuste copingpatronen
   ⇒ *Heeft u ooit eerder een soortgelijk probleem ervaren? Hoe bent u er toen mee omgegaan? Wat dat succesvol?*
4. Identificeer de verwachtingen, huidige en toekomstige copingpatronen.
   ⇒ *Hoe ziet u gezien uw huidige omstandigheden uw toekomst tegemoet? Waar krijgt u energie van?*
5. Identificeer interne hulpbronnen
   ⇒ *Wat doet u op dit moment zelf en wat zou u kunnen doen om het probleem te verhelpen?*
6. Identificeer externe hulpbronnen
   ⇒ *Wat verwacht u dat hulpverleners, vrienden, familieleden of anderen voor u kunnen doen?*

de methodische component
Het Begeleidingsplan
Bij instellingen die werken met NSM zijn verschillende formats beschikbaar voor de opbouw van het begeleidingsplan.

Verantwoording van de keuze
Waarom kiest Eleos voor het Neuman Systems Model en heeft ze besloten om het rehabilitatiedenken en handelen aan de hand van dit model vorm te geven?
NSM heeft een sterke visie
We zoeken een rehabilitatiemethode die als aangrijpingspunt de attitude van de medewerkers heeft. Het NSM voldoet hier goed aan omdat de kracht van het concept zit in een samenhangende theorieontwikkeling met betrekking tot

- de visie op de cliënt (systeemtheorie),
- ziekte en gezondheid (stress-copingtheorie) en de

- interactie hulpverlener-hulpvrager (preventietheorie)

Principiële gelijkwaardigheid tussen hulpvrager en hulpverlener.
In het model wordt tegen de mens gezien als systeem. Dat leidt tot een aantal technische termen uit de algemene systeemtheorie, maar spreekt tegelijk erg aan omdat deze zienswijze een principiële gelijkwaardigheid veronderstelt en een wederzijdse beïnvloeding van ieder systeem met zijn omgeving. Daarnaast is een belangrijk element van NSM dat je de cliënt ziet in zijn omgeving, dus niet alleen als individu.
Het denken vanuit dit concept leidt tot de erkenning en waardering van de wederzijdse beïnvloeding van hulpvrager en hulpverlener. De hulpverlener beïnvloedt de hulpvrager, maar ook andersom. Dit denken vormt ook de basis voor het normatieve praktijkmodel, zoals dat door de CHE ontwikkeld is onder het lectoraat van Henk Jochemsen.

NSM denkt vanuit de eenheid
Het denken bij NSM gaat uit van de mens als geheel. Dat spreekt ons aan.
Bij iedere mens, hulpvrager of hulpverlener, kan binnen een of meer variabelen de normale weerstandslinie gepasseerd worden. Dat kan voor de verschillende variabelen. Deze samenhangende benadering past in het bijbels denken.

NSM sluit goed aan bij HEE.
NSM gaat ervan uit dat je eerst je eigen hulpbronnen aanspreekt en pas daarna overweegt welke externe hulpbronnen je nodig hebt. Het begrip (levens)energie sluit naadloos aan bij het begrip empowerment van HEE-programma (Herstel, empowerment, ervaringsdeskundigheid) van het Trimbosinstituut. Uitgaan van herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid is een belangrijke trend binnen de psychiatrie.

opleidingsconcept in samenwerking met de hogescholen
De GH te Zwolle werkt met en vanuit NSM. Dat biedt een kans voor optimale samenwerking rondom opleiding en deskundigheidsbevordering van onze (potentiële) medewerkers.
De CHE Ede werkt nauw samen met de GH. Ook de CHE wil meer met NSM gaan doen. NSM zou ook goed als legger bij intervisie kunnen fungeren en past daarmee goed in het door de CHE ontwikkelde programma voor morele beroepsvorming.

Kan als ordenend principe bij het vormgeven van een begeleidingsplan.
Het blijkt heel goed mogelijk om vanuit NSM je begeleidingsplan op te zetten. GGZ instellingen als BAVO-RNO en Emergis werken met NSM. Daarnaast bijvoorbeeld ook de gereformeerde verpleeg en verzorgingsinstelling De Wijngaard. In de intake worden de vijf variabelen uitgevraagd en vervolgens worden de stressoren en de copingsmogelijkheden/hulpbronnen verkend.

variabelen	onderwerpen
psychologisch	• Karaktereigenschappen • Gedragskenmerken, patronen • Omgaan met spanning/problemen • Psychologische ziektebeelden. • etc
Fysiologisch	• Algemene dagelijkse levensbehoeften, • Mogelijkheden / beperkingen bij werk • Voeding • etc
Sociaal – cultureel	• Familie en gezinsomstandigheden • Wonen • Hobby / beroep • Normen en culturele waarden • etc
Ontwikkelingsbepaald	• Functioneren binnen de levensfase

	• Eerdere gebeurtenissen in het leven die invloed gehad hebben op de ontwikkeling • etc
Spiritueel	• Geloofsovertuiging • Zingevingsvragen • Hoop en vertrouwen in de toekomst

NSM is vanuit christelijk gedachtegoed ontwikkeld.
Betty Neuman is christen. Ze verwerkte aanvankelijk de spirituele dimensie niet in het model omdat ze dat vanzelfsprekend vond. Binnen de theorie van NSM geldt de volgende regel: Spirit controls the mind and the mind controls the body. Het model biedt expliciet handvatten voor professioneel begeleiden door christenen.

Goed instrument om te communiceren met behandeling
Het denken van uit de preventietheorie moet een goede communicatie met de sector behandeling kansrijk maken. NSM is oorspronkelijk een theorie ontwikkeld voor psychiatrisch verpleegkundigen. De spv'ers vormen binnen Eleos de groep medewerkers die het meest intensief bij de sector begeleiding betrokken zijn. De rolverdeling zou via de volgende lijnen vormgegeven kunnen worden: Begeleiding werkt aan het versterken van de flexibele verdedigingslijnen. Behandelen werkt aan stress-coping bij de weerstandslijnen. Of dat helemaal zo werkt, moet de praktijk uitwijzen. Er is in ieder geval een begrippenapparaat te gebruiken dat de communicatie versoepelen kan. Daarnaast bieden de variabelen handvatten: de sociaal-culturele variabele ligt meer op het gebied van begeleiding, de psychologische en ontwikkelingsvariabele meer op het terrein van behandeling. Fysiologische is primair het terrein van somatische zorg en spirituele primair van de pastorale zorg.
NSM kent een geïnspireerde en gedreven club aanhangers.
NSM is een internationale club. Er is een indrukwekkende hoeveelheid onderzoek verricht naar NSM. Ieder jaar organiseert de International Neuman Systems Model Association in Nederland een studiedag, die inspireert en nieuwe werkbare ideeën oplevert.

Implementatieplan
Samen met de trustee van NSM , drs. Marlou de Kuiper, (Hogeschool Utrecht), wordt een implementatieplan ontwikkeld dat zich toespitst op attitude en vaardigheden.

13. Extra bijlagen:

Op deze cd-rom zijn extra bijlagen te vinden zoals uitgewerkte interviews en data analyses die niet direct relevant zijn om als bijlage in het onderzoeksverslag te verwerken. Ze hebben ons echter wel geholpen om alle gegevens te kunnen verwerken. Daarom hebben we deze apart op een cd gezet zodat deze wel toegankelijk zijn, zonder dat ze teveel ruimte innemen.