



10 Goede Voorbeelden van Geestelijke Verzorging

Hieronder bieden we best practices aan. Allereerst ingezoomd op vier terreinen waarin geestelijke verzorging aangeboden wordt, vervolgens in relatie tot zes doelgroepen.

VIER WERKVELDEN

1. Ziekenhuis

De Geestelijke Verzorging van het Radboud UMC werken samen met de Medische Psychologie en Medisch Maatschappelijk Werk. Er is een [stroomdiagram](#) beschikbaar dat zichtbaar gemaakt hoe de zorg aan patiënten en naasten op de COVID units geregeld is. Daarnaast is er op elke COVID unit (verpleegafdelingen en IC) een [multidisciplinair team voor de Peer Support](#). Hieronder een globaal beeld van wat deze Peer Support bijdraagt aan de IC-zorg: *Wat doen we in de Peer Support op de IC?*

- Elke ochtend 9.30 – 10.30 en elke avond 17.45 – 19.15 (werkdagen) aanwezig op de units in de pauzes voor Peer Support (PS) aan de verpleegkundigen die uit de COVID units komen
- PS voor de verpleegkundige Teamleiders op de dinsdagmorgen en op de donderdagmorgen van 10.45 – 11.45
- PS met de Arts -assistenten. We gaan uit van 1x p/w
- PS met de Fellows. We gaan uit van 1x p/w
- PS met zorgmanagers. We gaan uit van 1x p/w
- PS met de Medische Staf. We gaan uit van 1x p/w
- PS bilateraal met wie dat vraagt op afspraak

(bron: Richart Huijzer, Radboud UMC)

2. Ouderenzorg

Narratief: In Viattence worden geestelijk verzorgers in beginsel als 'vitaal' aangemerkt. We staan op één lijn met de zorgverleners en mogen op de woongroepen komen met inachtneming van hygiëne-maatregelen en locatie-regels. Dat betekent: gesprekken op de woongroepen met bewoners en met medewerkers. Fysieke aanwezigheid heeft grote symbolische betekenis: 'we worden niet vergeten, we zitten er samen in'. Dat betekent onze aanwezigheid. 'Off the record' gesprekken met medewerkers, waarbij ook privésituatie wordt aangeraakt. Die privésituatie is vaak de ingang voor wat diepere gedachten, wat er speelt. En speelt een grote rol in het uitvoeren en beleven van het werk. Toch kun je er niet al te diep op ingaan, want mensen staan in de overlevingsstand. Symbolische betekenis en erkenning en relationele verbondenheid zijn de belangrijkste waarden.

Voor bewoners betekent bezoeken van gv-er of hun kleine vieringen dat de dingen gewoon doorgaan. Dat geeft rust. Gebed is belangrijk kanaal voor het vinden van innerlijke rust. Gesprekken met bewoners gaan soms over de toestand, maar vaak juist ook niet. En dat moet ook niet. Het gewone leven moet juist aan de orde komen. Bij mensen die er gevoelig voor zijn, laat ik soms klassieke en/of religieuze muziek horen via de mobiel. Ook hier weer: je moet je ergens aan op kunnen trekken. Sommigen realiseren zich de situatie, veel dementerende niet of maar half. Vraag je hen hoe het is, dat hebben velen het over de dingen waar ze het anders ook over hebben. Rustige uitleg en duiding van de situatie blijkt belangrijk. Extra aandacht voor mensen die in appartementen wonen en eenzaam zijn. Contact met mantelzorgers is belangrijk, want het verdriet en de verontrusting is bij hen groot. Naar management toe in overlegsituaties aandacht vragen voor ethische aspecten. Bijvoorbeeld afweging risicobeheersingsmaatregelen versus niveau van menselijkheid. Een tunnelvisie ontstaat gauw.

(bron: Job Smit, geestelijk verzorger Viattence (VGVZ) en via NGK (CIO))

3 Mensen met een beperking

Karin Seijdell is geestelijk verzorger bij Severinus en draagt vanuit haar functie bij aan:

- Ondersteuning van personeel bij ethische dilemma's, ondersteuning van familieleden (telefonisch).
- Palliatieve en terminale begeleiding van coronapatiënten, hun naasten en verzorgen van afscheidsdiensten met gebruik van nieuwe media (vlog, film e.d.)
- Nieuwe rituelen voor huisgenoten om afscheid van client in isolatie mogelijk te maken
- Bijdrage aan digitale dagbesteding: filmpjes op Youtube, live radio, vieringen via youtube.
- Ondersteuning van MT en crisisteam rond zingeving en ethiek (wekelijks overleg)
- Bijdrage aan coronagroep van VGVZ, communicatie van vgvz.nl/corona over best practices rond rituelen, werkmiddelen, e.d.

<https://nieuwlicht.eo.nl/artikelen/2020/04/we-stevenen-af-op-een-collectief-trauma>

(bron: Karin Seijdell, Severinus)

4 Geestelijke verzorging Thuis

A) inhoudelijk: bijdrage Anne Stael (GV Thuis Rotterdam)

Geestelijke verzorging thuis, Rotterdam en omstreken

1. Het [Centrum voor Levensvragen Rotterdam](#) neemt deel aan het crisis team GGD Rijnmond. Leiding en ondersteuning opschaling PSH, Covid-19.

Dit resulteert in de volgende acties:

- Geestelijke verzorgers worden betrokken bij tijdelijke zorglocaties in Rotterdam. Vanaf 16 april 2020 zijn we in Ahoy, 2 uur per dag fysiek aanwezig en 12 uur telefonisch bereikbaar. Geestelijk verzorgers zijn voor patiënten en personeel aanwezig. Mogelijk worden later op de andere noodlocaties voor zorg hotel Wings en hotel Van Der Valk geestelijke verzorgers betrokken.
- We werken samen met SKIN (Samen Kerk in Nederland) en SPIOR (Stichting platform islamitische organisaties Rijnmond) en dit crisisteam. Op deze manier bereiken we de kwetsbare groepen in de Rotterdamse samenleving. We onderzoeken hoe GV-ers trainingen aan SKIN en SPIOR kunnen geven en hoe we goed naar elkaar doorverwijzen. Zowel SKIN als SPIOR hebben een goed netwerk in Rotterdam waar (islamitisch) geestelijk verzorgers kunnen inspringen bij moeilijke begeleiding en crisis.
- De Covid-19 crisis is het startpunt voor samenwerking met Slachtofferhulp. In samenwerking met de teamleider Rotterdam gaan we scholing organiseren rondom complexe rouw en levensvragen en kijken we naar goede afstemming en doorverwijzing.

- De GV-ers anticiperen op de verwachte toenames van werk van huisartsen, rondom nazorg, complexe rouw en andere existentiële vragen die we verwachten dat juist tijdens en ook na de crisis op zullen komen. Dat doen we door binnen de PaTz groepen deze problematiek door de GV-ers aan de orde te laten komen. In alle 24 de PaTz groepen (Palliatieve Thuiszorg) in Rotterdam is of komt er een GV-er. Daarnaast zal het crisisteam bij de koepel van huisartsen in Rotterdam juist nu de rol van de geestelijk verzorgers onder de aandacht brengen en de mogelijkheden om door te verwijzen. Dit zal de huisartsen juist ook in de nasleep van Covid-19 ontlasten.
2. Het Centrum voor Levensvragen Rotterdam werkt samen met een aantal zorginstellingen en ziekenhuizen en het netwerk palliatieve zorg. Op deze manier is er aandacht voor complexe problematiek voor mensen die vanuit de zorginstelling weer naar huis gaan, voor de mensen die thuis zijn als mantelzorger en voor mensen die een naaste verloren hebben.
 3. Het centrum voor levensvragen werkt nauw samen met Welzijns- en vrijwilligersprojecten. Denk hierbij aan de maatjesprojecten in Rotterdam en aan speciale aandacht voor begeleiding van Hiv-geïnfecteerde mensen. In samenwerking met de gemeente Rotterdam is het centrum betrokken bij bezoek aan ouderen in de gemeente die hun partner zijn verloren, en de problematiek rondom de voltooid leven discussie.
 4. In samenwerking met het Psychosociaal crisisteam Rotterdam kijken we hoe we de financiering precies gaan vormgeven van mensen die buiten de doelgroep van VWS vallen.

(bron: Anne Stael, Projectleider geestelijke verzorging thuis Rotterdam e.o.)

B) narratief: <https://www.bndestem.nl/bergen-op-zoom/crisis-gelukkig-is-daar-de-geestelijk-verzorger~a8758755/?referrer=https://www.google.nl/>

ZES DOELGROEPEN

5 Patiënten

Narratief: [Marieke Schoenmakers, Mustafa Bulut en Marianne Dijk in Trouw](#)

6 Bewoners ouderenzorg

vlog Beatrijs Hofland, <https://www.kro-ncrv.nl/programmas/kruispunt>

7 Zorgmedewerkers

Een werkgroep van de VGVZ heeft een overzicht samengesteld van best practices in de ondersteuning van medewerkers gedurende de Covid-19 crisis: Groeidocument [overzicht praktijken geestelijke verzorging](#) ter ondersteuning van medewerkers gedurende de Covid-19 crisis (ook via <https://vgvz.nl/corona/voor-medewerkers/> beschikbaar). Dit document wordt aangevuld en bijgewerkt.

Narratief: <https://nos.nl/video/2329346-psychische-hulp-voor-zorgverleners-dit-is-geen-sprint-dit-is-een-marathon.html>.

8 Sterven/palliatieve zorg

Een werkgroep van de VGVZ heeft een handreiking met [afscheidsrituelen](#) gemaakt voor geestelijk verzorgers en zorgverleners in tijden van COVID-19. Ook dit document wordt aangevuld en bijgewerkt.

9 Burgers en Naasten

A) Er zijn diverse luisterlijnen ontwikkeld in de afgelopen weken. Wat we hier noemen is maar een kleine selectie:

1. <https://beziningshuis.nl/agenda/coronacrisis-zoom-sessies>

2. Telefonische hulplijn Humanistisch verbond: 020-521 90 11
3. Joodse hulplijnen: 020-5400136 of 020- 5400120
4. Apostolisch genootschap: 035-5488777
5. Moslims: 06-42596238
6. Hindoe hulplijn: 06- 1226 8898

Hindoe Raad Nederland heeft een Hindoe Hulplijn op gezet i.s.m. de ouderenbond. Het nummer kan gebeld worden en de vragen worden doorgezet naar een team van geestelijk verzorgers die dan contact opnemen met de ouderen. Loopt goed en wij krijgen veel positieve reacties uit de achterban.

7. via lokale gemeenten en parochies

Narratieven

a. Volgens pastoor Marc Oortman hebben mensen in verzorgingshuizen een ander perspectief. „Ze krijgen geen bezoek”, zegt hij. „Wij hebben een telefonisch spreekuur. Dat liep eerst niet, maar de telefoontjes druppelen nu binnen van mensen die opgesloten zitten. Die vanachter een raam moeten praten. Ik ervoer dat zelf toen ik afgelopen week bij een stervende, oude vrouw achter glas moest blijven. Een zeer nare ervaring. Voor die mensen is de zingeving dat je blijft denken aan wat je samen hebt en had.” Zijn veel ouderen in de kerk bang voor corona? „Dat klopt. Die mensen heb ik aan de telefoon. ‘Wat als ik het krijg?’, vragen ze dan. Mensen maken zich terecht zorgen om hun gezondheid. Daarover praten we.

b. Een remonstrants predikant uit Wassenaar meldt:

In Wassenaar in mijn kerk gaat het vooral om bellen met mensen. Voor sommigen mensen volstaat een kort belletje. Anderen met name mensen die alleen wonen vinden het fijn wat langer te praten. Daarnaast verandert de communicatie van de kerk. Online zijn er diensten. Dat hebben we bij ons omgedoopt tot “Liefs uit Wassenaar”. Met Pasen preekt de burgemeester. Ook zet ik zelf in op het maken van filmpjes. Mijn punt is vooral dat alle acties (bellen, nieuwsbrief, online) communicerende vaten zijn. Je kunt de gesprekken niet helemaal voeren zonder ook wat gemeenschappelijks aan te bieden en de online activiteiten en de boodschap die je brengt. Het opvallende is dat ik na een online kerkdienst weer mailtjes krijg voor de nazorg. En nu na twee filmpjes van twee minuten maar, loop het gisteren en vandaag helemaal storm. Dat zorgt ervoor dat mensen hun verhaal willen doen en willen praten. Verder gaat het niet alleen om aandacht. Ik merk ook dat mensen inspiratie en duiding fijn vinden.

B) hulp aan familie: Het laatste sacrament bij stervensbegeleiding biedt naast een ritueel afscheidsmoment. Bij gebrek aan een aangeklede uitvaart helpt het de naasten bij de rouwverwerking. Zo meldt een zelf ongelovige dochter na het overlijden van haar dementerende moeder.

C) <https://www.pastoraatencorona.nl>

10 Daklozen

Narratief: <https://www.nu.nl/haarlem/6038947/stem-in-stad-zet-luisterlijn-en-noodfonds-voor-daklozen-op.html>

Tenslotte

- Een overzicht van informatie mbt Corona is te vinden op de website <https://vgvz.nl/corona/>. Deze informatie wordt geregeld ververs.
- Een [artikel](#) van Hanneke Muthert c.s. is beschikbaar en presenteert de eerste uitkomsten van het volgen van geestelijk verzorgers bij de corona pandemie. [Hanneke Muthert](#) is projectcoördinator van dit onderzoek waar meerdere onderzoekers bij betrokken zijn. Data analyses kunnen geestelijk verzorgers tijdig van goede informatie voorzien. (bron: Hanneke Muthert).

Het artikel schetst de achtergrond van waaruit we geestelijk verzorgers bij de corona pandemie over een langere periode volgen. En we presenteren de uitkomsten van de eerste data uit dit lopende onderzoek. Dit project bouwt voort op ons bredere onderzoeksproject naar geestelijke verzorging bij

rampen. Eerst schetsen we wat we hebben geleerd over geestelijke zorg in de aardbevingsregio en van eerdere rampen in Nederland. Daaruit ontleen we vier centrale thema's die ook relevant zijn voor de geestelijk zorg in de huidige Corona-pandemie: 1) Wat zien geestelijk verzorgers? 2) Wat doen zij? 3) Wat zijn de dilemma's? 4) En waar ontvangen zij zelf steun? Het tweede deel presenteert de eerste uitkomsten waarbij afstand en nabijheid het belangrijkste thema blijkt. De gebruikte inventarisatietool wordt kort gepresenteerd. Met deze tool blijven we volgen wat geestelijk verzorgers aan concrete acties en best practices gaandeweg ontwikkelen, en wat zij waarnemen aan en ondernemen aangaande corona-gerelateerde dilemma's. Hoe zij zelf steun bieden en willen ontvangen, is een derde aandachtspunt. Onze analyses en reflecties zullen ondersteunend bijdragen aan de ontwikkelen van nieuwe praktijken en theorie.

Danielle Woestenberg, CIO

Guido Schürmann, Agora

Robert Koorneef, VGVZ