

Is er ruimte voor stilte in de zorg?

Geestelijk verzorgers zijn specialisten, academisch opgeleid, deskundig in het omgaan met levensvragen, zingeving en spiritualiteit en werkzaam in een ziekenhuis of andere zorginstelling. Marie-José Burger is geestelijk verzorger in het Meander Medisch Centrum. ‘Wij komen om de hoek kijken als mensen lijden aan levensvragen. Maar hoe herken je levensvragen?’

‘In Nederland is spiritualiteit of zingeving het brede pallet van vragen die mensen stellen: Hoe geef ik vorm aan mijn leven? Hoe ga ik om met ziekte? Welke horizon kies ik voor mijn eigen bestaan? Deze vragen zijn uitgangspunt van de gesprekken die je als geestelijk verzorger voert met patiënten. Spiritualiteit heeft te maken met hoe je met beide benen op de grond kan blijven staan, het gevoel dat wat je doet zin heeft. Je kunt zingeving ook zien als het zoeken naar antwoorden op de vragen die het leven stelt en religiositeit als een vorm die al een aantal antwoorden geeft. Spiritualiteit heeft ook te maken met rituelen, dat kunnen religieuze, kerkelijke rituelen zijn. Je ziet nieuwe rituelen ontstaan bij rampen of ingrijpende gebeurtenissen; ook dat heeft een spirituele kern.’

Toonaangevende vakgroep

‘De vakgroep geestelijke verzorging van Meander is een toonaangevende vakgroep, vooral in onze opvatting welke plek geestelijke verzorging in een ziekenhuis heeft en de uitwerking daarvan in de oprichting van een Levensbeschouwelijk Centrum. Daarmee maken we binnen het ziekenhuis letterlijk én figuurlijk ruimte voor stilte en reflectie. We verbinden geestelijke verzorging nadrukkelijk aan ethische advisering, pleiten voor open reflectie over zingeving, al dan niet religieus gekleurd. Onze vakgroep heeft geestelijk verzorgers vanuit verschillende levensbeschouwingen. Desondanks kan ieder van ons met iedere patiënt in gesprek gaan, ongeacht de levensbeschouwing. Echter, net zoals een politicus niet kan zonder een politieke partij, kan een geestelijk verzorger niet zonder een bepaalde levensbeschouwing. Het vakgebied van geestelijke verzorging is anders dan de andere vakgebieden in een ziekenhuis. Je zou kunnen zeggen dat je op het moment dat je lijdt aan levensvragen, je een geestelijk verzorger

nodig hebt. Maar wanneer lijd je daaraan? In het ziekenhuis worden mensen al overspoeld met heel veel technisch handelen. Pas na de behandeling komt het besef. De timing van levensvragen komt heel nauw. Het lastige is dat je vaak te laat bent.'

'Elk mens heeft een bepaalde fierheid en vindt dat hij of zij het zelf wel kan. In die zin is geestelijke verzorging iets wat mensen "overkomt". Vaak zijn het de verpleegkundigen die voorstellen om met een geestelijk verzorger te gaan praten. Door onze achtergrond en wijze van vragen komen we dan vrij snel tot lagen waarvan mensen soms niet eens wisten dat ze die hadden en blijkt een gesprek met ons heel zinvol. Soms komen mensen voor lastige keuzes te staan en worden wij erbij geroepen. We maken ruimte voor wat er is en zoeken naar wat van belang, van waarde is voor iemand om zo een weg te vinden in wat hen overkomt. Soms blijft het bij een of twee gesprekken. Soms bellen mensen als ze ontslagen zijn uit het ziekenhuis of er toch nog een mogelijkheid is voor een vervolgesprek.'

Zingeving binnen het medische gesprek

'Vragen die ons als vakgroep bezighouden zijn: Hoe creëren we in huis momenten van bezinning? Is er ruimte voor reflectie? Welke thematiek speelt er? Dit jaar besteden we binnen de commissie Ethiek extra aandacht aan het thema overbehandeling. De commissie heeft een symposium georganiseerd en gaat nu de afdelingen af. We proberen er achter te komen wat er speelt en of we handvatten kunnen ontwikkelen om daar mee om te gaan. Daarnaast geven we scholing hoe je levensvragen herkent en hoe je zelf als zorgprofessional het gesprek kunt voeren. Ik zou heel graag zien dat er kwalitatief onderzoek wordt gedaan naar de bijdrage die je hebt als geestelijk verzorger. Met als doel om beter te kunnen omschrijven wat wij nu precies voor effect hebben op patiënten. Vier jaar geleden hebben we zelf onderzoek gedaan naar het effect van ons contact met patiënten. Voor ons was belangrijk te horen welke woorden patiënten gebruikten: "Het gesprek gaf me veerkracht.", "Ik was even geen patiënt maar kon op eigen benen staan.". Dat zijn zaken die je veel meer en veel breder zou moeten onderzoeken. Een ander interessant onderwerp is het contact tussen patiënten en hulpverleners. Vanuit verwachtingspatronen nemen we over en weer bepaalde rollen aan. Als een arts en een geestelijk verzorger beiden aan een patiënt vragen: "Hoe gaat het met u?", krijg je verschillende antwoorden. Hoe je de vraag naar zingeving ook binnen het medisch gesprek een plek kunt geven, daar zou ik wel onderzoek naar willen doen.'

'Wat mij puzelt is dat iedereen eigenlijk wel erkent dat zingeving een wezenlijk onderdeel is van het bestaan, van geluk, van gezondheid, en tegelijkertijd is geestelijke verzorging bijna altijd een onderwerp dat financieel onder druk staat en niet gezien wordt als echt wezenlijk van belang in de ziekenhuiswereld. Het is vaak een sluitstuk en komt helaas nogal eens naar voren als mogelijke kandidaat bij bezuinigingsrondes. Het wordt steeds belangrijker om geestelijke verzorging binnen de behandelingen financieel te borgen.'