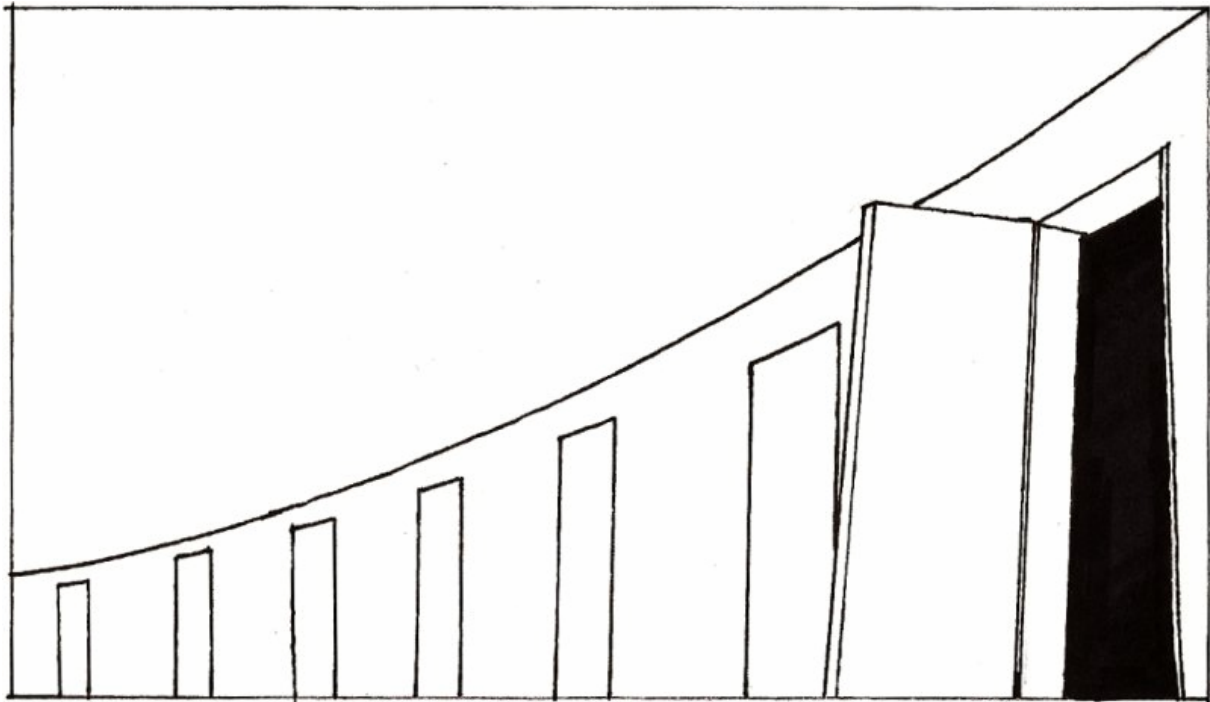


Geestelijke verzorging buiten de deur

Presentie, kwartiermaken en extramuralisering

Eric de Rooij

Studentnummer 020110



Eindscriptie verkort WO-programma, augustus 2008

Begeleiding: mw prof. dr. H.A. Alma

2^o lezer: mw drs M.A. Braakman

Inhoud

Voorwoord	5
Hoofdstuk 1 Inleiding	
1.1 Achtergrond bij het onderzoek	7
1.2 De vraagstelling van het onderzoek	8
1.3 Doelstelling van het onderzoek	9
1.4 Centrale begrippen	10
1.5 Indeling van de scriptie	11
Hoofdstuk 2 Extramuralisering tussen theorie en praktijk ~ de centrale begrippen	
2.1 Extramuralisering	13
2.1.1 Een kwestie van definiëring	13
2.1.2 Financiering van extramurale geestelijke verzorging	14
2.1.3 De Uitvoeringstoets geestelijke verzorging	15
2.2 Presentie en Kwartiermaken	20
2.2.1 De presentie benadering	21
2.2.2 Kwartiermaken	29
2.3 Conclusie	32
Hoofdstuk 3 Opzet en uitvoering van het onderzoek	
3.1 De respondenten in dit onderzoek	34
3.1.1 Inleiding	34
3.1.2 Korte karakteristiek geïnterviewden	35
3.1.3 Keuze en selectie van geïnterviewden	36
3.2 Verzamelen van materiaal en labels	38
3.3 Slot	43

Hoofdstuk 4 Resultaten van het onderzoek

4.1 <i>"We staan er klaar voor"</i> - resultaten van deelvraag 1	45
4.1.1 De start van een extramuraal project	46
4.1.2 De doelgroepen van extramurale projecten	50
4.1.3 De financiering van extramurale projecten	51
4.1.4 Activiteiten van extramurale geestelijk verzorgers	54
4.1.5 Voortgang en/of afronding van het project	55
4.1.6 Samenvattende conclusie	57
4.2 <i>"Je traint schaatsers maar er moet wel ijs zijn"</i> - resultaten van deelvraag 2	59
4.2.1 Organisatorische ervaringen	60
4.2.2 Inhoudelijke ervaringen	70
4.2.3 Samenvattende conclusie	77
4.3 <i>Intermezzo</i> Inhoudelijke ervaringen en de Uitvoeringstoets	78
4.4 <i>"De kracht van het werk ligt in het nabij zijn"</i> - resultaten van deelvraag 3	84
4.4.1 Resumé van de presentiebenadering en kwartiermaken	85
4.4.2 Inhoudelijke ervaringen: de kleur van het werk	86
4.4.3 Samenvattende conclusie	109
4.5 <i>"De maatschappij zit te wachten op iemand die zijn vak goed doet"</i> - resultaten van deelvraag 4	112
4.5.1 Beperkingen en mogelijkheden van Kwartiermaken	112
4.5.2 Beperkingen en mogelijkheden van de Presentiebenadering	113
4.5.3 Samenvattende conclusie	120

Hoofdstuk 5 Conclusies

5.1 Uitkomsten van het onderzoek	122
5.2 Terug naar de doelstelling	126

Samenvatting	129
---------------------	-----

Literatuur	131
-------------------	-----

Bijlage: Extramurale geestelijke verzorging in Amsterdam	136
---	-----

Ithaka ~ K.P. Kavafis

in de vertaling van Hans Warren en Mario Molegraaf

*Als je de tocht aanvaardt naar Ithaka,
wens dat de weg dan lang mag zijn,
vol avonturen, vol ervaringen.*

*De Kyklopen en de Laistrygonen,
de woedende Poseidon behoef je niet te vrezen,
hen zul je niet ontmoeten op je weg
wanneer je denken hoog blijft, en verfijnd
de emotie die je hart en lijf beroert.*

*Wens dat de weg dan lang mag zijn.
Dat er veel zomermorgens zullen komen
waarop je, met grote vreugde en genot
zult binnenvaren in onbekende havens,
pleisteren in Phoenicische handelssteden
om daar aantrekkelijke dingen aan te schaffen
van parelmoer, koraal, barnsteen en ebbehout,
ook opwindende geurstoffen van alle soorten,
opwindende geurstoffen zoveel je krijgen kunt;
dat je talrijke steden in Egypte aan zult doen
om veel, heel veel te leren van de wijzen.*

*Houd Ithaka wel altijd in gedachten.
Daar aan te komen is je doel.
Maar overhaast je reis in geen geval.
't Is beter dat die vele jaren duurt,
zodat je als oude man pas bij het eiland
het anker uitwerpt, rijk aan wat je onderweg verwierf,
zonder te hopen dat Ithaka je rijkdom schenken zal.
Ithaka gaf je de mooie reis.
Was het er niet, dan was je nooit vertrokken,
verder heeft het je niets te bieden meer.*

*En vind je het er wat pover, Ithaka bedroog je niet.
Zo wijs geworden, met zoveel ervaring, zul je al
begrepen hebben wat Ithaka's beduiden.*

Voorwoord

In januari 2007 begon ik met mijn stage in het Leo Polakhuis en De Drie Hoven bij humanistisch raadsman Hans Bomhof. Toen had ik niet kunnen bedenken dat ik anderhalf jaar later zijn collega zou worden en uren geestelijke verzorging in De Drie Hoven zou hebben én dat ik voor de OsiraGroep onderzoek zou gaan doen naar extramurale geestelijke verzorging. De stage heeft, zacht uitgedrukt, een grote verandering in mijn leven teweeggebracht.

Extramurale geestelijke verzorging, zorg aan mensen buiten de zorginstelling, heb ik vergeleken met de tocht aanvaarden naar Ithaka, zoals K.P. Kavafis dichtte. Maar het gedicht betekent meer voor mij: tijdens mijn gehele opleiding aan de Universiteit voor Humanistiek (UvH) begeleidde *Ithaka* mij, dat hield de moed er in, én het plezier. De 'tocht' bracht mij veel inspirerende mensen, gesprekken en boeken. Ook heb ik aan de UvH de presentiebenadering van Andries Baart en het kwartiermaken van Doortje Kal leren kennen. Beide hebben mij geïnspireerd in mijn werk en boden ook een kader voor deze scriptie.

Op deze plek wil ik vooral ruimte bieden aan de mensen die mij op wat voor manier dan ook bij deze scriptie hebben geholpen, maar ook meegeleefd hebben bij mijn studie. Allereerst alle respondenten. Zonder hen had letterlijk deze scriptie niet geschreven kunnen worden. Dank voor alle openhartigheid, voor het nauwkeurig doornemen van de getranscribeerde interviews en de goedkeuring om het materiaal hier te gebruiken. Dank, in alfabetische volgorde: Marjet Bos, Marleen van der Haar, Truus van Kaam, Kees Scheffers en Werner van de Wouw.

Dank aan Hans Alma die mij bij het schrijven van deze scriptie heeft begeleid. Kritisch, motiverend en enthousiast zijn de woorden die hier bij mij opkomen. Dank Hans dat je, in de drukte van je baan, zoveel tijd en ruimte voor mijn project hebt weten vrij te maken en mijn ontwikkeling zo op de voet bleef volgen. Ook veel dank aan Mariëtte Braakman, mijn tweede begeleider, je was vanaf het begin erg belangstellend naar mijn onderwerp en zoiets werkt tóch inspirerend om er daadwerkelijk mee aan de slag te gaan. Het vele materiaal dat je mij gaf over transmuralisering versterkte mijn historische blik: zo kon ik de ontwikkeling van transmuralisering en extramuralisering wat meer in de tijd plaatsen.

Ook de collega's van de OsiraGroep en collega's buiten de OsiraGroep bedank ik voor alle informatie, en alle belangstelling voor mijn onderzoek naar extramurale geestelijke verzorging. Met name Hans Bomhof wil ik bedanken omdat hij in Amsterdam

pionier is geweest in het onderzoeken van extramurale geestelijke verzorging en mij aanzette tot deze scriptie. Voor de afbeelding (*Open deur II*) op het omslag dank ik Arthur Kamst. Dank aan mijn familie, vrienden en vriendinnen voor alle geduld: studeren naast je werk is zelden bevorderlijk voor een geslaagd sociaal leven. Dank tot slot aan Ronny voor alle goede zorg en de puntjes op de i.

Amsterdam, 17 augustus 2008

Hoofdstuk 1 Inleiding

“Toen ik nog niet op indicatie hoefde te werken (...) had ik er vijftig. Vijftig. (...) Als je uitgaat van de behoefte nou dan zouden hier wel vijf geestelijk verzorgers...” (...) Mensen die vragen niet, daar heb je het weer. We hebben het altijd over zorgvragen... Mensen die vragen niet, een enkeling wel, maar 90 % van de mensen die vragen niet Alleen die behoefte [is er wel].”

Marjet Bos, extramuraal geestelijk verzorger

Mensen vragen niet om hulp én toch is er een behoefte ... Het is een opmerking van één van de respondenten van dit onderzoek. Deze woorden bleken voor mij als een motor te fungeren bij het schrijven. Mensen niet weten te bereiken, het in de steek gelaten zijn, dat zijn de woorden die mij prikkelden en motiveerden bij dit onderzoek. In mijn werk ben ik geïnspireerd door de presentiebenadering van Andries Baart (Baart, 2004a) en, daarop aansluitend, Doortje Kals kwartiermaken (Kal, 2001a). Zij proberen een antwoord te vinden op uitsluiting – opdat door aansluiting niemand buiten de boot valt. Beide auteurs krijgen een plek in deze scriptie.

Dit inleidende hoofdstuk bestaat uit vier paragrafen. Ik start met het geven van de noodzakelijke achtergrondinformatie. Dit is de grond waaruit mijn onderzoek is voortgekomen. Vervolgens zal ik de vraagstelling van dit onderzoek introduceren (1.2). Na het formuleren van mijn doelstelling in 1.3 en het definiëren van de centrale begrippen (1.4), sluit ik af met de *indeling* van deze scriptie (1.5).

1.1 Achtergrond bij het onderzoek

Tijdens mijn stage geestelijke verzorging raakte ik steeds meer doordrongen van het feit dat extramuralisering een belangrijke rol gaat spelen in het toekomstige zorgaanbod en dat het voor het vak van geestelijk verzorger van groot belang is om hier adequaat op in te spelen. Extramuralisering is ook een thema dat met een zekere angst en onzekerheid besproken wordt. Er hangt een doem rond dit woord, alsof daarmee het lot van de geestelijke verzorging, in negatieve zin, bezegeld wordt. Weten geestelijk verzorgers hierop niet goed in te spelen, dan is het vak – althans het vak in de zorg - verloren. Die tendens. Vooral binnen de ouderenzorg blijkt de problematiek rond extramuralisering een ‘hot item’. Aan het einde van mijn stage werd ik uitgenodigd om voor de OsiraGroep in Amsterdam onderzoek te doen naar de mogelijkheden van extramurale geestelijke verzorging in Amsterdam. Geïnspireerd door dat onderzoek, leek het mij een goed idee om ook mijn eindscripctie te wijden aan dit onderwerp.

In 2005 verscheen bij zorgorganisatie Antaris (het Leo Polakhuis, De Drie Hoven en het A.H.Gerhardhuis) de nota *Een pleidooi voor extramuraal geestelijk raadswerk vanuit Antaris*. In de nota werd voorzichtig de vraag naar extramurale geestelijke verzorging in kaart gebracht. Omdat "bestaansvragen moeilijker te formuleren zijn dan vragen op het gebied van wonen, huishoudelijke zorg, verzorging en verpleging", bleek, aldus de nota, dat het moeilijk was om extramuraal klanten te vinden voor raadswerk. Een reden daarvoor was ondermeer ook omdat zingevingsvragen zich minder zichtbaar manifesteren en vaak begrepen moeten worden uit "vage vragen of gevoelens van onrust of neerslachtigheid". (Antaris, 2005, p. 7) Er was een leemte in het aanbieden van extramurale geestelijke verzorging. Een leemte, omdat noch pastorale zorg noch vrijgevestigde humanistische raadslieden voldoende soelaas konden bieden. Dit kwam, aldus de nota, door de vérgaande secularisatie van Amsterdam. Bovendien sloten kerkelijke voorzieningen niet direct aan bij de behoefte van mensen. Ook het ontbreken van een passende financiering bleek een struikelblok in het aanbieden van extramurale geestelijke verzorging. (Antaris, 2005, p. 8)

In dezelfde nota dacht de Dienst Geestelijke Verzorging aan de volgende extramurale mogelijkheden: individuele begeleiding in existentiële situaties, palliatieve zorg, gespreksgroepen en bezinningsbijeenkomsten en begeleiding in rituelen rond uitvaart en herdenking. Ook een rol voor de geestelijke verzorger in de ondersteuning van medewerkers en vrijwilligers die werkzaam zijn in de extramurale zorg leek in een behoefte te voorzien. (Antaris, 2005, p. 10)

Tot de zomer van 2007 werden bovengenoemde mogelijkheden nauwelijks onderzocht. Er verscheen een nieuwe notitie, van Hans Bomhof, geestelijk verzorger bij Antaris. Bomhof stelde voor om extramuralisering van de geestelijke verzorging in de regio west (in Amsterdam) beter op de kaart te zetten: *Extramurale geestelijke verzorging? Daar maakt Osira juist een punt van!* Het is een project geworden dat ik vanaf 1 november 2007 voor OsiraGroep (een fusie van Antaris, Fontis en Amstelrade) heb uitgevoerd. In de bijlage heb ik een eerste verkenning van dit onderzoek in Amsterdam bijgevoegd, dat in februari 2008 verscheen in het *Tijdschrift voor Geestelijke Verzorging*.

1.2 De vraagstelling van het onderzoek

Met mijn afstudeerscriptie wil ik inventariseren wat er in Nederland aan extramurale geestelijke verzorging ontwikkeld wordt of al ontwikkeld is. Daarnaast ben ik nieuwsgierig of aan extramuralisering ook een theoretische grondslag gegeven wordt of kan worden. Ik wil daarvoor de presentiebenadering en het kwartiermaken gebruiken. De keuze voor deze twee benaderingen lag voor mij erg voor de hand. Met de theorie van de

presentie maakte ik kennis aan het begin van mijn opleiding aan de Universiteit voor Humanistiek. Deze kennismaking heeft mij gevoeliger gemaakt voor waar het in het geestelijk raadswerk om gaat. Ik heb een paar keer bijeenkomsten van de stichting Presentie bezocht, waar werkers uit diverse werkvelden presentaties gaven over hoe zij in hun werk presentie toepasten. Ook heb ik de redactie gedaan van het eindverslag van het eerste Presentiecongres (De Rooij en Ouwerkerk, 2006). Het Kwartiermaken ontdekte ik tijdens mijn werk als studiebegeleider voor psychiatrische patiënten in Amersfoort. Als studiebegeleider was ik onderdeel van de Dagbesteding en kwartiermaken werd een belangrijke inspiratiebron voor medewerkers van de dagbesteding die transmuraal – buiten de instelling en in de woonwijk - werkten. Eigenlijk ‘wandelen’ zowel de presentiebenadering als kwartiermaken gedurende mijn gehele opleiding aan de UvH met mij op. Het lag voor de hand dat ik iets met één (of beide) zou gaan doen. Bovendien sluit onderzoek doen naar de presentiebenadering en kwartiermaken naadloos aan bij de twee zwaartepunten van de opleiding Humanistiek: zingeving en humanisering. De presentiebenadering en kwartiermaken vinden een zinvol leven niet alleen in een radicale toewending naar de ander, maar pogen ook een antwoord te vinden op uitsluitingsprocessen waarmee mensen geconfronteerd kunnen worden: opdat door toewending en aansluiting niemand buiten de boot gaat vallen.

Mijn vraagstelling luidt als volgt:

- Welke rol kunnen de presentiebenadering en kwartiermaken spelen bij extramuralisering van geestelijke verzorging?

Om tot de beantwoording van mijn hoofdvraag te komen heb ik de volgende vier deelvragen geformuleerd:

- Welke vormen van extramuralisering (bv groepswork, individuele contacten) van geestelijke verzorging komen in Nederland voor?
- Welke ervaringen zijn er opgedaan met extramuraal geestelijke verzorging?
- Hoe zijn deze ervaringen te beoordelen vanuit de ideeën van Andries Baart in zijn presentiebenadering en vanuit de ideeën van Doortje Kal in haar kwartiermaken?
- Wat zijn de mogelijkheden en beperkingen van de presentiebenadering en kwartiermaken bij extramuralisering van geestelijke verzorging?

1.3 Doelstelling van het onderzoek

Omdat het doen van dit onderzoek mede is ingegeven door mijn werkervaring bij de OsiraGroep, een zorginstelling in Amsterdam, wil ik met deze scriptie handvatten vinden voor de geestelijk verzorgers die aan de OsiraGroep verbonden zijn en extramuraal willen

gaan werken. *Praktische* handvatten: door extramurale ervaringen in het land te verzamelen en te analyseren. *Theoretische* handvatten: door de mogelijkheden van de presentiebenadering en kwartiermaken als theoretisch kader voor extramuraal werken te onderzoeken.

1.4 Centrale begrippen

In dit onderzoek spelen de volgende vier begrippen een centrale rol. Ik zal ze hieronder kort toelichten. In hoofdstuk 2 volgt een uitgebreidere toelichting op deze begrippen.

1. Presentiebenadering

Een praktijk waarbij de zorggever zich aandachtig en toegewijd op de ander betreft, zo leert zien wat bij de ander op het spel staat – van verlangens tot angst – en die in aansluiting dáárbij gaat begrijpen wat er in de desbetreffende situatie gedaan zou kunnen worden en wie h/zij daarbij voor de ander kan zijn. (...). Een manier van doen die slechts verwezenlijkt kan worden met gevoel voor subtiliteit, vakmanschap, praktische wijsheid en liefdevolle trouw. (De meest recente definiëring, bekeken op 23 oktober 2007 en 9 mei 2008: <http://www.presentie.nl/site/content/view/1/10/>)

2. Kwartiermaken

Kwartiermaken staat voor de poging een maatschappelijk klimaat te bevorderen waarin meer mogelijkheden ontstaan voor deze groep (mensen met een psychiatrische achtergrond, EdR) om erbij te horen naar eigen wens en mogelijkheden. (De meest recente definiëring, bekeken op 23 oktober 2007 en 9 mei 2008, indexpagina van: <http://www.kwartiermaken.nl/>)

3. Extramuralisering

Extramuralisering is de verschuiving in het zorgaanbod van intramurale instellingen naar zorg en begeleiding aan huis. (Definiëring van het CBS, bekeken op 9 mei 2008: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/methoden/toelichtingen/alfabet/e/extramuralisering.htm>)

4. Geestelijke verzorging

Geestelijke verzorging is de professionele en ambtshalve ondersteuning van en hulpverlening aan mensen bij de zingeving van hun bestaan, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging en de professionele advisering inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming. (Definiëring van de VGVZ, Beroepsstandaard voor de Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen, bekeken op 9 mei 2008, <http://www.vgvz.nl/userfiles/files/beroepsstandaard.pdf>)

1.5 Indeling van de scriptie

Dit onderzoeksverslag bestaat uit vijf hoofdstukken. De centrale begrippen die ik in dit hoofdstuk heb geïntroduceerd worden uitgediept in hoofdstuk 2. Daar zal ik ingaan op de presentiebenadering en het kwartiermaken, en plaats ik het begrip extramuralisering in een context door stil te staan bij de financiering van extramurale geestelijke verzorging en De Uitvoeringstoets Geestelijke Verzorging, die door het College van Zorgverzekeraars is geschreven. In hoofdstuk 3 vertel ik over de opzet en de uitvoering van het onderzoek. Hier introduceer ik de respondenten die ik voor mijn onderzoek heb geïnterviewd. Ook sta ik stil bij hoe ik mijn materiaal heb verzameld en geordend. Hoofdstuk 4 is het hart van deze scriptie. Daar kom ik tot de beantwoording van de deelvragen, zoals ik die hier in hoofdstuk 1 heb gegeven. Voor elke deelvraag is een paragraaf gereserveerd. In dit deel van het onderzoek wordt vooral gebruik gemaakt van het interviewmateriaal. Tot slot geef ik in hoofdstuk 5 de conclusie van dit onderzoek, dan formuleer ik een antwoord op de onderzoeksvraag uit 1.2.

Hoofdstuk 2 Extramuralisering tussen theorie en praktijk ~ de centrale begrippen

“Kan dat wat bestemd, gebouwd en gebruikt wordt voor reparatie en herstel, voor probleemoplossing en monitoring, ook aangewend worden om aandacht te geven aan wie stikt in eenzaamheid? Kunnen wetenschap, techniek en politiek die wending nog maken? Mag aandacht zijn wat ze óók kan zijn: de kiem van een relatie waaruit een mens tevoorschijn kruipt?”

Andries Baart (2004), *Aandacht. Etudes in presentie*, p. 173

In het vorige hoofdstuk heb ik de vier centrale begrippen van mijn onderzoek geïntroduceerd: de presentiebenadering, kwartiermaken, extramuralisering en geestelijke verzorging. In dit hoofdstuk zal ik deze begrippen verder uitwerken. Daarbij ga ik er van uit dat ik in hoofdstuk 1 voldoende over geestelijke verzorging heb gezegd. Geestelijke verzorging zal telkens ter sprake komen in combinatie met één van de andere drie begrippen. Meer afzonderlijke aandacht verdienen de presentiebenadering en kwartiermaken, die ik samen zal nemen, en het begrip extramuralisering.

Dit hoofdstuk bestaat daardoor eigenlijk uit twee delen. In het eerste deel plaats ik het begrip extramuralisering in een kader. Ik onderscheid in 2.1.1 *extramuralisering* van *transmuralisering* en begeef me vervolgens op het glibberige pad van financiering van extramuraal zorg (2.1.2). Zoals uit hoofdstuk 4 zal blijken, zijn extramuralisering en de wijze waarop dit gefinancierd kan worden, niet van elkaar te scheiden. Met andere woorden, extramuralisering is niet te begrijpen zónder ook oog te hebben voor de financiering. Ik noem het glibberig, omdat op dit pad de richtingaanwijzers niet altijd even duidelijk zijn geweest. Ik zal stilstaan bij de *Algemene Wet Bijzondere Ziektes* (AWBZ) en bij de vraag hoe mensen van de AWBZ gebruik kunnen maken. Vervolgens zal ik in 2.1.3. de *Uitvoeringstoets geestelijke verzorging extramuraal* uitgebreid behandelen. De Uitvoeringstoets is een rapport van het *College van Zorgverzekeraars* aan de staatssecretaris en de grondslag waarop extramuraal geestelijke verzorging wel of niet door de AWBZ vergoed zou kunnen worden. Voor het overzicht sluit ik 2.1 af met een klein schema. Dit schema is slechts bedoeld als geheugensteun, omdat in het kwalitatieve deel van dit onderzoek de ervaringen met de Uitvoeringstoets en de AWBZ uitgebreid aan bod zullen komen.

In het tweede deel (2.2) van dit hoofdstuk behandel ik de theorie van de presentiebenadering en kwartiermaken. Ik geef de methodische kenmerken van de presentiebenadering, vat de filosofische bedding van de presentiebenadering kort samen,

en maak een onderscheid tussen presentie en interventie. Tot slot licht ik de theorie van kwartiermaken toe aan de hand van het proefschrift van Doortje Kal.

2.1 Extramuralisering

2.1.1 Een kwestie van definiëring

Geestelijke verzorging buiten de muren van de instelling, is er dan sprake van extramuralisering of van transmuralisering van geestelijke verzorging? In 2001 wijdde het *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* een geheel themanummer aan transmuralisering. Het lijkt er op dat het 'broertje' extramuralisering pas daarna veel meer in zicht is gekomen. Transmuralisering, zo constateerde W. Smeets in zijn bijdrage aan het themanummer, was in 2001 tot alle werkvelden van de gezondheidszorg doorgedrongen. Transmuralisering zag je in de "ambulante hulpverlening", in "de uitbouw van aangepaste woonvoorzieningen" en in "poliklinische behandelingen". Kortom bij transmuraal ging het om een aanbod vanuit de instelling naar mensen die buiten de instelling woonden. (Smeets, 2001, p. 29-30) Dat konden dan mensen zijn die voorheen binnen de instelling verbleven en nu zelfstandig (of in groepsverband) buiten de instelling gingen wonen, maar dus ook mensen die poliklinisch geholpen werden. Transmuralisering ondersteunt dan ook een proces van 'vermaatschappelijking' van de zorgsector: er moet ruimte komen voor maatschappelijke participatie van gehandicapten en chronisch zieken, waarbij zij ondersteund worden in het zo autonoom mogelijk leiden van hun eigen leven. (Meininger, 2005, p. 1-3) Zeker binnen de GGz, zo weet ik uit eigen werkervaring, werd de laatste jaren steeds meer transmuraal gewerkt.

Voor de definiëring is het goed om het verschil tussen extramuralisering en transmuralisering helder te hebben, beide begrippen bestrijken hetzelfde terrein, lijken inwisselbaar – zeker in de praktijk! Zo werd hierboven een poliklinische behandeling ook gerekend tot transmurale zorg. Zelf zou ik het een vorm van extramurale zorg willen noemen. Het 'enge' onderscheid dat ik wil maken is dat bij transmurale zorg de cliënt van binnen de instelling naar buiten de instelling gaat – en de verzorgende reist in zekere zin met hem mee. Bij extramurale zorg heeft de cliënt nooit intramurale zorg gehad en is het de verzorgende die – al of niet vanuit een instelling – naar die persoon toekomt.

Ik schreef al, in de praktijk worden deze begrippen door elkaar gebruikt en is het niet altijd helder waarvan nu sprake is. Bijvoorbeeld: is bij een cliënt die na een verblijf in een zorghotel naar huis gaat en nog zorg ontvangt, sprake van transmurale of van extramurale zorg? Ik opteer dan voor extramurale zorg als de thuissituatie (nagenoeg) dezelfde is als voor de opname. Mocht een persoon van een zorghotel gaan naar een aangepaste woonvoorziening van de instelling zelf maar wel buiten de instelling, dan zou ik eerder van transmuraal willen spreken.

2.1.2 Financiering van extramurale geestelijke verzorging

Hoe is nu precies de financiering van intramurale en extramurale geestelijke verzorging geregeld? In de *Kwaliteitswet Zorginstellingen* (1996) is vastgesteld dat in een instelling geestelijke verzorging beschikbaar moet zijn. Deze geestelijke verzorging moet zoveel mogelijk aansluiten "bij de godsdienst of levensovertuiging van de patiënten of cliënten". Wettelijk is dus vastgelegd dat voor ieder "bij 24 uursopname" geestelijke verzorging beschikbaar moet zijn. (Van Gastel, 2007, p. 37-38)

Over AWBZ en ZZP

Zorginstellingen die zorg bieden via de Algemene Wet Bijzondere Ziekten (AWBZ) hebben te maken met een financiering naar functie. "Niet meer het aantal patiënten [staat] centraal dat zorgaanbieders behandelen maar de zorg die ze feitelijk leveren." (Van Gastel, 2007, p. 41) Deze zogenaamde functiegerichte bekostiging wordt momenteel geïndiceerd aan de hand van zorgzwaartepakketten (ZZP), daarvoor worden tien niveaus onderscheiden van licht en nauwelijks ondersteuning nodig hebbend (ZZP 1) tot het krijgen van palliatieve ondersteuning (ZZP 10). Hoe zwaarder het pakket, hoe meer financiering een instelling krijgt. (zie: www.zgapeldoorn.nl/index.asp?aid=332)

Bij extramurale zorg wordt gewerkt met zorgfuncties, dit zijn vormen van zorg en begeleiding die een cliënt kan inkopen. De *Algemene Wet Bijzondere Ziekten* (AWBZ) kent zeven zorgfuncties op grond waarvan mensen geïndiceerd kunnen worden:

- huishoudelijke verzorging;
- persoonlijke verpleging (hulp bij alledaagse handelingen, zoals douchen en aankleden);
- verpleging (bijvoorbeeld hulp bij medicijngebruik);
- ondersteunende begeleiding (bijvoorbeeld ondersteuning bij activiteiten thuis en buiten de deur);
- activerende begeleiding (bijvoorbeeld: leren omgaan met handicap of problemen);
- behandeling;
- verblijf.

De huishoudelijke verzorging is sinds 2007 uit de AWBZ en valt nu onder de *Wet Maatschappelijk Ondersteuning* (Wmo), en onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Wat betreft de andere, hierboven genoemde functies: alleen bij de functie *verblijf* wordt van geestelijke verzorging melding gemaakt. Niet verwonderlijk omdat de *Kwaliteitswet Zorginstellingen* (1996) een garantie biedt voor geestelijke verzorging. Wat misschien wel verwondering oproept is dat geestelijke verzorging niet wordt genoemd bij ondersteunende, activerende begeleiding of behandeling. Voor extramurale geestelijke verzorging die ook aanspraak wil maken op AWBZ-gelden is een indicatie voor één van deze functies onontbeerlijk.

Indicatiestelling

Goed om in deze subparagraaf even stil te staan bij de vraag wie nu over de indicaties voor AWBZ gelden gaat. De indicatiestelling is een taak van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CIZ is een onafhankelijke organisatie die beoordeelt of iemand in aanmerking komt voor zorg, voor welke zorg en in welke hoeveelheid een cliënt voor zorg in aanmerking komt. In het gehele land zijn CIZ-kantoren gevestigd. Cliënten zelf of zorgaanbieders en cliëntondersteuners kunnen een aanvraag indienen voor de AWBZ. (zie www.ciz.nl, bekeken 27-06-08) Zelf levert het CIZ geen zorg. Het CIZ neemt alleen een besluit wat betreft de indicatie en of deze indicatie ook daadwerkelijk gehonoreerd kan worden.

Wet Maatschappelijk Ondersteuning (Wmo)

Hierboven noemde ik al dat huishoudelijk hulp uit de AWBZ naar de Wmo is verhuisd. De Wmo, ingegaan op 1 januari 2007, houdt in, en ik citeer Van Gastel: "Maatschappelijke ondersteuning aan mensen die belemmerd zijn om in de maatschappij te participeren door ouderdom, handicap, sociaaleconomische redenen of anderszins". De verantwoording van de Wmo ligt bij de gemeente. In het organiseren van de Wmo, eigenlijk de verdeling van de Wmo-gelden, werkt de gemeente samen met onder andere zorg- en welzijnsorganisaties. We zullen in hoofdstuk 4 zien op wat voor wijze de Wmo een rol speelt bij extramurale geestelijke verzorging. (Van Gastel, 2007, p. 39-40)

Persoonsgebonden budget

Nog één term wil ik in dit kader introduceren en dat is het *persoonsgebonden budget* (pgb). Het pgb is een geldbedrag waarmee mensen zelf zorg en begeleiding vanuit de AWBZ kunnen inkopen. Op de site van *Per saldo* wordt dit als volgt aangeprijsd: "U kiest zelf uw zorgverleners en begeleiders uit. Of u huurt een organisatie in, die in uw opdracht gaat werken. Met hen maakt u afspraken over wat er gedaan moet worden, de dagen en uren waarop de hulp voor u werkt en de vergoeding die u daarvoor uit het pgb betaalt. Op die manier houdt u zelf de regie over de hulp. Daarmee houdt u ook de touwtjes van uw eigen leven zelf in handen." (<http://www.pgb.nl/showpage.php?pa=28>, bekeken 27-06-08)

2.1.3 De Uitvoeringstoets geestelijke verzorging

In de voorgaande subparagraaf stond ik stil bij de AWBZ, de indicering en het persoonsgebonden budget. Op wat voor wijze past geestelijke verzorging in de financiering van de AWBZ? Hoort extramurale geestelijke verzorging thuis in het verzekerde pakket? Om hierin duidelijkheid te krijgen vroeg de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan het College voor zorgverzekeringen

daarnaar onderzoek te doen. Dit resulteerde in 2006 in de Uitvoeringstoets geestelijke verzorging.

Wat vooraf ging...

Op een symposium *Zingeving in de GGz* in november 2003 sprak toenmalig directeur Zorgverzekeraars Chiel Bos een lezing uit met de klinkende titel *Geestelijke verzorging: een basisvoorziening*. (Bos, 2004, p. 50-56) Geestelijke verzorging voldoet, aldus Bos, aan een brede maatschappelijke behoefte. Geestelijke verzorging moet een vast en vanzelfsprekend onderdeel zijn van de zorg van een zorginstelling of ziekenhuis. Een vak ook waar "geen marktwerking" zou mogen gelden.

In zijn betoog plaatste Bos de geestelijke verzorging tegenover de macht van de geneesmiddelenfabrikanten, die met "hun dure geneesmiddelen, waaraan grote resultaten worden toegedicht, in het basispakket" zitten. (Bos, 2005, p. 54)

Ontmedicaliseren, dat is wat Bos voor ogen had, waarbij meer ruimte komt voor de psychische en existentiële problemen van mensen, problemen waarop geestelijke verzorging goed kan inspelen. "Het is niet voor niets dat (...) patiënten (...) hun verlangens uitspreken naar aandacht voor wat er met hun binnenste gebeurt, met hun gevoel, met hun ziel." (Bos, 2005, p. 54) Maar hoe zou geestelijke verzorging bekostigd kunnen worden? Bos zag twee mogelijkheden, maar zei daarbij ook dat de politiek in de uitvoering daarvan een rol zou moeten spelen:

A. Geestelijke verzorging "in een dienstverband verbonden aan een instelling of ziekenhuis, van waaruit ook extramuraal c.q. transmuraal de dienstverlening plaats kan vinden".

B. Geestelijke verzorging aanbieden op de manier waarop andere vormen van psychische hulp vanuit een instelling en bekostigd worden: "per gesprek, waaraan dan een afgesproken verwijzing ten grondslag ligt". De verwijzer zou dan de huisarts of specialist kunnen zijn en in de AWBZ het regionaal indicatieorgaan. (Bos, 2005, p. 54-55)

Afrondend stelt Bos dat patiënten de bejegening die zij van zorgverleners ervaren, koppelen aan de kwaliteit van zorg. Het is juist in de bejegening waar geestelijk verzorgers met hun getrainde aandacht hoog scoren. "Zorgverzekeraars en zorgkantoren zullen in hun contractering met instellingen en ziekenhuizen ook die behoefte aan kwaliteit formuleren en toetsen." (Bos, 2005, p. 56) In maart 2008 is Bos met de vut gegaan. (<http://www.zorgvisie.nl>, nieuwsbericht 1 april 2008)

De Uitvoeringstoets

Een jaar na de publicatie van Bos' bijdrage aan het symposium *Zingeving in de GGz*, verscheen in juli 2006 het rapport *Uitvoeringstoets geestelijke verzorging*, een

uitgave van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). De toenmalige staatssecretaris had in 2005 gevraagd om een uitvoeringstoets over geestelijke verzorging in de thuissituatie.

Intramuraal is geestelijke verzorging een “onlosmakelijk onderdeel van de zorg”, waarbij de instelling “verantwoordelijk [is] voor de beschikbaarheid en de kwaliteit ervan”. (Hopman, 2006, p. 1) Maar gold dit nu onverlet ook voor extramurale geestelijke verzorging? Voorop stond dat geestelijke verzorging in de thuissituatie tot de eigen verantwoordelijkheid van burgers behoorde. Maar bij de invoering van het zogenaamde *full package* (een cliënt betreft alle zorg van één zorginstelling, behalve de woonfunctie), zou hierin toch een nuancering aangebracht kunnen worden?

Het CVZ heeft vervolgens de vraag gesteld “in hoeverre geestelijke verzorging deel uit moet maken van het verzekerde pakket” bij geëxtramuraliseerde zorg. (Hopman, 2006, p. 4) Er golden vier criteria voor geëxtramuraliseerde zorg:

- het moet noodzakelijke zorg zijn;
- de zorg moet effectief zijn;
- het moet kosteneffectieve zorg zijn;
- de zorg moet uitvoerbaar zijn. (Hopman, 2006, p. 4)

Om deze criteria te toetsen onderzocht het CVZ eerst de *aard* van geestelijke verzorging. Zo zou het volgens het CVZ – en daarvoor hadden zij een aantal expertmeetings georganiseerd – bij geestelijke verzorging gaan om een drietal functies. Ik zal deze drie functies hieronder noemen. Bij de bespreking van deze functies betrek ik het criterium “noodzakelijke zorg”, één van de hierboven genoemde vier criteria van het CVZ. De vraag of de overige drie criteria ook van toepassing zijn op geestelijke verzorging zal ik ná de drie functies beantwoorden.

A. coping en zingeving

Noodzakelijke zorg: Bij coping en zingeving gaat het om hoe iemand met zijn ziekte en behandeling omgaat. Dit geldt ook voor mensen met een chronische beperking of handicap. De begeleiding bij de verwerking en het omgaan met ziekte en behandeling is ook extramuraal “onlosmakelijk onderdeel van de behandeling”. Het CVZ voegt hier aan toe dat het afhangt van de aard van het probleem welke professional (een psycholoog of een gedragswetenschapper) hier het beste hulp kan bieden en spreekt zeker geen voorkeur uit voor een geestelijk verzorger. “De (...) AWBZ (maakt) het mogelijk dat iedere hulpverlener die bekwaam (...) is, die zorg kan bieden”. (Hopman, 2006, p. 6)

B. bieden van een vrijplaats

Noodzakelijke zorg: De vrijplaats is in het geding op het moment dat iemand "voor zijn dagelijks bestaan afhankelijk is van een instelling". Woont een verzekerde in een zorginstelling dan is de vrijplaats gegarandeerd: hier vindt hij of zij iemand met wie vertrouwelijk gesproken kan worden en waar geheimhoudingsplicht geldt. Extramuraal is een verzekerde niet afhankelijk van één instelling en dan vervalt de vrijplaatsfunctie. Behalve in het geval van *full package*: op de woning van de verzekerde na levert de zorginstelling alle zorg die de verzekerde nodig heeft. De situatie van de verzekerde is dan te vergelijken met iemand die intramuraal zorg krijgt. Dit geldt echter alleen bij een *full package*: neemt een verzekerde diensten af van verschillende zorginstellingen dan is er geen sprake van een complete afhankelijkheid van één zorginstelling en "is het bieden van een vrijplaats *geen* noodzakelijke zorg". (Hopman, 2006, p. 6)

C. begeleiding van religie en spiritualiteit

Noodzakelijke zorg: Religie en spiritualiteit worden tot de basale behoeften van mensen gerekend, een behoefte waaraan mensen zelf vorm en inhoud moeten geven. Hier speelt, meer dan onder A en B, dat de levensbeschouwing van de verzekerde en van de geestelijk verzorger op elkaar aansluiten: de eigen geestelijke "kan dan (een) belangrijke meerwaarde hebben boven een geestelijk verzorger in dienst van een instelling". Woont de verzekerde in een zorginstelling dan zijn vaak, door deze nieuwe situatie, de banden met de eigen kerk of levensbeschouwelijke gemeenschap verbroken. Extramuraal geldt dit niet, ook niet als iemand een *full package* heeft: de eigen kerk of levensbeschouwelijke gemeenschap blijft bereikbaar. Het CVZ concludeerde dan ook dat een verzekerde geen beroep op de ziektekostenverzekering kan doen om dit aspect van geestelijke verzorging geleverd te krijgen. (Hopman, 2006, p. 7)

Voor C geldt dat het CVZ concludeert dat het niet tot het criterium van noodzakelijke zorg gerekend kan worden. Over de andere drie criteria die het CVZ hanteert bij de beoordeling of geestelijke verzorging deel moet uitmaken van het verzekerde pakket is het rapport kort:

** is de zorg effectief?*

Het CVZ stelt dat er sprake is van noodzakelijke zorg bij coping en zingeving, al stelt men wel de vraag of "religieuze coping" een "volwaardig of misschien beter alternatief is dan andere vormen van coping". Daarvoor is geen hard bewijs gevonden. (Hopman, 2006, p. 8)

* *Is de zorg kosteneffectief?*

“Over de kosteneffectiviteit van geestelijke verzorging is intramuraal, noch extramuraal informatie beschikbaar”. (Hopman, 2006, p. 8)

* *Is de zorg uitvoerbaar?*

Het CVZ ziet geen “onoverkomelijke uitvoeringsproblemen”, “voor zover geestelijke verzorging onderdeel moet uitmaken van de verzekerde zorg”. “De zorg is eenvoudig te organiseren, de kosten in de AWBZ zijn hetzij door budgettaire beheersing van de functie verblijf (voor de vrijplaatsfunctie) of door een indicatieverplichting (voor coping en zingeving als activerende begeleiding) nu, maar ook in de toekomst goed te beheersen.” (Hopman, 2006, p. 9)

De aanbevelingen die het CVZ in de Uitvoeringstoets heeft gedaan, zijn door de staatssecretaris van VWS overgenomen. Dit bleek ook uit de kamervragen die de kamerleden Ferrrier en Mosterd stelden op 12 december 2006 en waarop de staatssecretaris als volgt antwoordde: “Naar mijn mening heeft het CVZ een heldere lijn aangebracht in de vraag wanneer geestelijke verzorging wel of geen onderdeel zou moeten uitmaken van de kwaliteit van de geleverde zorg in het kader van het volledig pakket thuis. Het is vervolgens aan de zorgaanbieder en de cliënt samen om te bepalen op welke manier wordt voorzien in de beschikbaarheid van geestelijke verzorging.” (<http://www.minvws.nl/kamerstukken/lz/2006/antwoorden-op-kamervragen-van-ferrier-en-mosterd-over-geestelijke-verzorging-in-instellin.asp>)

Zo bood de Uitvoeringstoets toch ruimte aan de inzet van geestelijk verzorgers in de thuissituatie, waarbij de twee mogelijkheden die Chiel Bos in zijn lezing *Geestelijke verzorging: een basisvoorziening* gaf nog zeker optioneel bleven: namelijk geestelijke verzorging vanuit een instelling aanbieden, of geestelijke verzorging “per gesprek” bekostigen. Het hing er, aldus de Uitvoeringstoets, maar vanaf hoe zorgaanbieders met elkaar zouden willen concurreren: “Als aanbieders gaan concurreren op kwaliteit, zullen zij zich ook willen profileren met het aanbod aan geestelijke verzorging. Als zij gaan concurreren op prijs komt de bekostiging van geestelijke verzorging onder druk te staan, maar dat geldt dan ook voor andere noodzakelijke onderdelen van de zorg, zoals voeding en schoonmaak.” (Hopman, 2006, p. 18) En hoewel Bos in zijn lezing aangaf dat geestelijke verzorging een vak was waar geen marktwerking zou mogen gelden, bleek deze wens van Bos na de publicatie van de Uitvoeringstoets in de praktijk toch niet haalbaar.

We hebben in 2.1.2 gezien dat de AWBZ-gelden op basis van indicaties worden gegeven. Dit betekent dat als iemand een indicatie krijgt voor bijvoorbeeld ‘ondersteunende begeleiding’ dat dan gekeken wordt op wat voor wijze deze begeleiding gegeven kan worden en door wie. Zoals we ook hebben gezien wordt geestelijke

verzorging alleen genoemd bij de functie verblijf. Geestelijke verzorging inzetten bij behandeling, ondersteunende of activerende begeleiding kan niet automatisch worden afgeleid van deze drie functie-omschrijvingen. In hoofdstuk 4 van dit verhaal zal blijken dat geestelijk verzorgers die extramuraal werken één van de drie functies van geestelijke verzorging (namelijk *coping en zingeving*), zoals beschreven in de Uitvoeringstoets, hebben gehanteerd om te kijken in hoeverre geestelijke verzorging geïndiceerd zou kunnen worden. Voor de helderheid en als geheugensteun voor de rest van dit verhaal, zet ik de functies hieronder bij elkaar, met de kanttekening dat er tussen de linker en de rechterkolom geen 'natuurlijke' verbinding bestaat. Dat deze verbinding niet 'natuurlijk' is, zal blijken in hoofdstuk 4.¹

3 functies geestelijke verzorging uit de Uitvoeringstoets	Functies AWBZ waarop geprobeerd wordt geestelijke verzorging geïndiceerd te krijgen
Coping en zingeving	Ondersteunende begeleiding
Vrijplaats	Activerende begeleiding
Begeleiding religie en spiritualiteit	Behandeling
	Verblijf

2.2 Presentie en Kwartiermaken

Na uitvoerig stilgestaan te hebben bij de implicaties van het begrip extramuralisering, met name door extramuralisering te plaatsen in de context van financiering en geestelijke verzorging, wil ik in deze tweede subparagraaf de theoretische noties uitwerken van de presentiebenadering en 'kwartiermaken'.

In 2001 verscheen de 1^e druk van *Een theorie van de presentie*, geschreven door Andries Baart. Het boek, 'de dikke Baart' of ook wel 'de blauwe bijbel' genoemd (vanwege de kleur van het omslag), is het resultaat van een langlopend onderzoek naar het oude-wijkenpastoraat waarmee Baart in 1993 aanving. Tussentijds publiceerde hij al over de presentiebenadering in ondermeer *Denken over Zorg. Concepten en praktijken* (M. Verkerk (red.) 1997), en ook na 2001 heeft Baart met deelstudies als *Aandacht*.

¹ In mei 2008 pleitte CU-Kamerlid Wiegman in een fractienotitie voor een recht op geestelijke verzorging voor mensen die thuis willen sterven. In haar notitie schreef zij: "Op dit moment lopen er verschillende pilots extramurale geestelijke verzorging. We noemen het Regionaal Steunpunt Geestelijke Verzorging Woerden en Omstreken en de Extramurale geestelijke verzorging in Amsterdam. We stellen voor dat dergelijke pilots navolging krijgen in de uitvoering van het Plan van Aanpak Palliatieve Zorg. Uiteindelijk zullen de pilots moeten uitmonden in een structurele beschikbaarheid van geestelijke verzorging in de palliatieve zorg. De staatssecretaris heeft deze extramurale dienst van geestelijk verzorgers afgewezen: "Dat vraagt om een nieuwe vorm van financiering. Dat is niet aan de orde", verklaarde de staatssecretaris. (zie: www.esmewiegman.nl)

Etudes in presentie (2004) verder gewerkt aan de presentiebenadering. In deze paragraaf zal ik een schets geven van de theorie van de presentie en presentie verbinden met het vak van geestelijk verzorger.

Allereerst zal ik uitleggen wat nu precies deze presentiebenadering inhoudt. (2.2.1). Ik zal daarbij stilstaan bij de methodische kant van de benadering en ook kort iets vertellen over de basisfilosofie van de presentiebenadering. Vervolgens schets ik kort het profiel van de presentiebeoefenaar en laat ik twee stemmen aan het woord, die enerzijds waarderen zijn over de presentiebenadering, maar ook kanttekeningen plaatsen als het gaat om interventie of de rol van macht. In 2.2.2 komt kwartiermaken aanbod, dat zich onder meer door de presentiebenadering heeft laten inspireren en zich bezig houdt met mensen die te kampen hebben met maatschappelijke uitsluiting.

2.2.1 De presentiebenadering

De presentiebenadering wordt in *Een theorie van de presentie* uitgebreid behandeld. Het zou bijna blasfemisch zijn om deze pil van 918 bladzijden hier in een samenvatting van enkele pagina's te proberen recht te doen. Handzamer zijn daarom de artikelen die Baart in de afgelopen jaren heeft geschreven waarin hij de belangrijkste elementen van de presentiebenadering onder elkaar zet, of juist één aspect van de presentiebenadering dieper uitwerkt, zoals hij dat heeft gedaan met het centrale begrip *aandacht*. (Baart, 2004c).

De kern van de presentiebenadering is *aandachtigheid*. "Je moet als professional niet met je kop bij een methodiek, theorie of beleidsplan zitten. Het gaat erom dat je met je aandacht bent waar de ander zit," zegt Baart in een interview (Kal en Steketee, 2001, p. 1) In *Aandacht* schrijft hij: "De basis van de presentiebenadering wordt gevormd door het aandachtig, open en vooral trouw aangaan van een betrekking waarin de presentiebeoefenaar zorg heeft voor de ander." (Baart, 2004c, p. 157)

De wijze waarop zo'n betrekking aangegaan kan worden, beschrijft Baart in zijn methodische kenmerken van de presentiebenadering. Het *waarom* van het aangaan van zo'n aandachtige betrekking komt voort uit het mensbeeld dat hij hanteert, de "basisfilosofie (...) die in het teken [staat] van een culturele (tegen)beweging met een kenmerkende kritiek op de macht en op in zichzelf gekeerde institutionele overlevingsdrift". (Baart, 2003a, p. 7)

De methodische kenmerken en het mensbeeld zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden, het methodische komt in zekere zin voort uit het mensbeeld, zo blijkt ook wel in een publicatie van 2007 waarin Baart presentie omschrijft als "een benadering met een uitgewerkte theorie en dus niet zonder meer een methode of methodiek, en nog veel minder een snelle en getruce manier van doen. Ze omvat (...) een uitgesproken

mensbeeld, een idee omtrent menselijke waardigheid, heeft sterke opvattingen over de betekenis van lijden of de redelijkheid van afwijkend gedrag etc.” (Baart, 2007, p. 28)

Methodische kenmerken

Voordat ik iets meer over de basisfilosofie of het mensbeeld van de presentiebenadering ga vertellen, wil ik eerst stilstaan bij de methodische kenmerken, die Baart onder presentie heeft gebracht. Aandachtigheid, dat Baart dus de kern noemt van presentie, is dan een overkoepelend begrip dat belangrijk is bij al deze vijf methodische kenmerken. Ik zal ze hieronder kort toelichten en maak daarbij gebruik van de diverse artikelen waarin Baart de presentiebenadering uitlegt.

A. beweging, plaats en tijd

Beweging: Een presentiewerker (m/v) gaat naar de ander toe, in plaats van dat hij de ander naar hem toe laat komen. Hij “leidt een zwervend bestaan en werkt, tamelijk onbeschermd vanaf de stoep”. (Baart, 2007, p. 28)

Plaats: Een presentiewerker beweegt zich in het (leef)milieu van de ander en is een gemakkelijk aanspreekpunt. (Baart, 2004b, p. 1)

Tijd: De presentiewerker is ongehaast, zijn werk is “afgestemd op het leefritme van de ander: soms traag, soms buiten loket-uren, soms razendsnel en urgent (...). Bovendien hebben presentiebeoefenaars in de regel langdurige contacten”. (Baart, 2007, p. 28)

B. ruimte en begrenzing

“De presentiebeoefenaar [werker] is niet louter aanspreekbaar op één type probleem of hulpvraag. Hij/zij is gespecialiseerd in het ongespecialiseerde.” (Baart, 2007, p. 28)

De presentiewerker doet wat er gedaan moet worden. Hij is er onvoorwaardelijk voor de ander. Vaak werken presentiebeoefenaars met “grote eenheden”: “hele families, straten, geschiedenissen, probleemcomplexen.” (Baart, 2003a, p. 8)

C. aansluiting

De presentiewerker sluit aan bij de leefwereld en levensloop van de betrokkenen – dit punt heeft wel raakvlak met het kopje *plaats* onder A. Het contact van de presentiewerker met de ander is “hartelijk en informeel”. (Baart, 2004b, p. 2)

Interessant aan dit kenmerk is dat Baart stelt dat de presentiewerker geen aansluiting met de ander zoekt in “een jacht op problemen”. Het gaat om het delen van het alledaagse en niet zozeer “zware hulpverlenende gesprekken”. (Baart, 2003a, p. 8)

Samen optrekken “en daar doorheen ernstige zaken aansnijden” (Baart, 2004b, p. 2)

“Trouw” noemt Baart hier ook een basiseigenschap van de presentiewerker, vergelijkbaar met zijn uitleg onder *Tijd* bij A, dat de presentiewerker langdurige contacten heeft.

D. afstemmen en openheid

Afstemmen: In het zoeken naar aansluiting vindt vanzelfsprekend afstemming op de ander plaats. "Het goed van de ander (staat) centraal (...)". De presentiebeoefenaar laat zich niet leiden door vooraf bedachte bedoelingen. (Baart, 2004b, p. 3)

Openheid: "de presentiebeoefenaar heeft een open agenda die de ander mag invullen". Open is de presentiebeoefenaar ook in de benadering van de ander: "niet weten, zich laten verrassen, oordeel en handelen opschorten (...)". (Baart, 2007, p. 29)

E. betekenis

De betekenis van de presentiebenadering ligt, aldus Baart, in het contact zoeken met "mensen in de marge van onze samenleving, met moeilijk bereikbare, chaotisch en teruggetrokken levende mensen bij wie zich de problemen opstapelen." (Baart, 2004b, p. 2) Mensen waarin niemand geïnteresseerd is. Juist die worden door de presentiebeoefenaar "gevonden, uitgekozen, gesterkt, opgenomen in een sociaal weefsel, erkend". (Baart, 2007, p. 29) Baart noemt de presentiebeoefenaar "een goed bruggenhoofd", omdat "deze zich positioneert in het netwerk van de reguliere zorg en het welzijnswerk". (Baart, 2004b, p. 2)

Vijf methodische kenmerken, die samen niet een methodiek vormen zoals methodiek in traditionele zin wordt opgevat, namelijk als een werkwijze die via een bepaalde systematiek verloopt van A naar B, maar zeker ook geen ratjetoe is van willekeurig gekozen woorden. Dat er geen sprake is van willekeur komt door de weldoordachte basisfilosofie achter de presentiebenadering, het mensbeeld dat vertrekpunt is voor de presentiebenadering en waardoor de aandachtigheid van de presentiebeoefenaar geïnspireerd wordt.

Basisfilosofie

Presentie is een kritiek op armoede (een metafoor voor sociale overbodigheid), én presentie is een tegenbeweging. Die tegenbeweging, eigenlijk de basisfilosofie van de presentiebenadering, staat kritisch tegenover macht en "in zichzelf gekeerde institutionele overlevingsdrift." (Baart, 2004b, p. 3) Baart is voor zijn presentiebenadering geïnspireerd door het moderne presentie-denken, een kerkelijke tegenbeweging die doorgaans "scherpe kritiek (heeft) in en op de eigen gelederen, en (staat voor) een concreet alternatief met links-radicalen trekken". De tegenbeweging is "het kwade geweten van de institutioneel uitgebouwde achterban". (Baart, 2004a, p. 785-786) Met andere woorden: de kerk is de weg kwijtgeraakt en het is de tegenbeweging die het instituut daarop wijst. En de 'juiste' weg is het hebben van "een

ideaal, een boodschap, een liefde, een waardencomplex en dat dit de eigenlijke kern (...) is". (Baart, 2004a, p. 786)

Wat voor de kerk geldt, geldt volgens de presentiebenadering voor de gehele maatschappij, waar instituties het "diepmenselijk verlangen" van mensen om "erbij te horen, gezien te worden en in tel te zijn" veronachtzamen. (Baart, 2004a, p. 786) Armoede is in de visie van Baart dus meer dan alleen materieel gebrek. Het gaat om die mens die "in zijn mens-zijn miskend" (Manschot, 2003, p. 33) is, ook die hoort namelijk tot de veronachtzaamde categorie en ook deze mensen zoekt de presentiebeoefenaar op.

Manschot omschrijft in zijn artikel met de veelzeggende titel "Als een vriend" scherp waar het bij ieder mens om gaat: dat ieder mens gezien wil worden *als mens* met een eigen geschiedenis, ieder verlangt om te leven, "om de eigen levensmoeilijkheden en levenservaringen tot uitdrukking te brengen en te delen met anderen". Het ergste wat een mens kan overkomen is dat je 'ik' genegeerd wordt. Genegeerd doordat je miskend wordt en uitgesloten. "Niet de handicap zelf is het ergst, maar het niet gezien en uitgenodigd worden om er als persoon te zijn in zijn verlangen naar een goed en gelukkig leven." Waar Baart het heeft over armoede, noemt Manschot dit een vorm van geweld: "geweld dat van buiten verhindert dat ik er als mens mag zijn". (Manschot, 2003, p. 34)

Niet voor niets haal ik hier Manschot aan, omdat ik het idee heb dat 'geweld' een duidelijker karakterisering is dan 'armoede' als het gaat om de tragiek van het buitengesloten worden. Om als mens tot ontplooiing te komen is de ander, met zijn of haar aandacht voor jou, meeleven en zorgen en vriendschap, onontbeerlijk. In de genoemde methodische kenmerken van Baart zijn woorden terug te vinden die hierbij passen, zoals *aansluiten*, *openheid* en *onvoorwaardelijk*. Mag de ander er zijn, er *werkelijk* zijn? Ik kies ook voor de term 'geweld' omdat die dichter staat bij de paradox "afwezigheid in overvloed" (Baart, 2004, p.4) Er wordt niet in absolute zin te weinig gedaan voor de ander, de arme, de psychiatrische patiënt of de dakloze. Alleen de hulp die gegeven wordt, wordt als "leeg ervaren". "Er is van alles en het ziet eruit alsof er voor mij gezorgd wordt, maar het gaat niet om mij (...)." Soms zijn er wel "tien hulpverleners" in het spel, "maar gehoord en geholpen voelt men zich niet." (Kal en Steketee, 2001, p. 1)

De (hulp)vraag

Baart heeft dit verlangen naar nabijheid en betrokkenheid weergegeven in een schematisering van de (hulp)vraag: Telt het/ voor jou/ dat dit/ hier/ bij- aan mij/ almaar weer/ zo gaat/ pijn doet/ en stoppen moet? (Baart, 2004a, p. 651-655) Ik zal deze (hulp)vraag, aan de hand van Baart, hieronder uitwerken:

Telt het: wat mij overkomt is dat iets wat ook anderen aangaat en betekenis heeft? Mag het er zijn?

Voor jou: telt het voor jou: "het gaat om het inzicht dat de kern van veel lijden minder het verlies, het gebrek, het kapotte of het mislukte is dan de eenzaamheid die daaruit resulteert. Elke existentiële vraag verwijst daarnaar."

Dat dit: telt het voor jou dat dit verwijst naar een concrete situatie. Wat getoond wordt aan armoede of geweld is "tastbaar en feitelijk". Doordat het concreet is, is het voor de presentiebeoefenaar eenvoudiger om zich met de ander te verbinden. "Verbondenheid neemt het 'dit' op, ziet dat en meent het zoals het zich aandient".

Hier: 'hier' verwijst naar een concrete plek. "Ellende, armoede, sociale overbodigheid: zoek ze (...) in dit gezin, op die straat, op dat kantoor." Het is een toewending naar het lijden.

Bij/aan mij: als presentiebeoefenaar moet je niet alleen 'hier' zijn, maar ook bij een concreet mens, een mens die niet alleen "radeloos" is, maar bijvoorbeeld ook "pret met kinderen", "angst voor dokter" en "zin voor gastvrijheid heeft". Een compleet mens.

Met bovenstaande elementen concludeert Baart dat het altijd gaat om "drie partijen". Deze drie partijen (ik-jij-het) zijn "concreet, precies, ruimtelijk en vaak zintuiglijk ingevuld".

Almaar weer zo gaat: *almaar weer* is als een verzuchting: aan de problemen zitten kop noch staart, de problemen blijven komen, niemand kan er wijs uit worden, niemand heeft een goede uitleg bij de hand. *Zo gaat* is daaraan verwant: je hebt er geen vat op, het blijft maar in beweging en telkens weer anders. "Het 'probleem' is in de beleving niet of nauwelijks ingekaderd".

Pijn doet en stoppen moet: *pijn doet en stoppen moet* klinkt als een uitroep en dat is het ook: "het hoge woord" komt eruit. "In concrete verbondenheid laat men die pijn en dat lijden dichtbij komen." Het 'stoppen moet' maakt de cirkel rond, want verwijst terug naar het eerste element 'telt het'. Er ligt een verzoek van de hulpvrager aan de hulpverlener: help me, begeleid me, waarbij bij de hulpvrager het verlangen bestaat dat het "anders kan", dat de toekomst er anders uit kan zien, of beter: dát er een toekomst is.

En dan is troost of erkenning van de presentiebeoefenaar niet het eindpunt in de relatie, maar eerder "het begin van een keten van individuerende ontwikkelingen met op de verste horizont geluk (wat perse niet neerkomt op opgeloste problemen)". (Baart, 2003b, p. 89)

Samenvattend kun je zeggen dat Baart in zijn onderzoek constateerde dat in de zorg, waar het juist gaat om het aangaan van een zorgzame betrekking, het vaak ontbreekt aan werkelijke nabijheid en betrokkenheid. Hij spreekt dan ook van *schijn*: er is soms veel hulp maar "gehoord en geholpen" worden mensen niet. (Kal en Steketee, 2001, p. 1) Aandachtigheid, noemde ik aan het begin van deze subparagraaf al als overkoepelend

begrip voor de presentiebenadering. In die aandachtigheid is het van belang dat mensen met elkaar "een zorgzame betrekking" aangaan, alleen dat is een "antwoord op een universeel verlangen (van mensen) naar nabijheid en betrokkenheid". (Kal, 2001a, p. 138)

Presentiebeoefenaar

Wie is nu de presentiebeoefenaar? Algemeen gesteld zegt Baart, is de presentiebeoefenaar iemand die zich losmaakt van institutionele macht en zich "herbezint": waar gaat het nu eigenlijk om? "Presentie heeft daarom steeds een element van afwending van de één en toewending naar de ander." (Baart, 2004a, p. 786)

Die herbezinning is essentieel: presentie is meer dan een beetje aandacht aan de ander geven. "Mensen die onmiddellijk denken te weten wat de presentiebenadering inhoudt, wantrouw ik," stelt Baart. (Kal en Steketee, 2001, p. 3) Van de presentiebeoefenaar wordt "een bepaalde houding, reflexiviteit en een specifieke omgang met emoties gevraagd en dat kan niet iedereen zomaar". (Kal en Steketee, 2001, p. 3) Om werkelijk present voor de ander te kunnen zijn moet je "bewust (...) zijn van eigen vooroordelen, weerstand en ontvankelijkheid (...). Dat vergt veel zelfinzicht en introspectie, zelfdisciplineren en reflectie. Ik zie dat een vrijwilliger niet zomaar doet." (Kal en Steketee, 2001, p. 3)

Kritiek op de presentiebenadering?

In de literatuur wordt presentie ook wel recht tegenover interventie geplaatst. Volgens Lies Schilder (2003) in haar artikel over presentie en het maatschappelijk werk hoeft dit dilemma niet opgelost te worden. Zowel interventie als presentie zijn belangrijke elementen in een zorgrelatie, stelt zij. Volgens Schilder leert Baart ons dat er veel misplaatst interventionisme is, hulpverleners die "gefixeerd" zijn op "de oplossing van sociale problemen". Interventionisten hebben te veel distantie gecreëerd tot het leed, tot de leefwereld van de hulpvrager. Er is sprake van "bureaucratische verlatenheid", een proces waar "de morele en existentiële competenties van de hulpverlener (én van de cliënt, de manager, et cetera) van ondergeschikt belang" zijn geworden en protocollen en regels uitsluitend richtinggevend zijn. (Schilder, 2003, p. 2-3). Interventionisme werkt in de hand dat de relatie tussen hulpverlener en hulpvrager in het teken staat van "behandeling", dat de hulpverlener geobsedeerd is door "planning en beheersbaarheid" en dat er een taboe heerst op "doelloosheid en persoonlijke hechting". Natuurlijk kan er veel waarde verloren gaan op het moment dat in de hulpverlening de "bureaucratie en de markt het (...) eenzijdig voor het zeggen krijgen", maar Schilder vindt ook dat wanneer er te veel de nadruk wordt gelegd op "het persoonlijke, het betrokkene", "het belangeloos en onvoorwaardelijk bieden van liefdevolle en langdurige

hechtingsmogelijkheden", het machtsverschil tussen cliënt en hulpverlener uit zicht blijft. Schilder pleit daarom voor een openlijk erkennen dat in een hulpverleningsrelatie "machtsverschillen in het geding zijn". Het hoort tot de professionaliteit van de hulpverlener om zijn eigen macht en invloed kritisch te analyseren. Normatieve professionaliteit,² maar ook intervisie kunnen hierbij hulpmiddel zijn. (Schilder, 2003, p. 3, 11)

Het dilemma interventie/ presentie hoeft niet opgelost te worden volgens Schilder. Het blijft een dilemma waar een professional mee worstelt: er is "neutraliteit, rationele bureaucratie, doelmatigheid" en anderzijds is er "persoonlijke verbondenheid, liefde, nabijheid". Het is goed te blijven "laveren" tussen beide polen. Uitsluitend kiezen voor de leefwereld van de ander, er bij wijze van spreken door 'opgeslokt' te worden, lijkt Schilder geen goede ontwikkeling. (Schilder, 2003, p. 12)

Voor Baart zit de interventie in "de buitengewoon opdringerige maar verwaarlozende aanwezigheid van voorzieningen". Het handelen van hulpverleners hoeft zeker niet interventionistisch te zijn. Alleen heeft hij wel moeite met diagnostiek. Er wordt "veel te dik (...) gedaan met de term 'diagnostiek', als zou er werkelijk zoiets bestaan als een wetenschappelijk gefundeerde en verfijnde rubricering van 'sociale kwalen' met daaraan gekoppelde probate remedies". Zeker in existentiële kwesties stelt hij "hóórt er (...) geen diagnose gesteld te worden" maar moet er "(doel-, identiteits- of moreel beraad" plaatsvinden. Liever ziet Baart diagnostiek als een "gezamenlijke, hermeneutische-interpretatieve prestatie (...) van de "cliënt en de beroepskracht", (Baart, 2003b, p. 79-81), de zogenaamde "dialogische diagnose" die Schilder in haar artikel ook voorstaat.

Op dit punt, zo lijkt het, is er overeenstemming tussen Schilder en Baart. Wel kun je Schilders artikel interpreteren als een waarschuwing: de presentiebenadering heeft te weinig zicht op het feit dat hulpverlening ook als "zakelijke dienst" gezien kan worden en dit is een verworvenheid, omdat de hulpvrager daardoor rechten en plichten heeft en de hulpverlener als schakel kan dienen "tussen samenleving en cliënt" zonder terecht te komen in een duurzame hechting. Daarbij speelt ook dat Schilder wat huivert voor 'pastorale macht', de eigen macht van de presentiebeoefenaar, waarvan ze vindt dat Baart daar te weinig oog voor heeft. (Schilder, 2003, p. 12)

Dat interventie niet alleen binnen het maatschappelijk werk een belangrijke methodiek is, zoals Schilder schetst, maar ook binnen geestelijke verzorging, blijkt uit het *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*. In de behandeling van presentie voor de

² Een heldere omschrijving geeft Van den Ende (en volgt daarbij Smaling): "Normatieve professionaliteit wordt in de literatuur opgevoerd als tegenhanger of opvolger van technische (ook wel technocratische, instrumentele, doelrationele of functionele) professionaliteit. (...) Normatieve professionaliteit betreft nu precies die persoonlijke, emotionele, esthetische, ethische, existentiële en spirituele dimensies van de belevingen van individuen – en (...) van de professional." (Van den Ende, 2005, p. 394)

beroepspraktijk van de geestelijk verzorger, wijst de auteur ook op het belang van interventie, een methodiek die ook hoort tot de professionele identiteit van de geestelijk verzorger. "Met name in het licht van het proces van transmuralisering is dat ook noodzakelijk." Het is voor de transmurale geestelijk verzorger van "belang (...) een helder en transparant aanbod van geestelijke verzorging" te doen. Zo'n aanbod zou dan interventionistisch van aard zijn. De geestelijk verzorger zou in zijn professionele handelen over beide competenties - presentie en interventie – moeten beschikken. (De Boer, 2007, p. 271-276)

Nog één kritisch geluid wil ik laten horen als het gaat over presentie en geestelijk verzorging, eigenlijk een artikel dat mij tijdens mijn studie zo erg geïnspireerd heeft: *Het uithouden van de spanning: een beschouwing over presentie, empowerment en humanistisch geestelijk werk*, van G. Jacobs. Het stuk is kritisch, zeker op punt van macht, waar Schilder ook over viel, maar daarnaast is Jacobs zeker ook waardierend, omdat presentie het stille werk dat zo hoort bij geestelijke verzorging, zichtbaar maakt. Jacobs ziet ook verwantschap tussen presentie en het 'eenvoudige verhaal' dat Elly Hoogeveen binnen het humanistisch geestelijk werk zo belangrijk heeft gemaakt. Voor Hoogeveen is de geestelijk verzorger het scharnierpunt tussen de leefwereld van de cliënt, met wie de werker in relatie staat en verbonden is, en de systeemwereld (de instituties) waarmee de werker een humaniserende relatie onderhoudt: hoe krijgen organisaties een menselijker gezicht? Deze twee oriëntaties van de werker uiteten zich ook "in twee manieren van handelen: het 'laten' en het 'maken'". Als geestelijk verzorger levert dit in het werk, aldus Jacobs, drie spanningsvelden op:

- het eenvoudige of alledaagse karakter van het werk *versus* strategisch handelen;
- stil werk, erbij blijven *versus* empowerment;
- spiritualiteit (de ervaring van verbondenheid) *versus* politiek (het streven naar een doel). (Jacobs, 2002, p. 49-53)

Jacobs vindt het evenals Baart ook belangrijk dat de hulpgever deelgenoot wordt van de leefwereld van de ander waardoor "in alledaagse handelingen betekenisvolle verbindingen ontstaan". Een relatie waar, aldus Jacobs, normatieve professionaliteit vereist is.

Jacobs' kritiek spitst zich toe op het feit dat de presentiebenadering een te eenzijdige visie op macht heeft. Jacobs en ook Schilder putten beiden uit feministische theorieën over macht, die duidelijk hebben gemaakt dat macht niet alleen bestaat tussen individu en institutie, maar ook doorgedrongen is in de leefwereld, "in en tussen mensen en ook in de relatie tussen de presentie-beoefenaar en de buurtbewoner". Macht is dan ook niet alleen 'slecht', maar macht biedt ook mogelijkheden, zoals empowerment. Jacobs kritiseert dan ook Baart in zijn afwending van macht en kiest voor "de dynamiek van zich verbinden en afstand nemen". Want als de presentiebeoefenaar de leefwereld

van de cliënt betreedt, zich toewendt, dan zal hij of zij “de cliënt een podium bieden om op te verschijnen en de eigen stem te laten klinken en zo te erkennen in het eigen ‘zijn’”. Maar de presentiebeoefenaar beweegt zich ook van de cliënt af, opdat hij of zij “identiteits- en gedragsmodellen (...) uit andere werelden” kan aanbieden “waaraan de cliënt zich kan schuren en laven”. (Jacobs, 2002, p. 58-59)

Concluderend zou je kunnen stellen dat Schilder en Jacobs de presentiebenadering zeer waarderen, maar dat zij wel een aanscherping beogen van Baarts visie op macht.

2.2.2 Kwartiermaken

In haar promotieonderzoek *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond* heeft Doortje Kal (2001) zich mede laten inspireren door de presentiebenadering van Andries Baart. Kal put veel uit praktijkervaring: zelf was ze in 1997 als preventiemedewerker initiatiefnemer tot het project Kwartiermaken in Zoetermeer.

Wat is nu kwartiermaken? Daarvoor is het belangrijk te weten waardoor kwartiermaken is geïnspireerd. De setting is de intramurale psychiatrie – maar ook Kal geeft aan verder te willen kijken dan alleen de ‘doelgroep psychiatrie’. Sinds de jaren zeventig is vermaatschappelijking een leitmotiv in de behandeling van psychiatrische patiënten. Psychiatrische patiënten, maar ook andere kwetsbare groepen zoals gehandicapten, niet voor het leven lang plaatsen in een instelling ver van de bewoonde wereld, maar deze mensen weer deelgenoot laten maken van de maatschappij. Vermaatschappelijking streeft er naar maatschappelijke uitsluiting van kwetsbare groepen tegen te gaan. Kal vat dit streven samen in twee “complementaire bewegingen”:

- iemand is niet alleen patiënt, maar ook burger;
- en daarom wordt participatie gestimuleerd van mensen die ‘anders-zijn’ in de ‘normale-mensen-wereld’.

Vermaatschappelijking stimuleert het normale menselijke verlangen “ergens bij te horen en van betekenis te zijn”. Het gaat om het creëren van mogelijkheden tot participatie, een inspanning van “burgers en maatschappelijke organisaties (...) om van betekenis te zijn voor niet-standaardmensen” (zie ook Van Houten, 1999). Bij vermaatschappelijking neemt iemand die eerst buiten het gewone maatschappelijke verkeer stond, weer deel aan de maatschappij, waarbij rekening wordt gehouden met de mogelijkheden van de ander. Kwartiermaken is dus “het bevorderen van een maatschappelijk klimaat waarin (meer) mogelijkheden ontstaan voor mensen met een psychiatrische achtergrond en voor vele anderen die met dezelfde mechanismen van uitsluiting kampen.” Het gaat om een burgerschap waar gelijkwaardigheid wordt gestimuleerd én waar ruimte is voor “anders zijn.” (Kal, 2001a, p. 14-15, 26-27)

Gastvrij

Kwartiermaken is daarom ook zo concreet. Kwartiermaken is te vinden in bijvoorbeeld buddyprojecten voor mensen met een psychiatrische achtergrond of die verslaafd zijn. Integratie, en Kal wijdt daar een heel hoofdstuk aan, begint met een gastvrij onthaal (Kal, 2001a, p. 52-74) Het is voor bijvoorbeeld psychiatrische patiënten niet gemakkelijk aansluiting te vinden bij het leven *buiten* de geestelijke gezondheidszorg. (Kal, 2001a, p.54)

Integratie begint bij de ontmoeting en voor die ontmoeting is een gastvrije ontvangst voorwaarde. Alleen in een gastvrij onthaal kan er ruimte zijn voor “de vreemde, de ander, de niet ken-bare”. (Kal, 2001a, p.56) De kwartiermaker kan als intermediair dienen tussen de patiënt en het “normale” leven dat zich afspeelt in bijvoorbeeld buurtcentra. Uit eigen werkervaring weet ik dat dit een proces is van lange adem. Zo werkte ik met mensen met een psychiatrische achtergrond die samenwoonden in een beschermd wonen-woning in de stad. Contact met de burens was er nauwelijks, met de buurt bijna helemaal niet. Door activiteiten te organiseren in het buurtcentrum konden er onderlinge contacten ontstaan, eenvoudig was dit overigens niet.

Ook Kal concludeert dat er een problematiek schuilt in het gastvrij onthaal. “Misschien kan alleen iemand die uit ervaring weet wat het is om geen huis te hebben gastvrijheid bieden.” (Kal, 2001a, p.60) Volgens Kal gaat het daarbij ook om de durf de normale gang van zaken “op te schorten”, waardoor de als vreemd ervaren ander ruimte krijgt om er bij te horen. Dat betekent dat degene die gastvrijheid verleent “ten opzichte van de heersende patronen een kritische, interpreterende en reflexieve houding” aanneemt. Ook Kal vindt dat normatieve professionaliteit voor kwartiermakers tot de beroepshouding hoort, omdat een “nabije houding” van de werker “tevens uitnodigt tot maatschappelijk engagement en maatschappijkritiek”. (Kal, 2001a, p.74, 128-129)

Kwartiermaken en presentie

Het is op het punt van vermaatschappelijking waarop de presentiebenadering en kwartiermaken elkaar vinden. Beide zijn een maatschappijkritiek en beide benaderingen zoeken op identieke wijze verbindingen. Zo is bij Kal ook presentie herkenbaar in de wijze waarop bijvoorbeeld maatjesprojecten vormgegeven worden: de kwartiermaker is geïnteresseerd op de leefwereld van de ander (wat de presentiebenadering ook beoogt). “Het gaat om het samen met iemand iets doen – wát doet er minder toe; het gaat om het belang van het present zijn in die leefwereld en de erkenning die daar van uitgaat.” Uit maatjesprojecten blijkt “de gebrekkigheid van de hulpverlening” en “de tekortkomingen van de samenleving”. Het is niet eenvoudig ruimte te maken “voor mensen die ‘anders’ zijn”. (Kal, 2001a, p. 143-144)

Om vermaatschappelijking succesvol te maken, stelt Baart, moet de professional aan drie voorwaarden voldoen:

- *Erbij komen* (= afstemming werker op de ander). Zowel Kal als Baart stellen deze 'beweging' centraal in hun visie.

- *Erbij blijven* (= afstemming werker op de context van de ander). Dit is een variant op wat Kal gastvrij zijn noemt en ruimte maken voor de ander. De presentiebenadering past, volgens Baart, hierbij goed omdat de presentiebenadering ook "grensoverschrijdend" werkt en het liefst, zoals we gezien hebben, met grote eenheden, zoals buurten en families. *Erbij blijven* is ook een vorm van empowerment: de krachten van de ander worden gevoed. De ander wordt ondersteund in het vinden van zijn krachten en potenties.

- *Erop uit zijn* (= afstemming van het beleid op deze twee relaties van de werker) Het is belangrijk dat er beleid is dat faciliterend is voor de werker om de ander te ontmoeten, beleid moet ruimte bieden. Er moet ruimte zijn voor onduidelijkheid, waarin de werkelijke vraag van de ander, het werkelijk verlangen van die ander niet direct in een heldere vraag geformuleerd kan worden. Het niet-weten mag er zijn. Ook mag er ruimte zijn "voor de professionele afwijking van de regels". De werker kent zowel bij Kal als bij Baart normatieve professionaliteit. De presentiewerker en de kwartiermaker "vergen eenzelfde type moed, theoretisch en praktisch, om het andere te kunnen bedenken en zich ermee te willen verbinden".

www.kwartiermaken.nl/pdf/andriesbaart.pdf

Ontvangst van kwartiermaken

Wellicht vanwege de zo concrete invulling en uitwerking van het begrip kwartiermaken, is doorgaans de reactie op het werk van kwartiermakers positief. Een belangrijke stem hierin is die van de staatssecretaris J. Bussemaker van VWS die vol lof is over kwartiermaken en in een toespraak pleit voor financiering van kwartiermaken via de Wmo. Enkele citaten uit deze toespraak:

"Wat hebben kwartiermaken en de Wmo met elkaar te maken? De Wmo kan er voor zorgen dat de meer abstracte verzorgingsstaat wordt vertaald in een concrete verbindingsstad. De Wmo legt verbindingen tussen mensen en ondersteunt de onderlinge sociale betrokkenheid. Gemeenten zijn er voor om dat mogelijk te maken. Dit doen zij onder meer door vrijwilligerswerk te stimuleren en te ondersteunen, voor allerlei voorzieningen te zorgen of door een subsidie voor een activiteit in wijk of buurt te geven."

(...)

"Kwartiermakers kunnen hier de ontbrekende schakel vormen. Zij kunnen ervoor zorgen dat in de gemeenten de verbinding wordt gelegd tussen GGZ-cliënten onderling, tussen

GGZ-cliënten en de sectoren wonen, welzijn en zorg en tussen mensen met en zonder GGZ-achtergrond. Kortom: kwartiermakers zorgen ervoor dat echt iederéén kan meedoen in onze samenleving.”

En de staatssecretaris sloot af met de oproep aan ieder: “Doe mee, grijp je kans. En tegen de samenleving – en dan met name de gemeenten – zeg ik: stel je open, gééf iedereen de kans om mee te doen. Wees niet bang voor elkaar, durf elkaar te ontmoeten. Als het daar nog niet van is gekomen, begin daar dan vandaag mee.” (<http://www.minvws.nl/toespraken/dmo/2007/kwartiermaken-in-de-wmo.asp>)

2.3 Conclusie

Zoals ik al aan het begin heb aangekondigd, bestond dit hoofdstuk uit twee delen. In het eerste deel behandelde ik de meer praktische kant van extramuralisering, heb ik gesproken over regelgeving en financiering. In het tweede deel behandelde ik de presentiebenadering en het kwartiermaken.

In 2.1.1 maakte ik een onderscheid tussen extramuralisering en transmuralisering. De tendens tot vermaatschappelijking is, zo hebben we gezien bij de presentiebenadering en kwartiermaken, van origine een transmurale aangelegenheid: mensen gaan uit de instelling, wonen in de stad en worden vanuit de instelling ondersteund, ook in contacten met buurtbewoners of andere ‘normale’ mensen. Extramuralisering vindt plaats als mensen die nooit opgenomen zijn geweest, in contact komen met hulpverleners, presentiebeoefenaars en kwartiermakers. Eigenlijk is dat de grote ‘onbekende’ groep, die van de sociaal overbodigen, die wel in de maatschappij wonen, maar er geen deel van uitmaken. Het gastvrij onthaal, waar Kal zich nadrukkelijk sterk voor maakt en dat ik een inspirerend beeld vindt, sluit hierbij aan.

In de behandeling van de financiering van extramurale geestelijke verzorging en in het kielzog daarvan, de Uitvoeringstoets (2.1.2), is duidelijk geworden dat de huidige financieringsstructuur aansluit bij een “activistische zorgopvatting” waarbij gewerkt wordt met “indicatiestelling naar zorgfuncties”. (Van Gastel, 2007, p.34) Hier past ook de discussie over interventie en presentie. Presentie is niet eenvoudig onder te brengen in een indicatiestelling, terwijl aan een interventie gemakkelijker woorden gegeven kunnen worden die wel bij een indicatie passen. Dit betekent in de extramurale praktijk van geestelijk verzorgers een groot dilemma, ook verwoord in het *Nieuw Handboek Geestelijke verzorging*, zoals eerder aangehaald, dat pleit voor een helder en transparant aanbod van geestelijke verzorging. Daarbij gaat het *Handboek* echter voorbij aan de radicale – maatschappelijke – implicaties van de presentiebenadering, die we ook terugvinden bij kwartiermaken, namelijk de toewending naar de leefwereld van de (onbekende) ander, zónder een helder en transparant aanbod, behalve dan die, dat de

werker er is, voor de ander, voor de volle honderd procent. Kwartiermaken is vooral binnen de psychiatrie een uitgewerkt idee, maar uit bovenstaande blijkt dat bijvoorbeeld het concept van gastvrij onthaal ook voor andere groepen – voor iedereen?- in de maatschappij toepasbaar is. Interessant is dan ook dat het begrip kwartiermaken de wind mee heeft en politieke steun krijgt (zie 2.2.2).

Hoe ziet dit alles er voor de geestelijk verzorger in de praktijk uit? In het volgende hoofdstuk (3) introduceer ik de werkers in het veld die ik geïnterviewd heb en die het materiaal hebben geleverd voor de beantwoording van de deelvragen, genoemd in hoofdstuk 1. In hoofdstuk 4 worden de deelvragen beantwoord. Hoofdstuk 4 wordt grotendeels gedragen door de informatie uit deze interviews. Dan komen de praktijk en theorie die ik in dit hoofdstuk heb behandeld weer terug en aan de orde.

Hoofdstuk 3 Opzet en uitvoering van het onderzoek

In dit hoofdstuk vertel ik over de opzet en de uitvoering van het onderzoek. In 3.1 introduceer ik de respondenten die ik tijdens dit onderzoek heb gesproken. Van de mensen die ik uitgebreid heb geïnterviewd geef ik een korte karakteristiek. Het is goed om deze karakteristiek te lezen, omdat dit het begrip van hoofdstuk 4, waarin deze respondenten veelvuldig aan het woord zijn, bevordert. Ook vertel ik over de wijze waarop ik tot de selectie van deze respondenten ben gekomen. In 3.2 staat het verzamelen en het ordenen van het materiaal centraal. Ook sta ik stil bij de keuzemomenten die in de ordening plaatsvinden. In mijn slotwoord 3.3 vertel ik over hoe respondenten op de interviews hebben gereageerd en op wat voor wijze ik gesproken tekst voor dit rapport zo leeswaardig heb proberen te maken, zónder de inhoud geweld aan te doen.

3.1 De respondenten in dit onderzoek

3.1.1 Inleiding

In deze paragraaf introduceer ik de mensen die ik in het kader van mijn onderzoek heb gesproken. Ik onderscheid twee groepen. De eerste groep bestaat uit zes personen. Hen heb ik aan het begin van mijn onderzoek benaderd. Zij zijn ieder op hun eigen wijze betrokken bij de extramuralisering van geestelijke verzorging. Van deze gesprekken zijn geen bandopnames gemaakt. Wel schreef ik direct na afloop van het gesprek een gespreksverslag. Deze gesprekken waren vooral bedoeld om in het begin van het onderzoek een eerste brede verkenning van het onderwerp te maken. Het materiaal dat ik uit deze gesprekken heb gekregen is vooral toepasbaar voor de beantwoording van de eerste twee deelvragen, waarin de presentiebenadering en kwartiermaken niet centraal staan. Het gaat om de volgende zes respondenten, mét datum waarop het gesprek plaatsvond:

- Richart Huijzer, beleidsmedewerker van de Vereniging van Geestelijke Verzorger in Zorginstellingen (VGVZ), (15 november 2007);
- Anton Koolwijk, humanistisch geestelijk verzorger in Amsterdam (16 november 2007);
- Joke van den Elshout, extramuraal geestelijk verzorger in Leeuwarden, (16 november 2007);
- Rico Kremer, humanistisch geestelijk verzorger in Scheveningen (26 november 2007);
- Wim Jansen, coördinator netwerk palliatieve zorg Amsterdam (5 december 2007);
- Wout Huizing, protestants geestelijk verzorger in Den Haag (19 november 2007).

De vijf volgende personen heb ik uitgebreid geïnterviewd. Deze interviews zijn op band opgenomen en letterlijk getranscribeerd.

- Marjet Bos, humanistisch extramuraal geestelijk verzorger in Winschoten e.o. (18 december 2007);
 - Marleen van der Haar, projectcoördinator Regionaal Steunpunt Geestelijke Verzorging, Zuwezig in Woerden (20 december 2007);
 - Werner van der Wouw, hoofd dienst Geestelijke Verzorging Máxima Ziekenhuis, Eindhoven (7 januari 2008);
 - Truus van Kaam, Vrijgevestigd geestelijk verzorger in Lemmer (30 januari 2008);
 - Kees Scheffers, stafid Centrum Ouderen en Levensvragen in Nijmegen (23 april 2008).
- Vanzelfsprekend zal ik in dit onderzoek vooral gebruik maken van de getranscribeerde interviews.

Een wat aparte plek neemt Hans Bomhof in, humanistisch geestelijk verzorger in het Leo Polakhuis. Hij is initiatiefnemer tot het project extramuralisering in Amsterdam. Sinds november 2007 zijn we directe collega's van elkaar, omdat ik voor OsiraGroep een lopend onderzoek doe naar de mogelijkheden van extramuraal geestelijke verzorging in Amsterdam. Een enkele keer zal ik in mijn scriptie eigen ervaringen met extramuraal geestelijke verzorging in Amsterdam en ervaringen van Hans Bomhof betrekken.

3.1.2 Korte karakteristiek geïnterviewden

* **Marjet Bos** studeerde humanistiek en werkt sinds 2003 voor de zorginstelling Oosterlengte als geestelijk verzorgende voor thuiswonende ouderen in de regio Winschoten. Zij is een pionier op het terrein van extramuraal geestelijke verzorging en werkt op indicatie 'ondersteunende en activerende begeleiding' van de AWBZ.

* **Marleen van der Haar** is projectcoördinator Regionaal Steunpunt (transmurale) Geestelijke Verzorging in Woerden, een initiatief van ziekenhuispastor Margriet van der Kooi. De geestelijk verzorgers van dit steunpunt, zeventien in totaal en allemaal professioneel geschoold, bezoeken mensen thuis die stervende zijn. De geestelijk verzorgers werken op vrijwillige basis en bieden hun diensten gratis aan. De enige betaalde kracht is de coördinator, zelf geen geestelijk verzorger, maar van beroep personeelsadviseur. Het Steunpunt won vorig jaar, nog voor het daadwerkelijk was geopend, de Els Borstprijs 2007 voor palliatieve zorg. De website www.tijdvooreengesprek.nl ondersteunt de activiteiten en bereikbaarheid van het steunpunt

* **Werner van der Wouw** is geestelijk verzorger en hoofd dienst Geestelijke Verzorging Máxima Medisch Centrum in Eindhoven en Velthoven. Hij volgde daarmee Henk Veltkamp op, nu gepensioneerd. Deze was initiatiefnemer tot een extramuraal project van het ziekenhuis en de thuiszorg in Eindhoven. Ondanks dat het project voldeed aan een duidelijke behoefte aan geestelijke verzorging, werden er geen financiële middelen gevonden om het project te continueren. Momenteel onderzoekt Van der Wouw de mogelijkheden van extramuraal geestelijke verzorging en palliatieve zorg en geestelijke verzorging gefinancierd vanuit de Wmo.

* **Truus van Kaam** studeerde theologie, geestelijke begeleiding en counseling en is sinds 1975 geestelijk verzorger. In 2003 startte zij haar praktijk als vrijgevestigd geestelijk verzorger in Lemmer. Zij schreef met anderen het cursusboek 'Levensvragen in zorgpraktijk'. Van Kaam geeft ook trainingen aan medewerkers in de zorg en zij organiseert voor collega's inspiratieweekenden. Zij is een stuwende kracht binnen het Netwerk Vrijgevestigd Geestelijk Verzoorgers.

* **Kees Scheffers** is stafid van het *Centrum Ouderen en Levensvragen* (COL) in Nijmegen. Hij is jarenlang geestelijk verzorger geweest in een verpleeghuis en longkliniek. Hij is initiatiefnemer geweest tot de oprichting van het COL, een project van extramuraal geestelijke verzorging door vrijwilligers en dat gedragen wordt door levensbeschouwelijke en maatschappelijke organisaties in Nijmegen.

3.1.3 Keuze en selectie van geïnterviewden

Voor de eerste twee deelvragen van mijn onderzoek en dus ook voor de uiteindelijke beantwoording van mijn hoofdvraag, vond ik het belangrijk om met mensen in contact te komen die al extramuraal werkten of hadden gewerkt. Twee personen waren in deze zoektocht belangrijk. Ten eerste Hans Bomhof, de initiatiefnemer van het project extramuralisering geestelijke verzorging in Amsterdam. Bomhof had een lijstje van mensen verzameld die met dit onderwerp al actief bezig waren. Samen met hem heb ik een gesprek gehad met Richart Huijzer van de VGVZ, de tweede persoon die belangrijk is geweest bij het opstarten van dit onderzoek. Met Huijzer spraken we over de stand van zaken in het land wat betreft extramuraal geestelijke verzorging. De VGVZ, als belangenbehartiger van geestelijk verzorgers in de zorg, leek me het juiste kanaal om aan de meest actuele namenlijst te komen. Er bleken twee geestelijk verzorgers te voldoen aan het profiel van 'extramuraal werkende geestelijk verzorger vanuit een (thuis)zorginstelling'. Dit waren Marjet Bos in Winschoten en Joke van den Elshout in Leeuwarden. De laatste was, toen ik haar 16 november 2007 sprak, net twee maanden geleden van start gegaan en het was toen nog onduidelijk of het project na januari 2008

door zou kunnen gaan. Marjet Bos was al sinds 2003 werkzaam als extramuraal geestelijk verzorger. Vanwege haar expertise en ervaring leek het mij goed haar uitgebreid te interviewen.

Drie andere namen werden genoemd bij extramurale projecten die ondertussen waren afgerond. Rico Kremer in Scheveningen, Wout Huizing in Den Haag en Henk Veltkamp in Eindhoven. Veltkamp was inmiddels met pensioen en was opgevolgd door Werner van der Wouw. Van deze drie projecten had ik de eindverslagen in mijn bezit. Het leek mij echter goed om één iemand uitgebreid te interviewen, ook om te kijken naar mogelijke vervolginiciatieven op het afgesloten project. In Scheveningen werd nog wel extramuraal gewerkt, maar, zoals Rico Kremer mij vertelde, zat men er "niet om te springen" om dit uit te breiden. Door extramuraal werken kwamen "de mensen intramuraal (...) te kort". Wout Huizing was nog geen week met pensioen toen ik hem belde op 19 november 2007. Een opvolger die nadrukkelijk extramuralisering in zijn pakket krijgt, was nog niet gevonden.

Werner van der Wouw dan had in Eindhoven het project extramurale geestelijke verzorging weliswaar niet geleid, maar wel van dichtbij meegemaakt en nu wilde hij als het nieuwe hoofd van de dienst geestelijke verzorging nieuwe initiatieven op dit vlak onderzoeken.

Van Richart Huijzer kreeg ik ook de naam van Truus van Kaam, vrijgevestigd, katholiek geestelijk verzorger en veel ervaring met extramurale geestelijke verzorging. Zocht ik in eerste instantie naar geestelijke verzorgers die min of meer vanuit een intramurale setting extramurale geestelijke verzorging boden, met Van Kaam als vrijgevestigd geestelijk verzorger, kwam ik op het spoor van een andere variant in het extramuraal werken. Ook de vierde naam vertegenwoordigde een nieuwe extramurale variant. Van Huijzer hoorde ik van een initiatief in Woerden, maar veel kon hij er niet over vertellen. Een zoekopdracht via google leverde de namen van de stichting en de coördinator op: *Tijd voor een gesprek*, met Marleen van der Haar als contactpersoon.

Deze vier personen heb ik in de maanden december 2007 en januari 2008 geïnterviewd. In april volgde een gesprek met Kees Scheffers, de vijfde persoon die ik heb geïnterviewd. Het gesprek met hem was door twee ontwikkelingen ingegeven. Het *Centrum voor Ouderen en Levensvragen* (COL) werkt met vrijwilligers en extramuraal. Het zijn de vrijwilligers die in gesprek gaan met thuiswonende ouderen over levensvragen. Het leek mij een variant die ook wel mogelijk leek om in Amsterdam mee van start te gaan. Bovendien werkt het COL vanuit de theorie van de presentie, een interessant gegeven voor de beantwoording van mijn hoofdvraag.

Met de uitwerking van mijn gesprek met Scheffers sloot ik het interview-traject voor dit onderzoek af. Niet omdat ik dacht hiermee werkelijk alle belangrijke spelers in het extramurale veld gesproken te hebben, wel omdat ik met deze respondenten een

aardige doorsnee had gevonden van extramurale initiatieven in Nederland. Daarbij speelde bij deze afronding ook tijd, of beter: als altijd gebrek aan tijd, een rol. Ik had het schrijven van deze scriptie al vooruit geschoven omdat de transcriptie van de interviews en het labelen mij meer tijd kostte dan geschat. In de maand mei wilde ik echt van start gaan met schrijven.

3.2 Verzamelen van materiaal en labelen

Voor ik met het verzamelen van mijn materialen begon, heb ik mij verdiept in het doen van kwalitatief onderzoek. Ik heb daarbij vooral gebruik gemaakt van *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie* van Maso en Smaling. Zij boden mij een kader van waaruit ik in dit empirisch onderzoek kon werken. Bij het labelen van de interviews heb ik vooral veel steun gehad aan Baarda, De Goede en Teunissen *Basisboek kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. De handige wijze waarop zij in stappenplannen de opzet en uitwerking van een rapport hebben uitgewerkt, hielpen mij bij het schrijven van deze scriptie.

Informatieverzamelen

Bij kwalitatief onderzoek is de informatieverzameling een belangrijke fase. Maso en Smaling pleiten voor een informatieverzameling die open en flexibel is. Methodieken die hierbij horen zijn *het open interview*, *participerende observatie* en *documentenverzameling*. Documenten zijn in dit onderzoek rapporten en notities van geestelijk verzorgers die geëxperimenteerd hebben met extramurale geestelijke verzorging. Veel was al verzameld door Hans Bomhof toen ik met het onderzoek begon. Deze rapporten waren de eerste aanleiding om mensen te benaderen voor een gesprek of een interview - de tweede methodiek bij kwalitatief onderzoek. Maso en Smaling pleiten voor het open interview waar de onderzoeker met één vraag begint, de zogenaamde beginvraag. Aan deze beginvraag worden bepaalde eisen gesteld: de vraag geeft het te onderzoeken gebied aan, zonder al te specifiek te zijn, sluit aan bij de kennis en de ervaring van de respondenten en is gesteld in voor de respondenten begrijpelijke taal. (Maso en Smaling, 2004, p. 88-89) De openheid van de beginvraag heb ik van Maso en Smaling overgenomen. In elk interview was het startpunt *Wat is uw werkervaring in extramuraal geestelijke verzorging?* Daarnaast had ik een lijst gemaakt met onderwerpen en deelvragen die ik in het gesprek aan de orde wilde brengen. Deze *topiclijst* was echt bedoeld voor eigen gebruik, de respondenten hebben deze lijst niet gekregen. De *topiclijst* zag er als volgt uit:

Introductie			
Achtergrond interview			
Tijdsduur interview			
Aantekeningen/ opname gesprek			
vragen over project extramuralisering			
Beginvraag: Wat is uw werkervaring in extramuraal geestelijke verzorging?			
Onderwerp	Aan de orde	Niet aan de orde	Niet van toepassing
Is het project nog actueel?			
Hoe is/was het project opgezet?			
Welke vormen van geestelijke begeleiding worden/ werden er aan cliënten gegeven?			
Welke financiering wordt/ werd er voor gebruikt?			
Wat loopt/ liep goed/ wat minder goed?			
Wat zou je eventueel willen veranderen? Wat had je eventueel willen veranderen			
Indien project niet meer actueel is, toevoegen: Hoe is het project verlopen?			
Welke obstakels zijn er geweest?			
Eigen functioneren			
Welke persoonlijke eigenschappen moet een gv hebben om een extramurale praktijk vorm te geven?			
Presentiebenadering			
Was bij de opzet of tijdens het project gebruik gemaakt van de presentiebenadering?			
Kwartiermaken			
Was bij de opzet of tijdens het project gebruik gemaakt van kwartiermaken?			
Relevante kenmerken bij presentiebenadering/ kwartiermaken			
- bijstaan in alledaagse handelingen - er bij blijven - trouw - aandacht - aansluiting bij het bestaande - geduld en tijd - maatje zijn - gelijkwaardigheid - erkenning - nabijheid - zelf het contact leggen - zelf het contact onderhouden - gelijkwaardigheid - empathie - ervaren van verbondenheid - normatieve professionaliteit - burgerschap (rehabilitatiemethodiek) - contact organiseren tussen cliënten, vrijwilligers, buurtbewoners, organisaties - vermaatschappelijking			
Welke van de hierboven genoemde kenmerken vindt de gv wel/ niet expliciet tot het terrein van de extramurale geestelijke verzorging behoren? Welke relevante kenmerken voor gv ontbreken?			
Als respondent kennis heeft van de presentiebenadering: - Welke kenmerken van de presentiebenadering passen, vindt u, in extramurale manier van werken? - Welke kenmerken van de presentiebenadering passen <i>niet</i> in extramurale manier van werken?			

De beginvraag nodigde uit om te vertellen over extramurale projecten die opgezet waren. Vragen die ik daarbij aan de orde konden komen, maar zelden expliciet hoefden te worden omdat de respondent er vanzelf vaak over begon zijn bijvoorbeeld:

- is het project nog actueel?
- Hoe is/ was het project opgezet?
- Welke financiering wordt/ werd er gebruikt?

In dit deel van het interview kon ik vooral informatie verzamelen voor het beantwoorden van de eerste twee deelvragen, waarin ik de extramurale praktijk in kaart breng. Vervolgens stond ik tijdens het interview stil bij het eigen functioneren van de geestelijk verzorger in een extramuraal project – welke persoonlijke eigenschappen moet een geestelijk verzorger hebben om een extramurale praktijk vorm te geven? Deze *scharniervraag* verbindt de extramurale praktijk met het theoretisch gedeelte van deze scriptie. In hoofdstuk 2 heb ik bij de behandeling van de presentiebenadering en kwartiermaken aangetoond hoe belangrijk in deze benaderingen de persoon van de werker is. Van de beroepspraktijk zoals die voor de respondent gold, ging het in de interviews vervolgens naar de theorie. Dan zou ook kunnen blijken in hoeverre er overeenkomst of verschil was te vinden in de beroepshouding zoals die door de presentiebenadering en kwartiermaken wordt voorgestaan en zoals die door de werker in de praktijk wordt vormgegeven. Ook wanneer een respondent niets van bijvoorbeeld de presentiebenadering *wilde* weten, kon dan toch onderzocht worden in hoeverre er elementen van de presentiebenadering in de beroepspraktijk van die persoon voorkwamen. Ter ondersteuning van ‘de bespreking’ van de theorie in de interviews, had ik in mijn topiclijst enkele punten op een rij gezet, onder het kopje ‘relevante kenmerken bij presentiebenadering en kwartiermaken. De keuze voor deze kenmerken baseerde ik vooral op het hoofdstuk over de presentiebenadering in het boek *Kwartiermaken*. (Kal, 2001a, p. 140-143) De positie van kwartiermaken is in de interviews anders dan die van de presentiebenadering. Het kwartiermaken, dat vooral binnen de GGz, een bekend fenomeen is (zie hoofdstuk 2) kwam in de interviews slechts een enkele keer aan de orde.

Deze drie centrale onderwerpen van de topiclijst – de beginvraag, een vraag naar de houding in het werk en de vraag naar de presentiebenadering – heb ik zo veel mogelijk geëxploreerd via de Maso en Smaling methode, namelijk dat de vragen binnen deze drie vragen uitsluitend mogen ingaan op wat de respondenten zeggen. Bij het uitwerken van de interviews en het kritisch lezen van de tekst, zag ik zo nu en dan dat dit niet consequent was gebeurd: over de financiering van extramurale geestelijke verzorging bracht ik dan ook soms eigen bevindingen en bespiegelingen in. Nooit gedacht dat juist dat onderdeel van de extramurale geestelijke verzorging zo mijn aandacht zou pakken. Na afloop van een gesprek vulde ik dan de topiclijst in, vinkte ik aan welke

onderwerpen wel en welke niet aan de orde waren geweest en welk onderdeel van de topiclijst voor dit interview niet van toepassing bleek. Ik bleek een nogal uitgebreide topiclijst te hebben gemaakt en heb mij in de interviews vooral gericht op de kenmerken van de presentiebenadering/ kwartiermaken en op de werkervaring van de respondent in extramurale geestelijke verzorging.

Naast documentverzameling en het (open) interview wil ik hier de laatste door Maso en Smaling genoemde manier van informatieverwerving noemen, namelijk via participatieve observatie. Bij participatieve observatie gaat het om het meedoen, het mee beleven van de onderzoeker in de leefwereld van de respondent. Ik heb deze methode, vanwege het tijdrovende karakter er van en de onzekerheid of het voor dit onderzoek voldoende materiaal zou opleveren, slechts één keer – een beetje – toegepast. Met één respondent ben ik een dag opgetrokken om zo daadwerkelijk te kunnen meemaken hoe het nu is om extramuraal te werken, wat de vragen zijn die je tegenkomt, de dilemma's ook.

Het is bij het afleggen van interviews en zeker ook bij participerende observatie van belang dat je als onderzoeker kunt laveren tussen betrokkenheid en afstand nemen en dat je kritisch blijft naar je eigen gedrag en wat voor invloed dit gedrag op de ander heeft. (Maso en Smaling, 2004, p. 95-101) Ik weet van mezelf dat ik gemakkelijk streef naar een bepaalde harmonie in het contact met respondenten. Dit kan een belemmering zijn voor de kritische distantie in het gesprek. Ik heb geprobeerd daar alert op te zijn tijdens de interviews. Harmonie nastreven is niet uitsluitend een belemmering: het kan de ander ook uitnodigen tot vertellen. Zo bedacht ik me toen ik van Winschoten in de trein terug naar huis zat, dat ik wel een erg gezellige dag had gehad, en toch was veel belangwekkends door de respondent verteld.

De eerste maanden van mijn onderzoek stonden in het teken van het bestuderen van de literatuur en in het maken van afspraken met de vijf respondenten. Vooral het regelen van de afspraken was een klus die meer tijd heeft gevegd dan gedacht - los van het feit dat mijn respondenten her en der verspreid over Nederland woonden en ik zeker reistijd moest incalculeren.

Voor een interview trok ik gemiddeld tweeënhalve tot drie uur uit, waarvan doorgaans twee uur op band opgenomen (het werkelijke interview). Daarnaast maakte ik na afloop aantekeningen om impressies van het gesprek vast te leggen, maar ook een enkel, interessant feit, dat genoemd werd nádat het interview was afgelopen. Zo vertelde een respondent over een *Lourdes*-reis voor thuiswonende cliënten: deze reis werd door de verzekeraar vergoed omdat zo'n pelgrimage een helende werking op de deelnemers bleek te hebben, waardoor in de maanden na de reis de ziektekosten opvallend lager uitvielen. De interviews zijn op band opgenomen en daarna letterlijk getranscribeerd, samen zo'n negentig pagina's aan materiaal.

Het labelen en verwerken van het materiaal

Na het transcriberen heb ik de interviews uitgeprint en nauwgezet herlezen. In de kantlijn schreef ik de belangrijkste begrippen uit de interviews. Ook arceerde ik stukken interview. Vervolgens heb ik met behulp van Baarda e.a stukken tekst gecodeerd. Dit labelen vond ik een moeizaam proces. Telkens stelde ik mezelf de vraag in hoeverre het labelen geweld deed aan de betekenis van de tekst. Uiteindelijk gaat het er eenvoudig weg om om te beginnen. Ik gebruikte de begrippen die ik in de kantlijn had geschreven – woorden uit de tekst – als eerste manier van labelen. Deze woorden waren dan een soort kopje voor een tekstfragment. In eerste instantie heb ik dan ook gekozen voor grote fragmenten om zo dicht mogelijk te blijven bij het oorspronkelijke verhaal, zodat van interpretatie nog geen sprake is. Het interview dat ik had met Marjet Bos is het basisinterview van waaruit ik het labelen ben begonnen. De labels die ik bij haar vond, heb ik ook in de andere interviews gezocht. In die andere interviews ontdekte ik ook wel nieuwe labels en merkte ik dus dat de eerste labelling zeker niet dekkend was voor alle interviews. Het is mij niet gelukt om alle labels voor alle interviews te doen gelden. Een label was voor mij relevant op het moment dat informatie van minstens twee respondenten ondergebracht kon worden.

Nog één andere manier van labelen heb ik toegepast. Zo kon een label ook een woord uit de topiclijst zijn of sterk verwant aan een woord van de topiclijst. Een label zag er telkens als volgt uit: *afkorting naam respondent en de regels* uit het interview die passen bij het betreffende label. Een voorbeeld van een label:

Label: START van het EXTRAMURALE PROJECT

MH: r.7-15: het constateren van een behoefte door gv, samenwerking met zorgbemiddelaar en netwerkcoördinator van het palliatief netwerk, het schrijven van een projectplan

MH: r. 53-67: de oprichting van een steunpunt, gekoppeld aan deskundige mensen

MH: r. 80-94, coördinator steunpunt is personeelsadviseur, schrijft plan van aanpak samen met gv-er. Kwam herkenning bij pastores in Woerden.

TK: r. 9-50,: respondent werkt al 25 jaar als zelfstandig, vrijgevestigd gv-er, heeft nu ruimte gehuurd bij de gemeente Lemmer. Start ook van het zelfstandig werkverband.

TK: r 107-109: "(EdR: terug naar toen je hier kwam, in dit gebouw, deze kamer, wanneer was dat?) Eeh, oktober 2003. Ja, ja, toen zat ik hier alleen, met de cesartherapie, en we waren de eerste bewoners zeg maar. (EdR: ja)En toen is het ook héél stap voor stap gaan lopen. Ik heb altijd cliënten gehad, heel apart. Waar ze vandaan komen en waartoe, elke week weer heb ik nieuwe cliënten."

KS: r 5-100 Kees Scheffers vertelt uitgebreid over start van het project COL: door scheiding van wonen en werken, nieuwe vorm van geestelijke verzorging nodig

Nadat ik alles had gelabeld heb ik deze labels ondergebracht bij de vier deelvragen (zie hoofdstuk 1) die richtinggevend zijn in dit onderzoek. De onderzoeksvraag bleef daarbij op de achtergrond en dat gold ook voor de doelstelling, vanuit de veronderstelling dat met de beantwoording van de deelvragen met deze labels, ook de beantwoording van de

onderzoeksvraag mogelijk is. Al deze antwoorden samen, konden mij dan op weg helpen bij de beantwoording van de doelstelling.

Een nieuw dilemma was dan ook dat sommige labels bij verschillende deelvragen ondergebracht konden worden. Het was afwegen onder welke deelvraag de gevonden informatie het beste tot zijn recht zou komen. Een enkel label, ondanks het interessante dat gezegd was, paste niet onder de deelvragen. Wat wil ik weten en waarom wil ik dit voor dit onderzoek weten, zijn dan vragen die leiden naar 'ik wil een antwoord op mijn deelvragen'. *Kill your darlings* was dan, helaas, mijn motto. (Baarda, 2001, p. 317-325)

Het labelen is een tijdrovende bezigheid en ook de factor tijd speelt dan een rol om keuzes te maken en het labelen te stoppen. Labelen helpt zeker om die brij wat een interview - eenmaal uitgetypt - vaak is, goed te ordenen en plots ook, wat gezegd is, attentier te lezen, nieuwe dingen te zien, die je eerst niet zag.

Voor kwalitatief onderzoek is het belangrijk om de intersubjectiviteit vast te stellen. In hoeverre zijn de gevonden resultaten afhankelijk van de persoon van de onderzoeker? Het kan natuurlijk zo zijn dat je je bij het interpreteren van het onderzoeksmateriaal sterk laat leiden door eigen ervaringen. In de begeleiding van deze scriptie wordt dit min of meer opgevangen door kritische noties van de begeleider die onderzoeksopzet, interviews en labelen op de voet volgt. In de literatuur wordt doorgaans verwezen naar grote onderzoeken waaraan meerdere onderzoekers werken die ook samen tot een intersubjectieve overeenstemming moeten komen. (Baarda, 2001, p. 331-332)

3.3 Slot

Betrouwbaarheid van het onderzoek wordt bevorderd door het inzichtelijk maken van het materiaal dat is gebruikt. In dit hoofdstuk heb ik de respondenten geïntroduceerd die ik voor dit onderzoek heb geïnterviewd. De gesprekken zijn op band vastgelegd en de gesprekken zijn letterlijk getranscribeerd. De uitgeschreven teksten heb ik aan de respondenten voorgelegd voor commentaar en accordering. In een enkel geval wilde de respondent dat enkele korte passages, uit privacyoverwegingen, niet gepubliceerd zouden worden. Dit heb ik gehonoreerd. Een verkeerd gespelde (plaats)naam heb ik stilzwijgend in de tekst verbeterd. De respondenten gingen allemaal akkoord met de tekst. Al liet zo'n uitgeschreven tekst, zoals twee respondenten zeiden, zich niet gemakkelijk lezen. Een enkeling sprak dan ook de hoop uit dat ik de 'spreektaal' in 'leestaal' zou omzetten. In het citeren, zo zal in het volgende hoofdstuk blijken, heb ik gelet op de leesbaarheid van de tekst. Ik blijf natuurlijk bij de gesproken tekst, maar heb soms wat veranderd. Dit geef ik als volgt aan:

- [...] = een woord dat uit het citaat komt, maar dat ik op een andere plek in de zin heb gezet, ter bevordering van de leesbaarheid;

- (...) = een woord buiten de gesproken tekst, bedoeld om de leesbaarheid van de gesproken tekst te bevorderen.

In dit hoofdstuk stond ik verder stil bij de wijze waarop ik het materiaal heb verwerkt. De interviews heb ik gelabeld en deze labels heb ik ondergebracht bij de deelvragen. Aan de hand van deze indeling heb ik het volgende hoofdstuk, de beantwoording van de deelvragen, vormgegeven. De documenten die ik heb verzameld hebben een meer dienstbare functie gekregen, dienstbaar aan de gegevens uit de interviews, bijvoorbeeld door gegevens van een persoonlijke website van een respondent mee te nemen in het verhaal dat de betreffende respondent heeft verteld. Een enkele keer is een document ook illustratie van een extramurale situatie die niet in een interview aan bod is gekomen. Ook respondenten kunnen naar documenten verwijzen – zo was het gesprek met Van der Wouw in Eindhoven – ook aanleiding om te spreken over het rapport dat de Dienst Geestelijke Verzorging Eindhoven enkele jaren geleden over extramuralisering had gepubliceerd. De participatieve observatie in Winschoten bracht mij concrete casussen uit de beroepspraktijk van een extramuraal geestelijk verzorger. Een enkele heb ik hier gebruikt.

In het verwerken van de interviews in deze scriptie, heb ik getracht iedere respondent tot zijn of haar recht te laten komen. Ik hoop dan ook dat deze in steek de kwaliteit van het onderzoek ten goede is gekomen.

Hoofdstuk 4 Resultaten van het onderzoek

In dit hoofdstuk beantwoord ik de deelvragen, zoals beschreven in hoofdstuk 1. Voor elke deelvraag reserveer ik een paragraaf. Na de beantwoording van de eerste twee deelvragen (4.1 en 4.2), volgt een intermezzo (4.3). Dit intermezzo heeft een soort brugfunctie naar de beantwoording van de overige deelvragen in 4.4 en 4.5. Voor de beantwoording van de deelvragen maak ik gebruik van geschreven bronnen - zoals de nota's die voor sommige extramurale projecten zijn geschreven - maar zal ik de nadruk leggen op de vijf interviews. Omdat ik in de lopende tekst geregeld naar deze interviews verwijs, is het goed, om het overzichtelijk te houden, hier nog even de respondenten op een rij te zetten:

- Marjet Bos, humanistisch extramuraal geestelijk verzorger in Winschoten e.o.;
- Marleen van der Haar, projectcoördinator Regionaal Steunpunt Geestelijke Verzorging, Zuweezorg in Woerden;
- Werner van der Wouw, hoofd dienst Geestelijke Verzorging Máxima Ziekenhuis, Eindhoven;
- Truus van Kaam, Vrijgevestigd geestelijk verzorger in Lemmer;
- Kees Scheffers, staflid Centrum Ouderen en Levensvragen in Nijmegen.

4.1 *“We staan er klaar voor”*

- resultaten van deelvraag 1

Deelvraag 1:

Welke vormen van extramurale geestelijke verzorging komen in Nederland voor?

De beantwoording van deze deelvraag zou je eenvoudigweg kunnen beperken tot een rijtje van extramurale activiteiten en dat is het dan. Het is echter interessanter om nauwgezet te kijken hoe men tot de keuze voor een bepaalde vorm van extramurale geestelijke verzorging is gekomen. Ik zal daarom eerst stilstaan bij de vraag hoe de verschillende extramurale projecten zijn gestart (4.1.1). Daarna kijk ik ook naar de doelgroep die bij de verschillende projecten wordt bediend en of er in dat opzicht eventuele verschillen zijn te constateren (4.1.2). Vervolgens beschrijf ik de wijze van financiering van de verschillende projecten en onderzoek ik wat voor soort geestelijke verzorging (bijvoorbeeld individueel gesprek of groepswork) wordt aangeboden (4.1.3 en 4.1.4). Bestaat het extramurale project nog steeds en als dat niet zo is, hoe komt dat?

Deze twee vragen komen aan bod in de op één na laatste subparagraaf (4.1.5). Ik sluit af met een korte samenvattende conclusie (4.1.6).

4.1.1 De start van een extramuraal project

In hoofdstuk 3 bleek al, bij de keuze van de respondenten, dat het veld van extramuraal geestelijke verzorging zeer divers is, variërend van individuele contacten aan huis tot het coördineren van vrijwilligers die ouderen in de wijk bezoeken. In deze subparagraaf beschrijf ik de verschillende manieren waarop tot een extramuraal project is besloten. Afgaande op de interviews zijn er grofweg vier varianten waarop extramuraal geestelijke verzorging wordt aangeboden:

- A. Extramuraal werkende geestelijk verzorger vanuit een zorginstelling/ ziekenhuis;
- B. Steunpunt extramuraal geestelijke verzorging, gevestigd in een zorginstelling, mét professionele geestelijk verzorgers die op vrijwillige basis diensten leveren;
- C. Steunpunt extramuraal geestelijke verzorging, gevestigd in een zorginstelling, mét professionele geestelijke verzorgers in een coördinerende rol en vrijwilligers die cliënten bezoeken;
- D. Vrijgevestigde geestelijk verzorger.

Bij A. Extramuraal werkende geestelijk verzorger vanuit een zorginstelling/ ziekenhuis.

Deze variant vind je in Amsterdam (Hans Bomhof), Scheveningen (Rico Kremer), Leeuwarden (Joke van den Elshout) en Den Haag (Wout Huizing). De respondenten Werner v.d Wouw en Marjet Bos passen in deze variant waarbij een extramuraal werkende geestelijke verzorger een basis heeft in een intramuraal setting.

Het is aardig om te lezen hoe Marjet Bos in 2003 met extramuraal werken is gestart. Zij schreef dit, vrij compact, in de nieuwsbrief *Geestelijke Verzorging* van het Humanistisch Verbond: "De realisatie van deze baan ging als volgt. Via mijn netwerk in het Noorden van het land (ik kom daar vandaan en wilde graag terug) kwam ik in contact met een zorgmanager en de geestelijk verzorgende van Oosterlengte. (...) Met een inhoudelijke onderbouwing van de behoefte aan geestelijke verzorging bij m.n. thuiswonende ouderen in de regio Winschoten en een financiële vertaling hiervan door de controller is men gaan praten met de voorzitter van het Regionaal Indicatie Orgaan. Deze was ingenomen met de plannen en heeft ze mede toegelicht in een gesprek met de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar heeft zich tot slot bereid verklaard om deze vorm van geestelijke verzorging - in het kader van de functiegerichte indicatiestelling, waarbij geestelijke verzorging is ondergebracht bij activerende en ondersteunende begeleiding - te financieren."

(Bekeken 9 mei 2008: <http://www.uvh.nl/uploadeddOCUMENTEN/HGVNieuwsbrief2.pdf>)

Bos is onderdeel van het Expertisecentrum van Oosterlengte. Het Expertisecentrum bestaat onder andere uit artsen, psychologen en maatschappelijk werkers. Alleen Bos werkt extramuraal: "Ik was altijd een vreemde eend in de bijt en vind ik nog steeds, want ik was veel liever organisatorisch ondergebracht bij de thuiszorg." (MB, r. 313-315)

Bos werkt in haar gehele aanstelling - van 24 uur – extramuraal. Dit geldt ook voor Van den Elshout in Leeuwarden. Voor Bomhof, Kremer, Huizing en Van der Wouw geldt dat extramuraal werken eerder een extra dienst is, naast het bieden van intramurale geestelijke verzorging.

In het eindrapport van het extramuraal project in Eindhoven, een samenwerking tussen het Maximá-ziekenhuis en de thuiszorg, wordt nauwgezet beschreven wat de aanleiding is geweest voor de start van het project. Er is een algemeen, bijna overkoepelende aanleiding om tot het project te komen: de constatering dat patiënten in de thuiszorg geen geestelijke verzorging krijgen. Een groot deel van deze patiënten heeft geen binding met een kerk of levensbeschouwelijke organisatie, maar heeft wel behoefte aan geestelijke verzorging. In een intramurale setting hadden deze mensen gewoon kunnen aankloppen bij de geestelijke verzorger van de instelling, nu staan ze in de kou – en daar moet iets aan worden gedaan. Deze "algemene" aanleiding zien we bijvoorbeeld ook terug in het projectplan van Bomhof. Bij Huizing en Van den Elshout zijn het de thuiszorgorganisaties zelf die, geconfronteerd met zingevingsvragen van cliënten, een leemte in geestelijke zorg constateerden. Zo'n meer directe aanleiding tot extramurale geestelijke verzorging wordt ook beschreven in het eindrapport van het Maximá-ziekenhuis, een concrete en complexe zorgcasus, waarbij het thuiszorgteam de hulp van geestelijke verzorgers vraagt.

Het Eindhovense project had dan ook als primaire doelstelling het vinden van het antwoord op de vraag in hoeverre geestelijke verzorging voorziet in een behoefte in de thuiszorg. Daarnaast werd dan ook onderzoek gedaan naar de vraag of geestelijke verzorgers een rol kunnen spelen bij het formuleren en ondersteunen van ethisch beleid bij thuiszorgorganisatie ZuidZorg en of geestelijke verzorging een meerwaarde had "bij de ondersteuning van teams en/of individuele medewerkers bij ethische zorgvragen en dilemma's". (Veltkamp, p. 8)

Voor het project werden geestelijk verzorgers, werkzaam in zorginstellingen in Eindhoven, aangeschreven of zij mee wilden doen met dit project. Deze geestelijk verzorgers werden dan op consultbasis betaald. Er reageerden zo'n 12 geestelijk verzorgers positief op deze oproep. Voor het verloop van het project werd de volgende verwijzingsstructuur afgesproken: "de verwijzingen werden via de projectcoördinator Thuiszorg aangeleverd aan de projectcoördinator in het ziekenhuis (hier het hoofd van dienst geestelijke verzorging), waarna de laatstgenoemde over het algemeen binnen één,

hooguit twee dagen de "juiste" geestelijk verzorger benaderde voor die specifieke vraag". (Veltkamp, p. 9)

Bij B: Steunpunt extramurale geestelijke verzorging, gevestigd in een zorginstelling, mét professionele geestelijk verzorgers die op vrijwillige basis diensten leveren

Deze variant is in Woerden gestart, heeft een regionale functie en richt zich uitsluitend op palliatieve zorg. Initiatiefneemster tot dit Steunpunt is dominee M. van der Kooi. Zij constateerde een leemte aan geestelijke verzorging in de thuissituatie. Steeds meer ouderen blijven langer thuiswonen of gaan na een opname weer naar huis in plaats van naar een verzorgingshuis. Soms wilde een cliënt die tijdelijk opgenomen was geweest en weer thuis was, een voortzetting van het contact met de geestelijk verzorger. Van der Kooi deed dit dan wel, op vrijwillige basis, maar het aantal thuiswonende cliënten dat zij op een gegeven moment begeleidde, werd haar te veel. "Dus toen zei ze: 'Ja, er moet hier iets voor komen.'" (MvdH, r 13) Van der Kooi is een samenwerking aangegaan met een zorgbemiddelaar bij Zuwe zorgcentrum Woerden en met het Netwerk Palliatieve Terminale Zorg Noord-West Utrecht. Gedrieën hebben zij een projectplan geschreven dat de basis vormde voor het Steunpunt. Met een subsidie uit de kerken van Woerden, het hospice daar en het palliatief netwerk kon het Steunpunt een betaalde kracht aantrekken als coördinator. Dit werd respondent Marleen van der Haar, van beroep personeelsadviseur, die 8 uur per week voor het Steunpunt is gaan werken. Van het projectplan werd een plan van aanpak gemaakt door Van der Haar en Van der Kooi. De laatste peilde onder collega's of zij gratis geestelijke verzorging wilden bieden in de palliatieve thuissituatie. Zij vond respons bij negentien pastors en dominee's die gratis medewerking verlenen aan het Steunpunt.

Van der Haar vertelde ook dat de oprichting van het Steunpunt, waaraan dus deskundige mensen verbonden zijn, een reactie vormde op de vele kleine bureaus zonder binding met een levensbeschouwelijke organisatie en die zich "spirituele begeleider, rituele begeleider, stervensbegeleiding" noemen (MvdH, r. 60-61). Omdat het een vrij beroep is, kan iedereen "een bordje op de deur hangen" (MvdH, r. 63) en ook zonder al te veel scholing, begeleiding aanbieden. De doelgroep, palliatieve patiënten in de thuissituatie, is kwetsbaar, dat maakt dat het Steunpunt in Woerden het graag goed regelt met deskundige mensen.

Bij C: Steunpunt extramurale geestelijke verzorging, gevestigd in een zorginstelling, mét professionele geestelijke verzorgers in een coördinerende rol en vrijwilligers die cliënten bezoeken

Het Centrum Ouderen en levensvragen (COL) in Nijmegen valt in deze categorie. Het COL heeft zich qua opzet laten inspireren door het seniorenpastoraat dat in Utrecht door

Adri Verweij is opgericht. Toen Kees Scheffers, als initiatiefnemer tot het COL, een eerste notitie over de opzet van het COL had geschreven, werd de Nijmeegse variant ook nog pastoraat genoemd. Maar andere leden van het oprichtingscomité vonden dat “je het breed” moest houden: “voor alle ouderen in de stad want er zijn een hoop ouderen die de kerk hebben verlaten, die hebben negatieve gevoelens of ervaringen met de kerk”. (KS, r. 66-67)

Voor de oprichting van het COL was de fusie van een aantal verpleeg- en verzorgingshuizen in de regio Nijmegen, samengevoegd in de stichting Habicura, het startsein voor Scheffers om alle geestelijke verzorgers van deze huizen bij elkaar te vragen. In dit overleg werd duidelijk dat door de tendens van het scheiden van wonen en zorg veel ouderen in hun eigen woning zouden blijven wonen en dat het veel ouderen zou gaan ontbreken aan goede geestelijke verzorging. (zie KS interview r. 14-30, Scheffers, p. 159)

Allereerst constateerden de geestelijk verzorgers een behoefte aan geestelijke verzorging bij thuiswonende ouderen. Dat plaatselijke pastores of levensbeschouwelijke organisaties daar niet adequaat op konden inspelen – door gebrek aan personeel – werd ook snel duidelijk. Werken met vrijwilligers, zoals Adri Verweij in het Utrechtse ouderenpastoraat, bood een mogelijkheid om wel te kunnen voldoen aan een brede behoefte. Maar om dit te bereiken was het creëren van een breed draagvlak noodzakelijk. Organisaties als de Stichting Welzijnswerk Ouderen in Nijmegen (SWON), ouderenbonden (ANBO), de Raad van Kerken en de Seniorenraad, dat een adviesorgaan is van de gemeente, werden bij het project betrokken. Gezamenlijk kwam men tot de conclusie “dat er een vorm van geestelijke verzorging moest komen voor alle ouderen in de stad, ongeacht de aard van hun levensbeschouwing” (Scheffers, p. 160)

Uit de werkgroep werd een bestuur samengesteld en daaruit is het COL voortgekomen. (KS, r. 72-82) Eén van de bestuursleden was directeur van woon- en zorgcentrum Nijveelt in Nijmegen en daar, op de 8^e verdieping, kon het COL twee kamers huren. Scheffers werd door zijn werkgever twee jaar gedetacheerd. Naast Scheffers was er nog een geestelijk verzorger aangetrokken voor 18 uur en uit de instelling Nijveelt vond men ter ondersteuning van het COL een secretaresse, een verzorgende in een herscholingstraject. (KS, r. 95-102)

Bij D: Vrijgevestigde geestelijk verzorger

Truus van Kaam werkt al 25 jaar als zelfstandig, vrijgevestigd geestelijk verzorger. In 2003 is zij in Lemmer een praktijk voor geestelijke verzorging gestart. Zij heeft haar praktijk aan de Wiepke Hofstraat 5, een centrum voor Welzijn, wonen en zorg. Naast bijvoorbeeld de praktijk van Van Kaam, is in dit centrum ook het maatschappelijk werk, een psychologenpraktijk en cesartherapie gevestigd. Van Kaam is samen met de

cesartherapie de eerste bewoner van het centrum. (TvK, p. 107-109) Eigenlijk is zij door de gemeente uitgenodigd om zich in dit centrum te vestigen. De gemeente kende haar en vond het voor het centrum een meerwaarde hebben dat daarin ook een praktijk voor geestelijke verzorging gevestigd zou worden. "Ik denk dat het een persoonlijk idee is van degenen die daar toen met de oprichting bezig waren." (TvK, r. 62-63) Tegelijkertijd startte Van Kaam, met andere geestelijke verzorgers, het Werkverband voor vrijgevestigd geestelijk verzorgers.

4.1.2 De doelgroepen van extramurale projecten

Bij de start van het project wordt, vanzelfsprekend, ook stilgestaan bij de doelgroep. Voor wie is de geestelijke zorg bedoeld? Om zich niet in het project te "verslikken" koos het Steunpunt in Woerden voor mensen in de laatste fase van het leven. (MvdH, r. 30-36) Het gaat dan om mensen "die weten: ik word niet meer beter", mensen "die dan zeggen ja ik heb er moeite mee, ik durf niet (...) te sterven. Ik moet loslaten (...) ik ben bang voor de dood". (MvdH, r. 37-38) Een kwetsbare groep. (MvdH, r. 64) Op termijn ziet de respondent wel een uitbreiding van de doelgroep naar chronisch zieken en psychiatrische patiënten omdat bij deze doelgroepen "dezelfde soort zingevingsvragen" spelen. (MvdH, r. 166- 167) Mensen kunnen zich rechtstreeks tot het Steunpunt wenden.

Eenzelfde direct contact staat ook het COL in Nijmegen voor. Huisartsen kunnen, net als in Woerden doorverwijzen, maar cliënten kunnen ook rechtstreeks contact opnemen. De doelgroep hier zijn ouderen met levensvragen. Voor de verre toekomst ziet Scheffers het COL wel CL worden: een centrum voor levensvragen. (KS, r. 771-772) In het leven van ouderen en "met name de erg oudere" speelt het thema "eenzaamheid en levensvragen" overduidelijk. (KS, r. 38-39) Het COL richt zich op alle ouderen in Nijmegen en voert, zoals ik in 4.1.1. al schreef, een neutrale koers, los van bepaalde kerkelijke of levensbeschouwelijke organisaties.

De doelgroep waar de vrijgevestigde geestelijk verzorger zich op richt is het breedst van alle onderzochte respondenten. "Heel verschillende mensen hoor, van jong tot oud, een moeder die haar dochter stuurt van een jaar of dertien, een oudere mevrouw, meneer, mensen uit de middenleeftijd" (TvK, r. 188-190) Soms krijgt Van Kaam cliënten die door een hun werkgever naar haar zijn gestuurd. Een enkele keer wordt zij gevraagd bij stervensbegeleiding. Het "betekent voor mij dat ik die mensen krijg die het graag [willen], die het er voor hebben en die het [kunnen] betalen". (TvK, r. 207-208) Zij ziet zo'n 5 cliënten per week.

Bos vindt haar doelgroep bij cliënten van de thuiszorg. Dit betekent in haar geval dat het om mensen gaat die een indicatie hebben gekregen voor geestelijke verzorging van het zorgkantoor. In Eindhoven werden ook cliënten van de thuiszorg bediend, alleen

hier gold, vanwege het onderzoek dat uitgevoerd werd, dat contacten tussen geestelijk verzorger en cliënt uit subsidies werd betaald.

Er is weinig verschil qua problematiek als het gaat om cliënten intramuraal en extramuraal, stelt Bos (MB, r. 639-640). Behalve dan dat de extramurale geestelijk verzorger te maken krijgt met het ondersteunen en soms ook adviseren van mensen “omtrent verhuizing naar beschermde woonvormen, veilige woningen”. “Dat hoort echt bij de thuiszorg, dat is anders.” (MB, r. 641-642) Dat de groep die thuiszorg ontvangt zeer divers is, zag ik toen ik met Bos een dag in haar werk meeliep. Een vrouw die door een ver gaande vorm van reuma aan huis is gekluisterd en daarbij ook kampt met problemen op persoonlijk en relationeel vlak. Een echtpaar in het centrum van Winschoten, beschermd wonen, waarvan de vrouw een psychiatrische achtergrond heeft en de man weinig begaafd is. Mevrouw worstelt met de dood van haar vader, 24 jaar geleden. Ze kan er niet van loskomen. Dan een oudere vrouw, sinds kort in een verzorgingshuis – een contact dat Bos nog even aanhoudt – en die lange tijd haar dementerende echtgenoot thuis heeft verzorgd. (EdR, logboek) Eenzelfde variatie kom je ook tegen in het Eindhovense project, cliënten met depressieve verschijnselen, rouw om de dood van partner of kind of angst voor de eigen dood. Van de 20 cliënten zijn er 17 boven de 70 jaar. De jongste die bezocht werd is 40. Een speciaal – transmuraal – project was de begeleiding van vrouwen met mamacarcio. Bij de uitslag kregen deze vrouwen “meteen de mogelijkheid dat zij een gesprek zouden kunnen aangaan met een geestelijk verzorger”. (WvdW, r. 554-555)

Van der Wouw wil in Eindhoven de doelgroep ook uitbreiden. Hij koppelt deze uitbreiding aan de Wmo. Dan gaat het niet zozeer om patiënten maar om de vraag op wat voor wijze je “een bijdrage kan leveren aan gemeenschapsvorming” (...) “met name voor die groepen die (...) op geen enkele wijze zich nog herkent of binding heeft met een levensbeschouwelijk genootschap”. (WvdW, r 80-83)

4.1.3 De financiering van extramurale projecten

In paragraaf 4.1.1. heb ik vier manieren besproken waarop extramurale geestelijke verzorging aangeboden wordt. In deze paragraaf zal ik bij elke variant – kort - de wijze van financiering toelichten. Geld, zo zal blijken, is telkens weer een heikel punt.

A. Extramuraal werkende geestelijk verzorger vanuit een zorginstelling/ ziekenhuis.

Hier vinden we drie verschillende vormen van financiering³:

³ Geestelijke verzorging wordt doorgaans gerekend tot de infrastructuur van bijvoorbeeld een ziekenhuis, waardoor deze vorm van zorg niet opgenomen is in de Diagnose Behandel Combinaties (DBC's). De DBC's zijn gekoppeld aan een financieringsstructuur op basis waarvan ziektekostenverzekeraar behandelingen vergoeden. (Van Gastel, 2007, p. 44-47)

1. subsidie

Het extamurale project van het Maximá-ziekenhuis in samenwerking met de thuiszorg werd gefinancierd door de stichting Philips de Jonghfonds. Deelnemende geestelijk verzorgers konden hun kosten declareren als overwerk. Als geestelijk verzorgers de extramurale uren binnen de tijd van de instelling voldeden, dan ging de honorering naar de instelling. Omdat financiële middelen ontbraken kon het project in Eindhoven niet worden voortgezet. Voor nieuwe projecten wordt gedacht aan financiering via de Wmo. (WvdW, r. 62)

2. eigen bijdrage

Thuiszorginstelling Het Friese land laat mensen de consulten zelf betalen en kent daarbij de volgende mogelijkheid. Het standaardtarief voor geestelijke verzorging is € 38,-, maar als cliënten lid zijn van Het Friese land betalen zij € 35,- per uur. De zorgadviseurs van Het Friese land kunnen cliënten helpen bij het aanvragen van een indicatie.

3. zorgverzekering

Met het noemen van de indicatie komen we terecht bij de derde vorm van financiering, die via de zorgverzekering. De financiering van zorg komt tot stand door middel van de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten). De AWBZ kent zeven zorgfuncties waarop mensen geïndiceerd kunnen worden. Deze indicatie wordt verzorgd door een Regionaal Indicatie Orgaan (RIO)⁴. Interessant is dat bij deze zorgfuncties geestelijk verzorging slechts eenmaal wordt genoemd, namelijk bij de functie "verblijf", de intramurale setting. Als geestelijk verzorgers vanuit een zorginstelling extramurale cliënten willen gaan bezoeken, dan geldt de functie "verblijf" niet meer als grondslag voor financiering. Doorgaans wordt dan een beroep gedaan op de zorgfunctie "ondersteunende begeleiding" of "activerende begeleiding". (Van Gastel, 2007, p. 46-47)

Wat is de ervaring met de aanvraag van deze indicaties? Ik zal hieronder kort de ervaringen in Amsterdam, Scheveningen en Groningen uiteenzetten.

Op de locatie De Drie Hoven (Amsterdam) van de OsiraGroep heeft Hans Bomhof een negental aanvragen ingediend bij het Centrum Indicatiestelling zorg (CIZ), zeven van deze aanvragen zijn positief gehonoreerd, waarbij opviel dat aanvragen onder de noemer ondersteunende begeleiding wel gehonoreerd werden, en aanvragen onder de noemer activerende begeleiding werden afgewezen. De geestelijk verzorger doet samen met de cliëntenadministratie de aanvraag voor extramurale geestelijke verzorging. (EdR in gesprek met cliëntenadministratie)

⁴ De indicering voor zorg, hulp en begeleiding is vanaf 1 januari 2005 overgegaan van de Regionale Indicatie Organen (RIO's) naar het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De CIZ heeft regionale vestigingen door heel Nederland. (Zie: RIO wordt CIZ op: www.pgb.nl/showpage.php?pa=339.)

Omdat in Scheveningen extramuraal werken niet direct lonend werd bevonden, is het project op een laag pitje gezet. Inzet en rendement zijn niet met elkaar in balans, aldus Kremer. De intramurale geestelijk verzorger werkt wel nauw samen met de thuiszorg (geestelijke verzorging en thuiszorg bevinden zich toevallig op dezelfde unit). Extramurale geestelijke verzorging wordt als een extra service van de thuiszorg beschouwd. Met geestelijke verzorging laat de thuiszorg in Scheveningen zien dat zij een breed pakket aan diensten in de aanbieding heeft. Hoe de indicatie verloopt, aldus de respondent, is een zaak van de thuiszorg: waarschijnlijk gebeurt dit via activerende begeleiding of persoonsgebonden budget.

Een verschil met de Amsterdamse en Scheveningse situatie is hoe de indicatie-aanvragen bij Oosterlengte in Groningen zijn geregeld. Hier in Groningen is al bij de aanstelling van Marjet Bos als geestelijk verzorger een afspraak met het Regionaal Indicatie Orgaan (RIO) gemaakt over de financiering van geestelijke verzorging in het kader van functiegerichte (activerende en ondersteunende begeleiding) indicatiestelling. Dit betekent niet dat elke aanvraag gehonoreerd wordt. Belangrijk hierbij is dat de aanvraag gebeurt *in de taal* van het CIZ. Bos: "Wil je een goeie indicatie-aanvraag kunnen doen, moet je op de hoogte zijn van het taalgebruik." (MB, r. 246)

B. Steunpunt extramurale geestelijke verzorging, gevestigd in een zorginstelling, mét professionele geestelijk verzorgers die op vrijwillige basis diensten leveren.

Deze variant van extramurale basis kent een deel gefinancierde en een deel niet gefinancierde werkzaamheden. Om met het laatste te beginnen: de geestelijk verzorgers die zich hebben aangesloten bij het Steunpunt doen hun werk op vrijwillige basis en krijgen hiervoor dus niet betaald. Er is een coördinator in dienst en deze wordt betaald uit subsidies. Met hulp van subsidies zijn ook de website en het foldermateriaal gefinancierd. Het Steunpunt heeft voor drie jaar subsidies gekregen van de kerken die dit project ondersteunen. Elk jaar moet het Steunpunt verantwoording afleggen aan de subsidiegevers.

C. Steunpunt extramurale geestelijke verzorging, gevestigd in een zorginstelling, mét professionele geestelijke verzorgers in een coördinerende rol en vrijwilligers die cliënten bezoeken

In deze variant, zo is wel duidelijk, worden de bezoeken aan cliënten onbetaald afgelegd. Uitgaande van het Centrum voor Ouderen en Levensvragen in Nijmegen zijn er drie betaalde krachten. Dit zijn twee geestelijk verzorgers: de één is een inhoudelijk/coördinerend staflid (voor 0,89 fte) en de ander een inhoudelijk staflid (0,6 fte), beiden worden ondersteund door een secretaresse (0,61 fte). Deze betaalde krachten worden als volgt gefinancierd: het inhoudelijk/coördinerend staflid is voor twee jaar

gedetacheerd door Zorggroep Zuid-Gelderland (financiering ongeveer 80% van de aanstelling) en wordt ook betaald door Stichting Katholieke Herstellingsoorden en De Waalboog. De secretaresse wordt gefinancierd door de instelling waar het COL is gevestigd. Zij volgt, als voormalig verzorgende, een herscholingstraject.

Enkele zorgaanbieders staan tijdelijk garant voor de financiering van het COL. Daarnaast hoopt het COL door "dienstverlening aan derden" (bijvoorbeeld het geven van cursussen/ trainingen) inkomsten binnen te halen. Interessant is ook dat het COL zich positioneert als "goed doel", waaraan schenkingen gedaan kunnen worden. Ten tijde van het interview was het COL druk bezig met het zoeken naar een meer structurele financiering uit de gemeentelijke Wmo-gelden. Al eerder heeft de gemeente Nijmegen het COL ondersteund, onder verwijzing naar het in werking treden van de Wmo. (Centrum Ouderen en levensvragen, werkplan 2007-2008, p. 5)

D. Vrijgevestigde (extramuraal) werkende geestelijk verzorger

Een cliënt die de vrijgevestigde geestelijk verzorger bezoekt, betaalt per consult. De hoogte van het bedrag, spreekt de geestelijk verzorger vantevoren met de cliënt af. Als een cliënt via de huisarts bij de geestelijk verzorger terecht is gekomen, is het consult aftrekbaar voor de belasting. Van Kaam verzoekt haar cliënten om ook de eigen verzekeringsmaatschappij in te lichten - "om de druk daar op te voeren", (TvK, r. 126) - en hen te verzoeken het consult te vergoeden. Tot nu toe worden de consulten niet door verzekeraars vergoed. Een consult valt in tariefgroep € 50 - € 75. Doorgaans wordt € 60,- gerekend voor een consult van een uur. Naast haar praktijk geeft Van Kaam ook postacademische trainingen aan professionals en organiseert zij "wellness voor de ziel"-weekenden voor collega geestelijk verzorgers.

4.1.4 Activiteiten van extramuraal geestelijk verzorgers

In de voorgaande subparagrafen hebben we gekeken naar de wijze waarop extramuraal projecten van start zijn gegaan, wat de doelgroepen waren en op wat voor wijze deze projecten werden gefinancierd. Maar wat voor activiteiten worden door geestelijk verzorgers extramuraal ontplooid? In gesprekken met respondenten onderscheidde ik vier activiteiten: individuele begeleiding, groepswerk, het geven van cursussen en het ondersteunen van (professionele) vrijwilligers. Geconstateerd kan worden dat de nadruk wordt gelegd op individuele begeleiding van cliënten. In een schema ziet het er als volgt uit:

	individuele begeleiding	groepswork	geven van cursussen	ondersteunen van (professionele) vrijwilligers
<i>Marjet Bos/ Groningen</i>	Ja	Gespreksgroep (ondersteund door zorginstelling)	Één keer aan thuiszorgmedewerkers	Niet
<i>Marleen van der Haar/ Woerden</i>	Door geest, verzorgers aan cliënten in palliatieve fase	Niet	Niet, mogelijk wel in de toekomst	Hoofdtak van respondent
<i>Werner van der Wouw/ Eindhoven</i>	Ja	Niet	Cursus aan professionals thuiszorg	Niet
<i>Truus van Kaam/ Lemmer</i>	Ja	Niet	Cursussen aan professionals	Niet
<i>Kees Scheffers/ Nijmegen</i>	- door vrijwilligers - enkele keer geest. verzorger, als vrijwilliger er niet meer uitkomt	Gespreksmiddagen/ voor ouderen	Cursussen voor vrijwilligers, lezingen voor ouderen	Hoofdtak van respondent

Dit schema verdient een aanvulling vanuit de respondenten die niet uitgebreid zijn geïnterviewd. In Scheveningen biedt Kremer individuele begeleiding en een gespreksgroep voor een specifieke doelgroep, die deels wordt gefinancierd door de indicatie activerende begeleiding en deels door eigen bijdrage van de deelnemers. In dit geval is het een studieochtend voor "hoogopgeleide heren op leeftijd". Ook Huizing in Den Haag bood gespreksgroepen en individuele begeleiding aan. Bomhof in Amsterdam bood uitsluitend individuele begeleiding. Een collega van hem bood een tijd een nazorggespreksgroep aan, waar cliënten - zonder indicatie en dus ook zonder financieringsgrond - aan deelnamen. De Friese respondent, Van den Elshout, bood naast individuele gesprekken ook (inhoudelijke) ondersteuning aan de dagverzorging bij het organiseren van uitstapjes voor cliënten. Hoe nu precies de inhoudelijke kant van deze vier activiteiten van geestelijk verzorgers er uit ziet, komt bij de beantwoording van de volgende deelvraag (4.2) aan de orde.

4.1.5 Voortgang en/of afronding van het project

Van de vijf respondenten is één project extramurale geestelijk verzorging nagenoeg gestopt: de samenwerking tussen geestelijk verzorgers van onder meer het Maximá Medisch Centrum en thuiszorgorganisatie Zuidzorg in Eindhoven. Na publicatie van het eindrapport 'Helende zorg voor heel de mens', verdwenen de financiële middelen en kon er geen nieuwe, meer structurele, financiering gevonden worden. Daarnaast kreeg één van de "kartrekkers", de locatiemanager van de thuiszorg, een andere functie. In de onderlinge samenwerking was nog onvoldoende structuur gelegd om dit verlies goed te

compenseren. (WvdW, r. 7-17) Dit, ondanks de aanbevelingen in het rapport, dat aantoonde dat geestelijke verzorging in de thuiszorg "in een behoefte voorziet". (Veltkamp, p. 19)

In de tijdspanne dat Bos als extramuraal geestelijk verzorger werkt, zijn twee periodes te onderscheiden. In de eerste tijd hoefde zij niet op indicatie te werken, daarna en tot en met het heden mag zij alleen patiënten bezoeken die geïndiceerd zijn. "Toen ik nog niet op indicatie hoefde te werken (...) had ik er vijftig. Vijftig. (...) Als je uitgaat van de behoefte nou dan zouden hier wel vijf geestelijke verzorgers (kunnen werken). We hebben hier 1800 thuiszorgcliënten (...) Ik hoef maar heel even in het blaadje te staan zoals nu (...): heb ik drie nieuwe aanvragen. (...) Ik moet niet zo veel pr doen, dat is eigenlijk raar natuurlijk, maar anders kan ik mijn werk niet meer aan. (MB, r. 208-216)

Na de start van haar praktijk heeft Van Kaam als vrijgevestigde geestelijk verzorger altijd cliënten gehad. "Standaard ongeveer drie cliënten in de week." Ze maakt reclame door bijvoorbeeld briefjes neer te leggen op plekken die door veel mensen worden bezocht, zoals het sportcentrum, maar ook door mond tot mond reclame blijven mensen komen. In de winter is het drukker dan zomers. "Ja, zomers ligt de boel plat hè, dan is het mooi weer (...), maar goed dan hou je nog wat ouderen..." (TvK, 111-118, 200-202)

Het Centrum voor Ouderen en Levensvragen (COL) in Nijmegen werkt op dit moment met zo'n honderd vrijwilligers. In 2007 hebben deze vrijwilligers zo'n 148 ouderen bezocht. Vanaf de start hebben vrijwilligers het COL gemakkelijk kunnen vinden. Enkele vrijwilligers zijn er vanaf het begin al bij. "Die willen niet in de kantine van de voetbalclub of ze willen niet (...) bingo leiden. Dus ze horen u kunt een serieus gesprek voeren met ouderen en daar zoeken we vrijwilligers voor, dan kwamen ze wel. En dat is het fijne voor ons, ze kwamen uit het welzijnswerk, uit het maatschappelijk werk, uit de zorg, uit het onderwijs. Een grote groep tenminste. Dus die waren al wat gewend, ook al waren het vrijwilligers." (KS, r. 123-140)

Het Steunpunt in Woerden is begin 2008 nog niet door potentiële cliënten gebeld. Wel heeft de coördinator een keer iemand die in een ziekenhuis verbleef kunnen koppelen aan een intramurale geestelijk verzorger. Een keer heeft het Steunpunt een doorverwijzer (hier: wijkverpleegkundige) aan informatie kunnen helpen. Negentien geestelijk verzorgers doen aan het project mee. Voor coördinator Van der Haar betekent het dat zij voor zichzelf een belangrijke functie ziet in "de match" tussen geestelijk verzorger en cliënt: "ik moet heel goed luisteren. Misschien wel naar de mensen thuis gaan, om goed te weten wat iemand zoekt en dan moet ik gaan weten wie heb ik in mijn netwerk. Vandaar ook dat ik al die persoonlijke contacten heb gelegd. Dan heb ik ook beelden bij die mensen. Wat ze wel willen en niet willen. (MvdH., r. 240-246) "We hopen

dat de mensen komen. Dat is wel spannend hoor. We staan er klaar voor hè. Dat leer ik ook wel van allerlei mensen die initiatieven hebben genomen, even geduld hebben. Zolang je het zelf in de hand hebt, heb je zelf de regie, hè, maar nu ben je afhankelijk... (MvdH, r. 562-565) Het betekent dat voor de voortgang van het project in Woerden de coördinator, als intermediair tussen cliënt en geestelijk verzorger, een belangrijke sleutelrol heeft.

4.1.6 Samenvattende conclusie

Het landschap van de extramurale geestelijke verzorging is grillig te noemen, grillig om verschillende redenen. De eerste reden vinden we al bij de start van extramurale geestelijke verzorging (4.1.1): aan extramurale geestelijke verzorging wordt een zeer diverse invulling gegeven. De eenvoudige tweedeling van vrijgevestigde geestelijk verzorgers die de extramurale markt bedienen en de intramurale geestelijk verzorgers binnen zorgorganisaties bestaat anno 2008 niet meer. Er zijn nu ook intramurale geestelijk verzorgers die extramuraal werken, soms vanuit een zorginstelling, zoals in Amsterdam, Groningen en Leeuwarden. Maar ook ontstaan er nieuwe vormen van extramurale geestelijk verzorging: de geestelijk verzorger als coach voor vrijwilligers die mensen in de wijk bezoeken en de geestelijk verzorger die naast zijn normale baan binnen een zorginstelling, als vrijwilliger geestelijk zorg biedt aan palliatieve zorgvragers in de thuissituatie.

De grilligheid is ook terug te vinden in de financiering (4.1.3) en soms ook in de afronding en het verloop van het project (4.1.5). Voor de meeste projecten geldt dat het bestaansrecht voor de lange termijn verre van veilig is gesteld. Vaak is de onzekerheid al te constateren bij het begin van een project. Voor een bepaalde periode wordt een subsidie verstrekt en is het afwachten of de subsidie gecontinueerd wordt. Zelfs bij een succesvol project, zoals in Eindhoven, betekende de presentatie van het eindrapport van het project ook daadwerkelijk het einde. In Nijmegen is dankzij een nieuwe subsidie het bestaansrecht voor de aankomende jaren gegarandeerd. En zo is ook het Steunpunt in Woerden, na de startsubsidies, in afwachting van nieuwe geldelijke middelen, die mede afhankelijk zijn of er daadwerkelijk mensen hulp zoeken bij het Steunpunt.

Eenzelfde onzekerheid kennen eigenlijk ook de vrijgevestigde geestelijk verzorger en, iets minder, de extramurale geestelijk verzorger in loondienst. De vrijgevestigde is, als een kleine ondernemer, natuurlijk direct op 'de markt' van potentiële klanten gericht. Haar probleem is echter de indicatiestelling door de verzekeraar, waardoor geestelijke verzorging niet of nauwelijks gefinancierd kan worden. Het is dan ook een kleine groep van mensen die het zich kan veroorloven die haar consulteert. Dit geldt voor de extramurale geestelijk verzorging in Leeuwarden ook waar aan klanten een hoge eigen bijdrage wordt gevraagd. Met eenzelfde indicatieproblematiek worstelt ook de

extramuraal werkende intramurale geestelijk verzorger. Voordat een indicatie rond is en gehonoreerd wordt – wat niet altijd zeker is - is al veel werk verzet en uit welke middelen moet dat betaald worden? Alleen omdat er aparte afspraken zijn gemaakt met de zorgverzekeraar kan extramurale geestelijk verzorging in Groningen bestaan. Door uitsluitend op indicatie te werken, bleef in 2007 het extramuraal werken in Amsterdam minimaal.

We constateren dus grofweg twee vormen van financiering die beide een bepaalde onzekerheid met zich meebrengen: via indicatie of via subsidie. De financiering langs de weg van indicaties zorgt er voor dat extramurale geestelijke verzorging tot nu toe slechts een marginale voorziening is in Nederland en dat men op creatieve wijze andere vormen ontdekt, zoals het aanbieden van geestelijke verzorging die projectmatig is opgezet. Je zou natuurlijk kunnen zeggen dat onzekere financiering inherent is aan het feit dat men op projectbasis werkt. Einde project einde financiering, nieuw project nieuwe financiering. Dit is niet alleen een voor de hand liggende constatering, maar opent ook het zicht op nieuwe, noodzakelijke competenties voor de geestelijk verzorger die extramuraal wil *blijven* werken, competenties, waarbij de vraag is of deze direct te verbinden zijn met het vak van geestelijk verzorger. Ik ga hierop dieper in in de volgende paragraaf.

De doelgroepen en de extramurale activiteiten van geestelijk verzorgers die ik in 4.1.2 en 4.1.4 aan de orde stelde lijken minder grillig van karakter. Men kiest in eerste instantie doelbewust voor een bepaalde groep, al is in de keuze veel variatie te ontdekken. Men kiest bijvoorbeeld voor cliënten van de thuiszorg, voor thuiswonende ouderen, voor mensen in een palliatieve situatie. Toch oppert men vaak (in Nijmegen, in Woerden, in Eindhoven) dat op termijn uitbreiding naar andere doelgroepen niet ondenkbaar is, ook alsof alleen uitbreiding overleven mogelijk maakt. Deze doelgroepen krijgen te maken met activiteiten van geestelijk verzorgers die, zo op het eerste gezicht, deels ook bekend zijn voor de intramurale geestelijke verzorging: individuele begeleiding van cliënten, een enkele gespreksgroep. Opvallend is mijns inziens, het aanbieden van cursussen aan professionals. Deze cursussen hebben doorgaans een specifieke bedoeling, die intramuraal niet aan de orde zou zijn. Ook de rol van ondersteuner van vrijwilligers is een nieuwe loot aan het vak van geestelijk verzorger. Ik kom hier in de volgende paragraaf op terug.

Nu we zicht hebben op de diverse vormen van extramurale geestelijke verzorging in Nederland, is de tweede stap in dit onderzoek om de ervaringen die opgedaan zijn met extramurale geestelijke verzorging uit te diepen. Daarbij zal ik vooral de werkers in het veld uitgebreid aan het woord laten.

4.2 “Je traint schaatsers maar er moet wel ijs zijn” - resultaten van deelvraag 2

Deelvraag 2:

Welke ervaringen zijn er opgedaan met extramuraal geestelijke verzorging?

Bij de beantwoording van deelvraag 1 zijn al enkele ervaringen met extramuraal geestelijke verzorging zijdelings ter sprake gebracht. In deze paragraaf ga ik dieper op deze ervaringen in. Daarbij onderscheid ik twee, wat globale, categorieën. In 4.2.1 behandel ik de eerste categorie waar ik zal spreken over ervaringen die organisatorisch van aard zijn. Onder ‘organisatorisch’ vang ik alle ervaringen van extramuraal werkende geestelijke verzorgers die niet vakinhoudelijk van aard zijn. Het zijn de randvoorwaarden voor de uitoefening van het vak. Deze organisatorische ervaringen vinden plaats in de volgende vijf relaties:

- de geestelijk verzorger en de zorgverzekeraar;
- de geestelijk verzorger en de (eigen) instelling;
- de geestelijk verzorger en de gemeente;
- de geestelijk verzorger en de eigen beroepsvereniging;
- de geestelijk verzorger en de cliënt.

Wat in de eerste vier relaties van de geestelijk verzorger gebeurt, heeft ook zijn weerslag op zijn relatie met de cliënt, daarom zal ik deze relatie aan het eind van 4.2.1 behandelen.

In 4.2.2 komt de andere categorie aan de orde, hier worden ervaringen van extramuraal werkende geestelijk verzorgers behandeld die een meer *vakinhoudelijke* dimensie vertegenwoordigen. Als hulpmiddel voor het categoriseren van de inhoudelijke ervaringen maak ik gebruik van het schema van *4.1.4 Activiteiten van extramuraal geestelijk verzorgers*. Ik besluit met een samenvattende conclusie in 4.2.3 waarin ik de ervaringen weeg die geestelijk verzorgers extramuraal hebben opgedaan. Kunnen deze ervaringen ons iets vertellen over het profiel van geestelijk verzorgers extramuraal? We zullen dan zien dat pas een deel van het verhaal is verteld.

Voor de beantwoording van deze deelvraag maak ik vooral gebruik van de interviews met respondenten. Waar mogelijk verwijs ik per onderdeel naar het betreffende interview. Een enkele keer is het onderwerp in het interview niet ter sprake gekomen. Zolang dit niet storend of relevant is voor de lijn in het betoog zal ik hiervan niet apart melding maken.

4.2.1 Organisatorische ervaringen

In deze subparagraaf onderzoek ik de organisatorische ervaringen van geestelijk verzorgers die extramuraal werken. Als leidraad gebruik ik de hierboven genoemde vijf spanningsvelden.

A. de geestelijk verzorger en de zorgverzekeraar

Geestelijk verzorgers die extramuraal werken zónder dat deze werkzaamheden gedekt worden door een bepaalde subsidie, krijgen vroeg of laat te maken met de zorgverzekeraar en de wijze van indicering. In paragraaf 4.1.3. schreef ik al dat extramurale geestelijke verzorging alleen geïndiceerd kan worden onder de zorgfunctie ondersteunende of activerende begeleiding.

Hoe verloopt zo'n indicatie? Voordat überhaupt de indicatie naar het zorgkantoor wordt verstuurd, heeft Bos in Groningen eerst een kennismakingsgesprek met de cliënt. Aan de hand van dit gesprek maakt zij een beschrijving van de situatie en formuleert zij de zorgvraag, passend in het stramien zoals dat door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) is ontwikkeld. Pas als de indicatie is afgerond, namelijk gehonoreerd door het CIZ, kan met de begeleiding worden begonnen. Dat het zo is geregeld, hangt ook af van hoe het binnen de eigen organisatie is geregeld. Een vorige leidinggevende van Bos vond dat pas na honorering van de indicatie kennisgemaakt mocht worden met de cliënt. Het nadeel van deze aanpak was dat de indicatie, die in dit geval door het hoofd thuiszorg werd geschreven, niet scherp genoeg de problematiek van een cliënt kon formuleren. "Je moet toch met mensen praten om te weten wat er aan de hand is," stelt Bos. (MB, r. 243-244). Toen Bos de indicering over moest laten aan haar leidinggevende, kreeg ze in dat anderhalf jaar slechts één nieuwe cliënt. Zij is er daarom een voorstander van dat de geestelijk verzorger zelf de indicatie schrijft en dit niet overlaat aan anderen. Voor een aanvraag is het gebruik van het juiste taalgebruik cruciaal, ik schreef dit ook in subparagraaf 4.1.3, en dit houdt een grondige kennis in van wat de beleidsregels zijn op het functiegebied van ondersteunende of activerende begeleiding.

Als een cliënt geïndiceerd wordt voor ondersteunende begeleiding kan het gaan om thema's als het versterken van de zelfredzaamheid of sociale redzaamheid, ter voorkoming van een sociaal isolement van een cliënt. "In de aanvraag staat dan (dat) ik [dit] wil doen met inzichtgevende gesprekken, vertrouwelijke gesprekken." (MB, r. 259-260) Een indicatie voor geestelijke verzorging, zo is Bos' ervaring, bestaat zelden uit een enkelvoudig probleem. Een oudere bijvoorbeeld die alleen eenzaam is, krijgt geen indicatie, wel een oudere die eenzaam is én lichamelijk ongemak kent. (MB, r. 163-164)

Waar Bos ook een indicatie voor krijgt is voor de ondersteuning van partners van dementerenden. Zo'n indicatie is dan meestal op naam van de dementerende, maar is bedoeld om de partner te ondersteunen bij het nemen van besluiten. (MB, r. 7-30).

Interessant is dat zo'n zelfde soort aanvraag in Amsterdam is afgewezen, waarbij gesteld werd dat iemand – een mantelzorger bijvoorbeeld – “niet kan meeliften op de indicatie van iemand anders”. (EdR in gesprek met Carla Kristel)

De vrijgevestigd geestelijk verzorger Van Kaam kent de keerzijde van de indicatie erg goed. “Extramuraal heb ik nog geen vergoeding van de verzekeraar gezien”. (TvK, r. 156) Het vakgebied van de geestelijk verzorging past niet goed binnen de indicatiestelling van het CIZ. “Als het gaat om een moeder van een gezin, gescheiden die bijna onderuit gaat, die met haar identiteit worstelt – wat ons vak is hè om daar helderheid over te krijgen – en waar je het gevaar loopt dat als zij onderuit gaat je een heel groot probleem krijgt, een maatschappelijk probleem, dan wordt geen indicatie afgegeven, dat vind ik slecht.” (TvK, r. 180-185)

Indicaties voor activerende of ondersteunende begeleiding worden niet gemakkelijk afgegeven, zo is haar ervaring. “Daar moet je een boel voor doen om dat voor mensen te krijgen, dan zijn ze of heel oud of hebben zoveel kanker dat ze zijn opgegeven. Ja ik zeg het heel cru.” (TvK, r. 178-180). Van Kaam constateert dat er geen indicaties worden afgegeven als een cliënt alleen kampt met existentiële thema's. Bovendien merkt zij ook een zekere willekeur in het wel of niet toekennen van een indicatie. “Er zijn wel indicatieadviseurs, dan weet ik als die komt dan krijg ik het niet. Die hebben een hekel aan geestelijke verzorging.” (TvK, r. 212-213) Daarnaast constateert Van Kaam dat veelal een afwijzing gemotiveerd wordt met “dat is iets voor de kerk, dat doet de dominee maar”. (TvK, r. 224-225)

B. de geestelijk verzorger en de (eigen) instelling

Welke organisatorische ervaringen doen geestelijk verzorgers op wanneer zij extramuraal willen werken met als basis de (eigen) instelling? Ik plaats “eigen” tussen aanhalingstekens omdat ik onder dit punt niet alleen de zorginstelling wil betrekken van waaruit de geestelijk verzorger werkt, maar ook de zorginstelling met wie de geestelijk verzorger een samenwerking aangaat, doorgaans de thuiszorg.

In Amsterdam werkt Bomhof als intramurale geestelijk verzorger en heeft hij enkele extramurale cliënten op indicatie. Er is geen samenwerking met de thuiszorgorganisatie. Veelal zijn het cliënten die een tijdje in het zorghotel van het Leo Polakhuis opgenomen zijn geweest en nu weer naar huis zijn gegaan. Tijdens hun opname hebben deze cliënten contact gehad met de intramuraal werkende geestelijk verzorger. Bomhof werkt op indicatie (ondersteunende begeleiding) en declareert via de cliëntenadministratie van de OsiraGroep. De uitbetaling door het Zorgkantoor gebeurt echter wel ten bate van de thuiszorgorganisatie van Osira. Er is binnen de organisatie geen formele grond waarop Bomhof extramuraal cliënten kan bezoeken, het is meer

pionieren en onderzoeken. Er bestaat ook geen afspraak tussen zorginstelling en zorgkantoor om extramurale geestelijke verzorging te financieren.

Deze formele grond is er wel bij Marjet Bos in Groningen en het project in Eindhoven waar ziekenhuis en thuiszorgorganisatie samenwerkten. Op het moment dat er sprake is van een formele samenwerking tussen geestelijk verzorger en thuiszorgorganisatie krijgt de geestelijk verzorger er een taak bij, namelijk de thuiszorgmedewerker voorlichten over het vak geestelijk verzorging. De thuiszorgmedewerkers zijn de ogen en oren voor de geestelijk verzorger, zij komen bij de mensen thuis en constateren als eerste of er sprake kan zijn van een vraag naar geestelijke verzorging. Bos vertelt korte lijnen te hebben met de hoofden van de thuiszorg. Vaak vindt overleg via mail of telefoon plaats, omdat er weinig tijd is om elkaar "face to face" te ontmoeten. In de jaren dat Bos nu extramuraal werkt heeft zij één keer een instructie gegeven aan thuiszorgmedewerkers over geestelijke verzorging. "Een paar maanden geleden heeft een van de hoofden thuiszorg mij weer eens gevraagd om weer eens te komen om het een en ander op te frissen". (MB, r.337-338) Toch is dat geen vraag die Bos gemakkelijk kan honoreren. In haar werk moet zij de balans tussen productieve uren en niet-productieve uren goed in de gaten houden. Productieve uren zijn alleen die uren die zij besteedt in direct contact met een cliënt. Scholing van medewerkers, medewerkers bijstaan in crisissituaties, of adviseren in ethische zorgsituaties zijn taken die gerekend worden tot de niet-productieve uren. In haar aanstelling van 24 uur geldt een maximum van 30% van niet-productieve uren. Bos wordt betaald uit de ondersteunende begeleiding, waar de thuiszorgorganisatie van het zorgkantoor een vergoeding van € 42,75 per uur voor krijgt. "En dat is gewoon heel weinig, dus ik moet heel veel productieve uren draaien wil ik mezelf terug verdienen." (MB, r. 387-388) Bos begrijpt daarom goed dat de zorginstelling let op haar productiviteit. Ze houdt daar dan ook rekening mee ("ik vind dat ik het hartstikke goed doe met mijn productiviteit", MB r. 391). Maar daarnaast ervaart ze ook dat ze daardoor in haar werk een "spagaat" moet maken: "dat ik aan de ene kant vind dat ik er ook voor de medewerkers wil zijn en daar wil ik me ook sterk voor maken. En aan de andere kant als ik mij niet in bepaalde mate productief maak dan zou het kunnen dat ze zeggen ajuu geestelijk verzorger. En dan zijn we met z'n allen nog verder en niet alleen ik persoonlijk omdat ik mijn baan kwijt ben, maar ook de cliënten en ik heb hier ook iets opgebouwd." (MB, r. 394-398) Bos vreest niet alleen dat zij haar baan verliest als zij niet voldoende productie draait, maar ook dat er na haar geen nieuwe geestelijke verzorger zou worden aangenomen. "Dan heb ik vier jaar pionieren eeh ja voor niks wil ik niet zeggen, maar het zou toch heel mooi zijn als dit voortgezet zou kunnen worden." (MB, r. 399-402)

In het project in Eindhoven werkten intramurale geestelijk verzorgers, verbonden aan onder meer het Maximá-ziekenhuis, met thuiszorgorganisatie Zuidzorg. Ook aan

deze samenwerking lag, net als in Groningen, een formele afspraak ten grondslag. Medewerkers van de thuiszorg speelden hier een cruciale rol als het gaat om het contact tussen geestelijk verzorger en cliënt. Omdat dit project ook een onderzoeksmatige kant had werden diverse evaluatieformulieren ontwikkeld om de onderzoeksresultaten in onder te brengen. Thuiszorgmedewerkers en alle deelnemende geestelijk verzorgers werden in november 2003 samengebracht op een bijeenkomst. Het project werd bij de thuiszorgmedewerkers geïntroduceerd, situaties werden beschreven waarin geestelijke verzorging een bijdrage zou kunnen leveren en elke deelnemer kreeg een map met informatie mee naar huis. (Veltkamp, p. 9)

Extramurale geestelijk verzorging werd in Eindhoven een aanbod waarmee de thuiszorgorganisatie Zuidzorg zich wilde onderscheiden. "Je wilt niet alleen de beste zijn en de goedkoopste zijn op de markt van zorg en welzijn, maar je wilt ook bijzonder zijn, je wilt toch iets kunnen aanbieden wat de ander niet in huis heeft." (WvdW, r. 308-310) Binnen de thuiszorgorganisatie was er vanuit het management steun voor extramurale geestelijke verzorging. Met de introductiebijeenkomst van het project, in november 2003, werd het belang bevestigd van goede voorlichting en scholing van de thuiszorgmedewerkers. De scholing bestond uit drie dagdelen, ook omdat thuiszorgmedewerkers niet gemakkelijk vrijgesteld zouden worden voor een langere cursus. Het basisidee achter de cursus was dat wanneer thuiszorgmedewerkers meer zicht krijgen op eigen zingevingsvragen, zij gevoeliger zouden worden voor zingevingsvragen bij een cliënt. In 2006 en 2007 hebben zo'n vijf tot zes groepen van maximum 13 tot 14 deelnemers aan deze cursus deelgenomen. De meeste thuiszorgmedewerkers beoordeelden deze cursussen positief. Ondertussen is echter het project geestelijke verzorging in de thuissituatie afgesloten en is er sprake van een dilemma in de relatie tussen thuiszorg en geestelijke verzorging. Als er weer vraag zou zijn om voor thuiszorgmedewerkers een scholing te verzorgen, dan zouden geestelijk verzorgers deze wel weer willen geven. Alleen: "Ja je traint schaatsers maar er moet wel ijs zijn." (WvdW, r. 401-402) Doorverwijzen zouden thuiszorgmedewerkers niet meer kunnen, het project is afgesloten en er is geen geld vrijgemaakt om geestelijke verzorging in de thuissituatie te financieren. De verzorging van scholing zou dan meer ingegeven zijn vanuit een strategisch motief: "dat er van binnenuit de organisatie ook druk wordt uitgeoefend" om geestelijke verzorging ook in de thuissituatie toe te laten. (WvdW, r. 404-405)

Dit geldt ook voor patiënten die uit het Maximá ziekenhuis worden ontslagen. Een enkele keer concludeert de geestelijk verzorger dat het goed zou zijn als deze de patiënt ook thuis bezoekt. Een geestelijk verzorger kan dan poliklinisch contact blijven onderhouden met de patiënt, of als bijvoorbeeld iemand terminaal is, een collega van een hospice of verpleeghuis inschakelen. Dit is een extra, niet-betaalde service van het

ziekenhuis. Soms werkt de geestelijk verzorger extramuraal in "ziekenhuistijd", maar dit gebeurt heel minimaal. "Dan geef ik betrokken patiënt mijn kaartje mee en zeg nou we hebben het daar en daar over gehad als je nou denkt nou daar zou ik verder over willen spreken of dat speelt weer op, (...) dan mag je mij altijd bellen en dan kunnen we een afspraak maken. Dat is een beetje vrijblijvend en dan laat ik het initiatief liggen bij de betrokken patiënt." (WvdW, r. 497-501)

Dat het project in Eindhoven na het eindrapport in 2005 in een impasse is geraakt heeft te maken met het feit dat niemand in het management van het ziekenhuis en bij de thuiszorg zich meer betrokken voelde bij het project. "Het [eindrapport] is neergelegd bij zo'n Raad van Bestuur naast tig andere dingen en op een gegeven moment (...) hebben (die) andere zaken aan hun hoofd. Dan verdwijnt het dus. Ik wil (...) niemand beschuldigen, maar zo werkt het nu eenmaal, dus je hebt anderen nodig die zich daarop concentreren en die betrokkenen voortdurend aan het jasje kunnen trekken en dat moeten niet de uitvoerders zijn (...) die hebben daar geen verstand van en beschikken ook niet over die mogelijkheden en middelen." (WvdW, r. 551-557) De respondent komt tot de conclusie dat het voor de continuering van een project het belangrijkste is dat er scheiding komt tussen de inhoud en de strategie. Geestelijk verzorgers zouden zich vooral bezig moeten houden met de inhoud en anderen aan zich weten te binden die juist voor het strategisch deel van belang zijn. Anderen die "ook wel overtuigd zijn van de inhoud, niet alle ins en outs hoeven te weten, maar die meer strategisch het spel kunnen spelen en de wegen weten, die heb je eigenlijk, dat weet ik nu, van meet af aan nodig. Dat je dan minder kans loopt dat je na het geslaagde jaar, in de bureaula verdwijnt." (WvdW, r. 628-632)

C. de geestelijk verzorger en de gemeente

De gemeente komt in beeld op het moment dat extramuraal geestelijke verzorging gefinancierd zou kunnen worden vanuit de Wet Maatschappelijk Ondersteuning (Wmo) of andere gemeentelijke subsidies. De geestelijk verzorger in Groningen is vooral op praktische gronden een tegenstander van financiering van extramuraal geestelijke verzorging door de Wmo. Voor haar zou het bijvoorbeeld betekenen dat zij met meerdere gemeentes in onderhandeling zou moeten om geestelijke verzorging via de Wmo betaald te krijgen: "Ik zal het even vertellen: de gemeente Winschoten, de gemeente Reideland, gemeente Bellingwolde, gemeente Oude Pekela, gemeente Scheemde, wat nog meer? (...) Als individueel geestelijk verzorger ga ik toch niet met [vijf] wethouders onderhandelen over geld voor geestelijke verzorging, in het kader van ondersteunende begeleiding? (...) Moet ik dan tegen deze nieuwe manager zeggen van nou hoor als je geestelijke verzorging wilt houden, dan moet je wel naar de wethouders van vijf

gemeenten om daarover te gaan onderhandelen? (...) ik vind dat gewoon niet reëel.” (MB, r. 512-522)

Eindhoven onderzoekt op dit moment – voorjaar 2008 - de mogelijkheid om extramurale geestelijke verzorging aan te bieden via Wmo. Het is een vervolg op het project “geestelijke verzorging in de thuissituatie”. Men bouwt voort op de conclusies die getrokken zijn nadat de samenwerking tussen de geestelijke verzorging van het ziekenhuis en de thuiszorgorganisatie in een impasse geraakte. Het projectteam dat onderzoek doet naar de mogelijkheden van de Wmo, bestaat uitsluitend uit geestelijk verzorgers en dat is, wil het project niet in een vroegtijdig stadium stranden, onverstandig, aldus de respondent. “We moeten daar andere mensen bij gaan halen. Dit gaat ons onze pet te boven, daar zijn we niet voor opgeleid, daar hebben we ook geen tijd voor, daar hebben we geen feeling voor, daar hebben we de woorden zelfs niet voor.” (WvdW, r. 663-665)

Het betekent dat voor het slagen van een extramuraal project waarbij de gemeente als partner dient, de geestelijke verzorging partners moet vinden die juist op het gebied van strategie kennis hebben. Eenzelfde conclusie, het hebben van partners voor strategie, trok deze respondent ook naar aanleiding van het project van geestelijke verzorging en thuiszorg. Door het ontbreken of wegvallen van zulke partners is na publicatie van het eindrapport het samenwerkingsproject van geestelijke verzorging en thuiszorgorganisatie niet gecontinueerd.

Voor de vrijgevestigde geestelijk verzorger geldt deze conclusie ook, al lijkt hier ook sprake te zijn van toeval. Het was de gemeente Lemmer die de geestelijk verzorger uitnodigde om onderdeel te worden van een dienstencentrum met onder meer fysiotherapie en het maatschappelijk werk, en waar ook, sinds kort, het Wmo-loket is gevestigd. De gemeente kende deze geestelijk verzorger en vond een zelfstandig geestelijk verzorger een waardevolle aanvulling voor het centrum. “Nou ze vonden het een meerwaarde hebben. Ik denk dat het een persoonlijk idee is van degene die daar toen met de oprichting bezig waren, dat dat wel iets zou kunnen bijdragen aan eeh het welzijn hier in de gemeente.”. (TvK, r. 55-63)

Wat is de ervaring van geestelijke verzorgers die via een Steunpunt extramuraal (willen) werken? In Woerden, de variant van een betaalde coördinator mét professionele geestelijk verzorgers die pro deo hun diensten aanbieden aan palliatieve patiënten, bleek de gemeente wel geïnteresseerd in het project, dat zij een particulier initiatief noemde, maar zij wilde geen financiële ondersteuning bieden. Woerden verwees daarvoor naar de AWBZ of het ministerie. Wel werd de website van het Steunpunt gelinkt aan die van de gemeente. “Dus ik heb wel een ingang gekregen maar dat is dan meer PR en geen geld.” (MvdH, r. 490)

Een ander geluid komt uit Nijmegen. Het Centrum voor Ouderen en Levensvragen (COL) kreeg in 2008 wel een gemeentelijke subsidie voor de aankomende drie jaar. Ook het COL werkt net als het Steunpunt in Woerden met vrijwilligers. Weliswaar zijn de vrijwilligers in Nijmegen geen professionals en is de reikwijdte breder – eenzame ouderen. Maar belangrijker, ook gelet op de conclusie die hierboven bij het project in Eindhoven is getrokken, is de samenwerking van het COL met uiteenlopende partners. Het COL heeft een breed draagvlak gecreëerd door samenwerking met diverse zorginstellingen in Nijmegen, zoals De Waalboog en Zorggroep Zuid-Gelderland, ouderenbonden, de Raad van Kerken en de Seniorenraad (een adviesorgaan van de gemeente). Daarmee lijkt het COL te voldoen aan ook het strategisch aspect dat voor het welslagen van een extramuraal project noodzakelijk is.

D. de geestelijk verzorger en de beroepsvereniging

Als het gaat om het werkelijk op de kaart zetten van extramuraal geestelijke verzorging, wordt door geestelijk verzorgers zeker ook gekeken naar hoe de beroepsvereniging met dit onderwerp omgaat. We hebben tot nu toe verschillende individuele extramuraal projecten belicht, waarbij ogenschijnlijk beroepsverenigingen geen rol spelen. De respondenten hebben te maken met twee beroepsverenigingen: de Vereniging van Geestelijk Verzoekers in Zorginstellingen (VGVZ) en het Werkverband vrijgevestigd geestelijk verzorgers. Extramuraal werkende geestelijk verzorgers verwachten twee acties van de beroepsvereniging. Ten eerste dat de beroepsvereniging een platform creëert waar geestelijk verzorgers van alle lopende en nieuwe extramuraal projecten elkaar zouden kunnen vinden voor uitwisseling van kennis. Voor het Werkverband ligt dit punt duidelijk omdat zij een samenwerking is van extramuraal werkende vrijgevestigden. De VGVZ zou hierin meer een coördinerende rol kunnen gaan vervullen: “Het meest lastige vind ik eigenlijk (...) dat het juist ten aanzien van die extramuraal geestelijke verzorging, of dat nou richting Wmo of richting zorgverzekeraars gaat, dat we de indruk hebben (...) dat op diverse punten in het land mensen bezig zijn, los van elkaar eeh, ik zou zeggen het wiel uitvindend, telkens weer. En dat er eigenlijk geen samenhang is (...). Want als op diverse plekken het wiel weer moet worden uitgevonden en niet wordt uitgewisseld en dat geldt zeker voor de Wmo (...), maar dat geldt voor zorgverzekeraars ook. Als we allemaal diezelfde hobbels moeten tegenkomen en niet de mogelijkheid scheppen door elkaar daarover tijdig te informeren, dat we bij wijze spreken de juiste strategie meteen toepassen eeh ja, dat vind ik een grote verspilling.” De VGVZ zou dan de organisatie kunnen zijn die extramuraal werkende geestelijk verzorgers samen zou kunnen brengen. (WvdW, r. 192-204)

De tweede actie die door extramuraal werkende geestelijk verzorgers wordt verwacht is dat de beroepsvereniging ook een voorttrekkersrol vervult als het gaat om het

financieel mogelijk maken van extramurale geestelijke verzorging. Voor het Werkverband van Vrijgevestigde Geestelijk Verzorgers betekent dit dat de beroepsgroep van geestelijk verzorgers zich steviger zou moeten presenteren. "Dit is ons vak. Dit kunnen wij en dit kunnen jullie niet. Dat doen zij tegen ons ook, hè. Als een huisarts een gaatje gaat boren in een kies, dan moet je de tandarts horen." (TvK, r 271-273) Daarmee wil het Werkverband de therapeutische kant van het vak geestelijk verzorger meer positioneren. "Dit is een vak en dat moet je goed doen." (TvK, 279-280) Daarom kiest het Werkverband voor registratie van geestelijk verzorgers en vindt men discussie over "ambt en zending" van ondergeschikt belang. Door een eenduidig geluid uit de beroepsgroep zou er meer druk op zorgverzekeraars uitgeoefend kunnen worden om de financiering goed te regelen: "Als je je verhaal over ambt en zending binnenskamers voert, dat is je eigen identiteitskwesie namelijk, hè, én het vak meer naar buiten brengt, zul je zien wat er gaat gebeuren, en dan met één mond spreken. (...) Nou laten we opstaan en zeggen hier zijn we als beroepsgroep en dit kunnen we en eeh iedereen erkent dat het belangrijk is, nou hier zijn we, verzekeraar. Dat moet er gebeuren, met kracht en eenduidig." (TvK, r.280-288)

Ook de VGVZ is per 1 januari 2008 begonnen met een register voor geestelijk verzorgers (door de leden goedgekeurd in maart en juni 2007), met als doel om ondermeer de kwaliteitseisen van het beroep van geestelijk verzorger te waarborgen én om "de externe herkenning en erkenning van het beroep van geestelijk verzorger" te bevorderen. (<http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Vastgestelde%20tekst%20register.pdf>). Daarnaast heeft de VGVZ een politieke lobby uitgevoerd met als resultaat dat de staatssecretaris van VWS aan het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) een uitvoeringstoets vroeg over geestelijke verzorging in extramurale zorg, (zie ook hoofdstuk 2). Goed werk van de beroepsvereniging, aldus respondent Bos, alleen "zij moeten het nu doorpakken" (MB, r. 434-435). Bos ervaart dat het nog zoeken is om het advies van het CVZ in de praktijk te kunnen brengen en verwacht daarbij ondersteuning van de VGVZ. De voorwaarden waaraan je als professional moet voldoen om activerende begeleiding te kunnen bieden, passen niet bij het werk van geestelijk verzorger. "Het is blijkbaar niet helder genoeg geworden dat we (aan) de geldende voorwaarden niet (...) kunnen voldoen." "Of ze moeten duidelijk (maken) dat de gedeelde methodiek dat dat ook inzichtgevende gesprekken kunnen zijn, vertrouwelijk, maar ik vermoed van niet, eerlijk gezegd, of doelgericht ja weet ik ook niet, ik verwacht van de beroepsvereniging dat die daar handvatten voor geeft." (MB, r. 447-453) Niet dat alle geestelijk verzorgers dit individueel moeten onderzoeken: "Nee, eigenlijk moet dat centraal gebeuren." (MB, 408-409) Kritisch is de respondent ook over de mogelijkheden die de VGVZ ziet in de Wmo als financieringsbron voor extramurale geestelijke verzorging. Zeker als een geestelijk verzorger in meerdere gemeenten werkt, en bij iedere gemeente om

financiering moet vragen, ziet Bos dit als een slechte ontwikkeling voor het vak geestelijk verzorging extramuraal.

E. de geestelijk verzorger en de cliënt

In het netwerk van relaties waarmee de extramuraal geestelijk verzorger te maken kan hebben, van de zorgverzekeraar tot aan de eigen beroepsvereniging, draait het uiteindelijk om één relatie: die tussen geestelijk verzorger en cliënt. Deze relatie staat dan ook centraal als ik in de volgende subparagraaf het inhoudelijk aspect van het werk van de extramuraal geestelijk verzorger ga behandelen.

Toch is het ook bij het organisatorisch aspect van belang aan deze relatie enkele woorden te wijden. Er zijn twee in het oog vallende verschillen te constateren in de relatie die bestaat tussen de intramuraal geestelijk verzorger en zijn of haar cliënt en wanneer deze relatie extramuraal wordt gelegd.

1. Waar intramuraal geestelijk verzorgers vaak direct in contact komen met cliënt, gebeurt dit extramuraal doorgaans met verwijzers, bijvoorbeeld thuiszorgmedewerkers die een behoefte aan geestelijke verzorging bij de cliënt constateren en dan ook een geestelijk verzorger inschakelen. Zij zijn de eerste die in gesprek zijn met cliënten. Komt de thuiszorgmedewerker er zelf niet uit, dan wordt de geestelijk verzorger ingeschakeld. Dit gebeurde op deze manier in Eindhoven en gebeurt nog steeds in Groningen. Intramuraal kan er ook op verwijzing gewerkt worden, maar worden veelal ook contacten gelegd op initiatief van de geestelijk verzorger of bij toeval 'in de wandelgangen'.
2. De knellende financiering zorgt er ook voor dat de relatie tussen cliënt en extramuraal geestelijk verzorger anders is dan intramuraal. Zo veranderde bijvoorbeeld met de introductie van de indicering het werk voor Bos in Groningen en trad er ook een verandering op in haar relatie met cliënten. Met nieuwe cliënten heeft zij een kennismakingsgesprek en op basis daarvan wordt de indicatie aangevraagd. "Maar ik kan niet meteen met die begeleiding starten omdat eerst die indicatie afgerond moet worden." (MB, r. 232-234) Het kennismakingsgesprek valt dan onder overhead-kosten. Een tijdje mocht er pas een kennismakingsgesprek plaatsvinden nadat de indicatie was afgegeven. In beide gevallen betekent het een wachttijd voor cliënten.

Omdat indicaties voor een bepaalde periode worden afgegeven, verandert er ook iets in de tijdsduur van het contact tussen geestelijk verzorger en cliënt. Het is te vergelijken met hoe vrijgevestigde geestelijk verzorgers werken, waar, in het geval van Van Kaam, afspraken tussen cliënt en werker worden gemaakt over de duur van de begeleiding. " Nou ik kan dat wel zeggen, iemand met depressie ongeveer 6 keer, burn out (...) tussen 4 en 6 keer, dat is wel het gemiddelde. (...) Iemand die wat ouder is, is wel op een gegeven moment wel uit zijn rouwproces uit zijn schuldproces, maar dan is die vaak zo zwak, dat je een onderhoudsdosis krijgt, zeg maar dat ik daar elke maand

kom.” (TvK, r. 352-356) Door indicering is er ook een scherpe scheidslijn tussen productieve en niet-productieve tijd. Alleen productieve tijd mag gedeclareerd worden. Reistijd is, hoe curieus ook voor een extramurale geestelijk verzorger, geen productieve tijd. Bos rekent de daadwerkelijk gesprekstijd met een cliënt, de voorbereidingstijd en de nabereidingstijd (de verslaglegging) tot productieve tijd. “Ik moet geloof ik 70% productief zijn wil ik mezelf terug verdienen...(…) Ik moet heel veel productieve uren draaien wil ik mezelf terug verdienen. (MB, r. 282, 389)

Even knellend is de financiering via de Wmo. Bos verwacht dan ook niet dat als geestelijk verzorging binnen de voorzieningen van de Wmo valt, het eenvoudiger is om aan de behoefte van cliënten te voorzien. Ze is daar zelfs sceptisch over: “Denk je dat als ze (de gemeente) dat geld voor ondersteunende begeleiding krijgen dat ze daar dan een dure geestelijke verzorger voor aanstellen, dat ze het daaraan willen uitgeven? Ik geloof er niets van. Die kopen er liever lantaarnpalen voor of gewoon goedkope hulpen of zo.” (MB, 533-536)

Telkens weer constateerden geestelijk verzorgers dat er een behoefte is aan geestelijke verzorging bij thuiswonende cliënten. Woerden is vanuit dit idee gestart met het Steunpunt. Het is eveneens de conclusie van het eindrapport in Eindhoven en het blijkt uit het brede bereik van het COL in Nijmegen dat geestelijke zorg door vrijwilligers aan ouderen verleent. Bos in Groningen weet dat ze met een beetje PR veel nieuwe cliënten kan krijgen. Stapt intramuraal een geestelijk verzorger dan direct op de hulpbehoevende persoon af, extramuraal zijn er dan nog wat hobbels te nemen: herkent de doorverwijzer de hulpvraag, of komt de indicatie rond? Intramuraal biedt de geestelijk verzorger zich bij wijze van spreken aan. Extramurale cliënten moeten zelf op zoek gaan naar een geestelijk verzorger, of op zijn bestaan geattendeerd worden door een thuiszorgmedewerker. En dan is het nog de vraag of cliënten dan ook weten wat nu precies de dienst is die een geestelijk verzorger aanbiedt.

Directer is het contact, zo lijkt het, bij de vrijgevestigde geestelijk verzorger en de projecten in Nijmegen en Woerden. Natuurlijk het initiatief ligt ook hier vaak bij de cliënt zelf. Maar er kan wel gemakkelijker contact gelegd worden met de geestelijk verzorger. Al worden in Nijmegen de honneurs doorgaans waargenomen door een vrijwilliger en is het een niet-geestelijk verzorger die in Woerden de cliënt koppelt aan een geestelijk verzorger. Alleen de vrijgevestigde geestelijk verzorger kent deze omkering van aanbodgericht naar vraaggericht werken langer: in haar praktijk kwamen al alleen cliënten met vragen.

4.2.2 Inhoudelijke ervaringen

In de vorige subparagraaf stond ik stil bij de vraag welke organisatorische ervaringen geestelijk verzorgers hebben opgedaan in de vijf relaties die zij onderhouden: de relatie met de zorgverzekeraar, de gemeente, de eigen instelling, de beroepsvereniging en de cliënt. In deze subparagraaf zal ik het inhoudelijk aspect van het werk van een extramurale geestelijk verzorger belichten. Welke inhoudelijke ervaringen hebben geestelijk verzorgers extramuraal opgedaan? Als richtlijn maak ik gebruik van de gegevens uit subparagraaf 4.1.4. *Activiteiten van extramurale geestelijke verzorgers*. Toen onderscheidde ik een viertal activiteiten van extramurale geestelijke verzorgers: individuele begeleiding, groepswork, het geven van cursussen en ondersteunen van (professionele) vrijwilligers. Ik zal hieronder aan deze activiteiten meer invulling geven aan de hand van de gegevens van de vijf respondenten. Daarna zal ik, ter afsluiting van deze subparagraaf, onderzoeken in hoeverre deze activiteiten passen bij de bevindingen in het rapport *Uitvoeringstoets geestelijke verzorging* dat in opdracht van de staatssecretaris van VWS in 2006 is uitgevoerd.

1. individuele begeleiding

Alle vijf respondenten benadrukten het belang van individuele begeleiding in extramurale contacten. In de meeste gevallen is het de individuele geestelijk verzorger die cliënten bezoekt. Alleen in Nijmegen zijn het vrijwilligers die bezoeken aan huis afleggen. In Woerden zijn het geestelijke verzorgers die vanuit het Steunpunt op vrijwillige basis palliatieve patiënten *gaan* bezoeken. *Gaan*, omdat er tijdens dit onderzoek nog niet daadwerkelijk bezoeken waren afgelegd.

In die zin hebben Van Kaam in Lemmer en Bos in Groningen de langste staat van dienst. Zo heeft Bos in haar werk te maken gehad met chronisch zieken, ouderen, psychiatrische patiënten, demente ouderen en hun partners. Ze heeft minder van doen met "terminale patiënten": door een werkverdeling tussen de twee thuiszorgorganisaties in Groningen, is deze doelgroep bij de concurrent ondergebracht.

Bos' werk is dan niet alleen ondersteunend op levensbeschouwelijk vlak, maar reikt verder: ze is vraagbaak en informeert (over de ziekte dementie), ze verwijst door naar bijvoorbeeld het Alzheimercafé, biedt concrete hulp en laveert zo nu en dan op de grens tussen het maatschappelijk werk en geestelijke verzorging. Ik zal hieronder samenvattend een begeleiding van Bos beschrijven, met citaten uit het interview:

Een cliënt van Bos woonde met haar dementerende echtgenoot tegen de Duitse grens. Er was geen winkel op fiets- of loopafstand. Zij besloten om in het dorp, dicht bij winkels, een seniorenwoning te huren. "Dat is ook gebeurd, daar heb ik zelfs nog achteraan gebeld, dat doe ik zelden, maar omdat ze zo, met name de partner, zo met de handen in het haar zat en zo nodig daar weg moest (...) heb ik een keer, bij toeval toen

die papieren daar lagen (gebeld). (...) Ik denk dat het nog geholpen heeft ook want een week daarop kreeg ze een woning toegewezen. Dat doe ik eigenlijk nooit, maar dat is dan zo. De ziekte van de echtgenoot zette zich door en het echtpaar besloot "toch wat beschermd" te gaan wonen, in een verzorgingshuis. Daarmee hield de begeleiding niet op en zodoende werkte Bos, met goedkeuring, "ook een beetje intramuraal". De dementie van de echtgenoot werd erger en eigenlijk zou het echtpaar uit elkaar moeten. "want dat ging niet meer, meneer die werd zo zorgbehoevend en die mevrouw deed geen oog meer dicht, (...) we zaten op het punt dat meneer waarschijnlijk toch naar het verpleeghuis zou moeten. Nou dat was natuurlijk erg verdrietig." Maar dan overlijdt de echtgenoot toch vrij plotseling. Na zijn overlijden blijft Bos de echtgenote, ook in het kader van rouwverwerking, begeleiden. De begeleiding nadert nu het einde, omdat het met mevrouw aardig goed gaat. (MB, t. 31-57)

Voor de vrijgevestigde Van Kaam die individuele cliënten ontvangt in Lemmer is de thematiek die in raads gesprekken centraal staat helder. Het gaat om "zingevingproblematiek" en om "levensvragen", waarbij een bepaalde medische kant ook niet direct uitgesloten kan worden. "Depressie is altijd een zingevingsvraagstuk, in zoverre niet biologisch hè. Na medicijnen heb je toch dan ook die gesprekken nodig. Burn out is een evenwichtsvraag en een levensvraag, die horen bij de geestelijk verzorger thuis. Afronding van het leven horen bij de geestelijk verzorger thuis, integriteitsvragen, coping bij ziekte en invaliditeit, verliesverwerking, rouw horen bij de geestelijk verzorger thuis. Schuldvragen." (TvK, 244-249) Dit betekent dat een geestelijk verzorger op veel terreinen inhoudelijk sterk moet zijn: "Kijk als iemand met geweld te maken heeft gehad, of met een ongeluk, dan zou hij daarmee om moeten gaan, daar zit een scala aan dingen bij. Eh, eerst het verwerken van dit is mij gebeurd, waarom overkomt mij dit? Daar zit een schuldvraag bij. Is het mijn schuld? Heb ik het uitgelokt? Kan ik die ander vergeven ja of nee? Hoe doe ik dat dan, hoe ga ik daar mee om? Ik kan niet vergeven, hoe ga ik daar mee om. Dat is ook een heel scala die hoort ook bij de geestelijk verzorger thuis. Om mensen daarmee te leren dealen." (TvK, 254-260)

In haar praktijk kent Van Kaam losse gesprekken, maar ook langere begeleidingen. "Iemand die in een keer zijn hele levensverhaal wil vertellen, met alle haken en ogen, dat is vaak eenmalig." (TvK, 371-372) Als vrijgevestigde moet je volgens Van Kaam "taak en productgericht" werken. "Ik denk dat je dan juist, heel geconcentreerd op die persoon en op dat verhaal bezig bent, en je haalt er dan ook alles uit. Er is nooit een volgende keer. Je haalt het er uit. En daar is die persoon heel goed bij gebaat." (TvK, 390-393) Voor langere begeleidingen geeft Van Kaam ook huiswerk mee, cliënten reageren hier positief op. Het huiswerk "kan verschillend zijn: van een gesprek met iemand voeren, of iets uitschrijven, of (...) een boek lezen, (...) het is een traject, waardoor je verder komt." (TvK, 403-411) Voor Van Kaam is geestelijke verzorging

duidelijk verbonden met een inspiratiebron. Zij kan cliënten verwijzen naar een bijbeltekst of iemand een gedicht meegeven, afhankelijk van wat het beste bij deze persoon past. (TvK, 96-98)

In de twintig individuele begeleidingen in het jaar dat Eindhoven het project extramurale geestelijk verzorging draaide kwamen thema's langs als "angst voor toenemende pijn en naderende dood", "ziekte en rouw" en "verlieservaringen". Daarnaast boden deze extramurale geestelijk verzorgers ook "ondersteuning bij begeleiding van jonge kinderen i.v.m. terminale ziekte van moeder" en "omgaan met spanningen tussen rol van partner en mantelzorger". Tweemaal wordt er "religieuze" ondersteuning geboden aan terminale cliënten. (Velkamp, p. 10-11)

Het werk dat vrijwilligers in Nijmegen verrichten zou Kees Scheffers liever "geestelijke zorg" noemen, in plaats van "geestelijke verzorging", om zo het onderscheid tussen de vrijwilliger en de professionele geestelijk verzorger te behouden. "Want ja een mevrouw die ik dan in een gespreksgroep tegenkom die zegt dan eeh ik heb het met mijn vrijwilliger heel leuk hoor, heel fijn, we doen weleens een uitstapje en ik ben heel blij met hem, maar nu wil ik mijn verhaal wel eens een keer echt kwijt, kunt u niet een keer op bezoek komen? En dan merk je dus dat die vrijwilligers niet helemaal in staat zijn echte geestelijke verzorging te bieden." (KS, r. 213-225) De bezoeken aan ouderen hoeven ook niet over problemen te gaan. Zo is er bijvoorbeeld een cliënt die met een vrijwilliger over filosofie praat. "Die klikken geweldig. (...) Het is niet altijd hulpverlening. Het kan ook iets anders zijn. Samen nadenken over de Tao of de I tjing of..." (KS, 290-292)

De grootste groep in Nijmegen betreft toch eenzame ouderen. Deze worden doorgaans door één vrijwilliger bezocht. "Maar sommigen ook [door] twee of drie. Het komt zelfs ooit voor dat bij één bewoner er twee zijn, omdat er zoveel eenzaamheid is, (...) (dan) blijkt dat je met z'n tweeën moet zijn. En als die mevrouw dan jarig is dan koopt die vrijwilliger die koopt dan drie gebakjes en de enigen die op bezoek zijn, zijn die twee vrijwilligers, maar die betekenen daar voor zo'n heel eenzaam iemand heel veel. Dus dat gebeurt er ook. Op een uitvaart zegt de pastor 'ik ken deze mevrouw niet, wie wie...' dan zegt zo'n vrijwilliger 'ik heb het voorbereid, ik heb hier een verhaal over deze mevrouw' (...) waardoor deze uitvaartdienst toch een goed karakter krijgt." (KS, r. 267-374)

2. groepswork

Onder groepswork versta ik een activiteit met een groep cliënten die gericht is op ontmoeting en gesprek. In de praktijk gaat het om gespreksgroepen. In de tabel bij 4.1.4 heb ik al laten zien dat de vijf respondenten extramuraal niets of niet veel aan groepswork doen. Eén keer in de vier weken schuift Bos aan bij een gespreksgroep voor

COPD-patiënten. De groep staat onder leiding van de activiteitenbegeleider en wordt ondersteund door het verzorgingshuis. Een uitsluitend extramurale activiteit is het niet. Alleen in Nijmegen worden bij het COL extramurale gespreksgroepen met ouderen aangeboden. Deze gespreksgroepen staan doorgaans onder leiding van vrijwilligers. Scheffers geeft een mooi voorbeeld van hoe mensen in zo'n gespreksgroep tot ontmoeting met elkaar komen. In een gespreksgroep "zegt een man: 'Dit is mijn leven, ik had werk en toen werd mijn vader ziek, die heb ik verzorgd buiten m'n werk om en toen werd mijn moeder ziek, die heb ik ook verzorgd en geholpen en zus en zo tot dat ze dood ging, toen en toen schoot ik er over.' (...) Hij was te oud om een vrouw te vinden. (...) Toen kon ik niemand meer vinden, dat kun je ook zeggen. En toen werd het binnen de groep alleen maar stil. Niemand kwam met goede tips. Niemand kwam met goede raad. Niemand kwam met 'ach tegenwoordig zouden ze chatten'. Niemand niets. Ik weet niet hoe lang het stil was, maar naar mijn gevoel lang, toen zei die man: 'het zal mijn roeping zijn geweest.' (...) Een woord van zingeving en betekenis, of het nou religieus gekleurd is of niet dat doet er niet toe. Het was zijn woord. Daarna was die man ook anders in de groep, dat is dus dat een groep present kan zijn bij het verdriet van iemand. En iemand kan daarin groeien of iets ontdekken, in de diepste laag van zichzelf komen en vinden wat zijn leven voor altijd zin en betekenis geeft. En ook naar de toekomst toe, om in dit verdriet "hij schoot dus over" te kunnen leven. Het voorbeeld van presentie. Of van luisteren." (KS, r. 788-805)

3. het geven van cursussen

In het geven van cursussen kun je twee doelgroepen onderscheiden: cursussen aan extramurale cliënten en cursussen aan mensen die met extramurale cliënten werken op vrijwillige of professionele basis. Uit het onderzoek onder de vijf respondenten blijkt dat cursussen aan extramurale cliënten zich beperken tot het geven van lezingen. Dit gebeurt in Nijmegen bij het COL. Zo organiseerde het COL samen met de Stichting Welzijnswerk Ouderen Nijmegen (SWON) in de afgelopen drie jaar een zomerprogramma voor ouderen. Het COL verzorgde in 2007 drie lezingen onder andere over het boek van Jan Siebelink 'Knielen op een bed violen' en over het beeld van ouderen in de Bijbel. Voor dit jaar participeert het COL in een excursie naar een klooster. Het gesprek zal dan gaan over wat oud worden voor paters nu precies betekent. Het zomerprogramma, inclusief de lezingen, is voor iedereen bedoeld. Hoewel het COL niet gebonden is aan een bepaalde kerk of levensbeschouwing, is het zomerprogramma wel overduidelijk samengesteld vanuit een katholieke en protestants-christelijke inspiratie. (KS, r. 435-450)

Cursussen in Groningen en Eindhoven stonden in het teken van scholing van doorverwijzers, thuiszorgmedewerkers die getraind werden in het herkennen van zingevingsvragen bij cliënten. Ik heb dit al kort aan de orde gesteld in de subparagraaf

over organisatorische ervaringen van extramuraal werkende geestelijke verzorgers. Zo'n cursus van drie dagdelen aan thuiszorgmedewerkers zag er in Eindhoven als volgt uit: "We hebben gekozen voor een behapbaar stuk en dat dan ook gepresenteerd als een soort basis, een eerste verkenning (...) waarbij de filosofie een beetje was: zicht hebben op zingevingsvragen van een ander, dat kun je pas, als ook een beetje bewust bent van hoe het bij jezelf werkt. Als dat voor jezelf onbekend gebied is dan zul je daar zelf bij een ander niets van zien." De cursus beoogde een bewustwordingsproces bij thuiszorgmedewerkers te bewerkstelligen. Bewustwording ook van je eigen beperkingen, je 'eigen bril' waarmee je de werkelijkheid ervaart, je mogelijke eigen preoccupaties. Telkens met als doel deelnemers bewust te laten maken van feit dat als het gaat om levensvragen "ieder zijn eigen weg daarin moet zoeken". (WvdW, r. 331-350)

Op de tweede bijeenkomst werd gewerkt aan de hand van een filmfragment: "zodat iedereen dezelfde ervaring had. Wat ontdek je nu bij die ander? (...) Waarom zie jij dit en zie jij dat? Dat heeft allemaal te maken (...) [met] die eigen bril. De derde keer (...) hebben we ze gevraagd om een casus in te brengen uit hun eigen werk waarin we vervolgens konden gaan analyseren. Wat heb je daar aan vraagstelling gezien en de wijze waarop je dat gezien hebt, hoe je het geformuleerd hebt, hoe hangt dat nou samen met je eigen staan in het leven, hoe je zelf met je eigen zingeving omgaat." (...)

Van der Wouw omschreef deze korte cursus als "een amuse": waarin je, omdat het een korte cursus is, een grote groep medewerkers weet te bereiken, die, door het aanbod zo nieuwsgierig is geworden dat ze denkt "wanneer krijgen we het hoofdgerecht?". (WvdW, r. 351-367)

In de evaluatie van de cursus kwam een enkele keer naar voren dat sommige deelnemers het te persoonlijk vonden. Die kwamen met de verwachting " ik krijg een stuk theorie over zingeving" en wat teleurgesteld zijn over het verloop van de cursus. Toch is, in de visie van Van der Wouw, "juist dat persoonlijke aspect" van de cursus van vitaal belang om het vak herkenbaar en duidelijk over het voetlicht te krijgen. (WvdW, r.392-398)

De cursussen die de vrijgevestigde geestelijk verzorger biedt, bevinden zich op het terrein van het trainen van verpleging, bijvoorbeeld een postacademische training over de behandeling van depressie. Het doen van deze trainingen hoort bij de praktijk die Van Kaam als vrijgevestigde voert. Een training geven is, naast de individuele contacten met cliënten, een inkomensbron voor de vrijgevestigde geestelijk verzorger. (TVK, r. 696-732)

Ten slotte, en eigenlijk is dit alweer een andere cursusvorm, is er de cursus die het COL aan zijn vrijwilligers geeft. Iedere vrijwilliger krijgt een starttraining voordat hij of zij een oudere thuis gaat bezoeken. De starttraining wordt vervolgd met enkele terugkombijeenkomsten. De training geschiedt in groepsverband en de kern van de

training is dat vrijwilligers "leren luisteren". Daar gebruikt Scheffer verschillende teksten voor, ook poëzie, en hij vertelt iets over de presentiebenadering van Andries Baart. Ook wordt in de training stilgestaan bij het begrip levensvragen en daarbij kunnen de volgende vragen aan de orde komen: "Wat zijn levensvragen? Waarom hebben ouderen levensvragen? Waarom misschien iets meer dan anders? Levensvragen (zijn) van alle generaties, eenzaamheid is bij ouderen niet meer (dan) bij studenten." (KS, r. 166-175) Ook de leerdoelen van de deelnemers zijn een belangrijk onderdeel van de cursus: per deelnemer wordt gekeken naar zijn of haar specifieke leervraag en die vraag geldt als rode draad door de cursus. De cursus is een mix van "kennis, inzicht en vaardigheden, attitudes". (...) We [willen] hen iets leren en ook duidelijk maken wat nu het doel van de gesprekken [is]. Het doel van de gesprekken is dat de mensen leren te leven het leven wat ze nu eenmaal hebben. (...) (Aan) een vrijwilliger wordt gevraagd om zo te luisteren dat de ander z'n gevoelens wel kwijt kan, dus we leren dat je in een gesprek meer niveaus hebt. Je hebt het gesprek op het niveau van het verhaal vertellen, niveau van de gevoelens, niveau van het gedrag, 80% van de communicatie gaat langs het gedrag en het niveau van betekenisgeving en zingeving. En de bedoeling is dat je op dat (laatste) niveau komt. Het gaat om de vaardigheid zo bij de ander te zijn dat hij beter kan leven wat nu eenmaal bij zijn of haar leven hoort." (KS, r. 177-188) In het "zo bij de ander zijn" heeft Scheffers een rol weggelegd voor de presentiebenadering.

"Het gaat er om (...) dat de ouderen hun verhaal kwijt kunnen, althans wat hen bezighoudt. Dat zij dat als vraag bij de vrijwilliger kunnen neerleggen, die dan luistert. Belangrijk is actief volgend luisteren, blij kunnen zijn voor de ander, ruimte geven, vertrouwen schenken, zorgvuldig omgaan met wat je hoort. Afstand bewaren, indien nabij ook afstand bewaren. Geen goedbedoelde adviezen geven, nabij kunnen zijn, ja aan afspraken houden dat hoort er natuurlijk ook bij, het gaat er om aanwezig te kunnen zijn bij de ander." (KS, r. 190-197)

Het onderscheid dat Scheffers maakt tussen de vrijwilliger en de professionele geestelijk verzorger is dat de laatste ook de "hermeneutische competentie" beheerst: dat je als geestelijk verzorger ook het verhaal van de ander kunt vertellen in het licht van je eigen levensbeschouwing. (KS, r. 200-209)

4. ondersteunen van (professionele) vrijwilligers

Uitgaande van de vier activiteiten die ik in 4.1.4 onderscheidde, kom ik hier toe aan het inhoudelijk aspect van de laatste extramurale activiteit van geestelijk verzorgers: de ondersteuning van (professionele) vrijwilligers. Deze extramurale activiteit is terug te vinden bij het Steunpunt in Woerden en bij het COL in Nijmegen. Tussen deze twee is wel een duidelijk verschil: de ondersteuning in Woerden wordt verzorgd door een coördinator zonder opleiding op het vlak van geestelijke verzorging en de ondersteuning in Nijmegen is in handen van twee geestelijk verzorgers.

Waaruit bestaat de ondersteuning? Onder 3 schreef ik al uitgebreid over de cursussen die het COL aan vrijwilligers geeft, wat ook een vorm van ondersteuning is voor het vrijwilligerswerk. Naast de beginnerstraining en de cursussen, biedt het COL ook terugkombijeenkomsten, een vorm van intervisie. Een keer per twee maanden komen vrijwilligers in groepjes bij elkaar om onder begeleiding van een geestelijk verzorger te praten over de ervaringen van de afgelopen bezoeken. Deelnemers leveren een verslag in van de gesprekken met mensen die zij bezoeken en over deze verslagen wordt met elkaar gesproken. Zo'n verslag is een belangrijk hulpmiddel in de begeleiding van vrijwilligers zo blijkt uit het volgende voorbeeld: "Dus onlangs de laatste terugkombijeenkomst vertelt een vrouw: 'Ja een mevrouw waar ik kom, die zegt zo van tijd tot tijd "eigenlijk wil ik wel dood" eeh "het hoeft van mij allemaal niet zo meer". Een andere keer is dat dan weer niet, dan weer wel. Wat doe ik daar nu mee?'

Uit de groep (...) kwam dat er dan nog heel wat te doen is dan. Zij denkt 'wat moet ik?' Maar wat aan de orde is: als je zegt: 'Goh dat neem ik serieus natuurlijk dat u het niet meer zo ziet zitten.' Dan vind ik het een mooie vraag van hoe kijkt u nu terug op uw leven? Dus dan is er een aanleiding om een stukje levensevaluatie te doen. Wat was goed en wat was minder goed? Dan kun je met elkaar nadenken over 'goh voor u is het genoeg, u wilt wel stoppen, het wordt allemaal te zwaar', stel dat binnenkort het einde is, bent u er klaar voor? Zijn er nog dingen, zogenaamd nog onafgewerkte dingen, zaken, dingen die zou willen doen? Nog een keer naar Lourdes of zo of (...) nog een keer naar Amsterdam en op het Leidseplein staan of (...) met een broer of zus of kinderen iets goed maken. (...) Bent u voorbereid op het einde? Heeft u al dingen geregeld of het een crematie moet worden of een begrafenis of daar een dienst bij moet zijn? Wie daar bij moet zijn? Heb je adressen klaar liggen? Dus die terreinen: terugblikken, vooruitblikken naar wat wil ik nog en vooruitblikken naar dat definitieve einde. Nou die hebben nog een jaar te praten. Maar dat ontdek je dan met elkaar op zo'n terugkombijeenkomst." (KS, r. 236-254)

In Woerden hebben zich professionele geestelijk verzorgers bij het Steunpunt aangesloten die in hun vrije tijd en op vrijwillige basis (palliatieve) cliënten bezoeken. De ondersteuning van deze geestelijk verzorgers is in handen van een bezoldigde coördinator. Haar taak is het om de groep van geestelijk verzorgers enthousiast en 'warm' te houden voor het project. Ook daarin ligt een ondersteunende taak voor Van der Haar. Daarvoor gebruikt ze de nieuwsbrief van het palliatief netwerk om over de laatste ontwikkelingen van het Steunpunt te vertellen. Maar ook persoonlijke aandacht vindt zij belangrijk: "Met de kerst heb ik ze nu allemaal persoonlijk een kaart gestuurd: we zijn er nog. Even laten weten: jullie zijn belangrijk." De bedoeling is om in 2008 een avond voor de vrijwilligers te organiseren waar over de eerste contacten tussen cliënten en geestelijk verzorgers gesproken kan worden. (MvdH, r. 444-458)

4.2.3 Samenvattende conclusie

In deze subparagraaf heb ik de deelvraag 'welke ervaringen zijn er opgedaan met extramuraal geestelijk verzorging' onderzocht. Ik onderscheidde daarbij twee categorieën: ervaringen die meer organisatorisch van aard zijn en ervaringen die meer met de inhoud van het vak te maken hebben. Organisatorisch ervaringen, zo zagen we, spelen zich af in vijf relatievormen. In vergelijking met de collega die uitsluitend intramuraal werkt, kunnen er extramuraal twee relaties bijkomen die van essentieel belang zijn voor het werk van de geestelijk verzorger, namelijk die met de gemeente en die met de zorgverzekeraar.

Uit de organisatorische ervaringen die geestelijk verzorgers extramuraal hebben opgedaan, betekent dit, zoals in Groningen, dat de geestelijk verzorger goed in staat moet zijn om de zorgbehoefte van zijn of haar cliënten te vertalen in indicatietermen om geestelijke verzorging ook daadwerkelijk geïndiceerd te krijgen. Bos: "Hoezeer ik er ook principieel op tegen ben dat ik dat als geestelijk verzorger moet doen en vind dat een manager dat maar moet doen of het hoofd thuiszorg (...). In de praktijk werkt dat dus niet." (MB, 633-636)

Zoals we ook hebben gezien betekent extramuraal werken, zeker ook samenwerken, samenwerken met meerdere partijen. Het COL in Nijmegen is bijvoorbeeld van zo'n samenwerking het resultaat. Solistisch werken is daarbij vaak uitgesloten, zoals ook door Van der Wouw in Eindhoven wordt opgemerkt: "(De geestelijk verzorger) zou dus (...) bereid moeten zijn om te netwerken, disciplines op te zoeken, daar actief in samen te werken en daar zelf het initiatief vaak in moeten nemen. Dat vind ik zeer wezenlijk. (WvdW, 685-688) Omdat de geestelijk verzorger extramuraal niet gemakkelijk solistisch kan opereren betekent dit ook dat hij of zij zich weet te verantwoorden naar andere disciplines. "Dus je moet helder worden, hun taal verstaan, hun taal spreken en jouw vak in hun taal vertalen. Geen wollige taal, dat gaat niet." (TvK, 453-454) Kunnen samenwerken en netwerken en daarbij de verschillende 'taalspelen' (van zorgverzekeraar tot gemeente) beheersen dat hoort bij de organisatorische kant van het werk van een extramurale geestelijk verzorger.

Over het inhoudelijk aspect zijn respondenten het met elkaar eens: je moet je vak goed beheersen (TvK r 445 , WvdW, r. 673) Hierboven heb ik aan de hand van de activiteiten van extramurale geestelijke verzorgers al iets verteld over het vakinhoudelijk aspect van het werk. Wat vooral opvalt is de inhoudelijke diversiteit van de producten die geleverd worden. Dat ik echter daarmee nog niet de gehele inhoud van het vak van geestelijk verzorger heb belicht, zal blijken in paragraaf 4.4. Om daar te komen is een klein intermezzo onontbeerlijk.

4.3 *Intermezzo* Inhoudelijke ervaringen en de Uitvoeringstoets

In dit *intermezzo* tussen de beantwoording van de tweede deelvraag en de derde deelvraag, zal ik de inhoudelijke ervaringen van geestelijk verzorgers leggen naast het rapport *Uitvoeringstoets geestelijke verzorging*, geschreven door het College van Zorgverzekeraars in 2006. In hoeverre passen de producten die geestelijk verzorgers extramuraal leveren in het profiel van de extramurale geestelijk verzorger zoals de Uitvoeringstoets dat kenschetst? Door de extramurale activiteiten en het profiel van de extramurale geestelijk verzorger met elkaar te vergelijken, blijkt een cruciaal onderdeel van de inhoud van het werk nog onderbelicht te zijn gebleven. Ik noem het 'de kleur' van het werk. De 'kleur' van het werk vormt de opmaat voor de beantwoording van de derde deelvraag in 4.3, waar ik de ervaringen in het extramuraal werken van geestelijk verzorgers bekijk vanuit het perspectief van de presentiebenadering en het kwartiermaken.

We hebben in hoofdstuk 2 gezien dat de Uitvoeringstoets drie functies van geestelijke verzorging onderscheidt. Het gaat om de begeleiding bij *coping en zingeving*, om het bieden van een vrijplaats en om begeleiding bij religie en spiritualiteit. Alleen de eerste twee functies zouden volgens het College van Zorgverzekeringen (CVZ) vergoed kunnen worden door de AWBZ. Het zou dan gaan om de koppeling van *coping en zingeving* en/of de *vrijplaats* als indicatiegrond aan één van de volgende vier AWBZ functies.

Ondersteunende begeleiding	Activerende begeleiding
Behandeling	Verblijf

We hebben in 4.1.3, over de financiering van extramurale projecten, gezien dat de AWBZ alleen een vergoeding biedt via ondersteunende of activerende begeleiding. Uit de Uitvoeringstoets (zie 2.1.3) blijkt dat wanneer een thuiswonende cliënt alle zorg van één zorginstelling afneemt, het *full package*, dat dan de vrijplaats geïndiceerd kan worden. In schema ziet het er, de ervaringen van de respondenten meenemend, als volgt uit:

Functies geestelijke verzorging	Indicatiegronden AWBZ	Wel of niet vergoedingsgrond
Coping en zingeving	Ondersteunende begeleiding	Kan gehonoreerd worden door CVZ
	Activerende begeleiding	Zelden gehonoreerd door CVZ
	Behandeling	Nooit gehonoreerd door CVZ
Vrijplaats	Verblijf	Honorering bij full package is formeel mogelijk
begeleiding bij religie en spiritualiteit	Geen indicatiegrond voor AWBZ	Nooit gehonoreerd

In subparagraaf 4.2.2. *Inhoudelijke ervaringen* heb ik aan de hand van de vier activiteiten van geestelijk verzorgers die extramuraal werken de inhoudelijke kant van het werk belicht. Interessant in dit intermezzo is de vraag in hoeverre deze producten passen in wat het CVZ in haar rapport *Uitvoeringstoets geestelijke verzorging* vindt horen bij het vak van extramuraal geestelijk verzorger én de vraag of deze activiteiten een financiële vergoeding via de AWBZ zouden kunnen krijgen. In het onderstaande schema combineer ik allereerst de drie functies van de Uitvoeringstoets met het viertal activiteiten van extramuraal geestelijk verzorgers dat ik in subparagraaf 4.2.2. heb beschreven.

	Individuele begeleiding	Groepswork	Geven van cursussen	Ondersteunen (professionele) vrijwilligers
Coping en zingeving	Ja	Ja	Niet van toepassing	Niet van toepassing
Bieden van vrijplaats	Als onderdeel van de begeleiding*	Niet van toepassing **	Niet van toepassing	Niet van toepassing
Begeleiding bij religie en spiritualiteit	Eén keer in project ziekenhuis Eindhoven, voor Uitvoeringstoets, waarbij niet via AWBZ-indicatie gewerkt wordt	Niet van toepassing	Niet van toepassing	Niet van toepassing

* nog niet beschreven in dit onderzoek, zie: 4.4.1

** met *niet van toepassing* bedoel ik dat de combinatie van activiteit met de functie uit de Uitvoeringstoets niet op elkaar aansluiten. Zie ook 4.4.2 waar de vrijplaats uitgebreid wordt besproken.

Als we bovenstaand schema nu verder invullen en kijken welke activiteiten formeel een vergoeding krijgen via de AWBZ, dan ziet het er als volgt uit. De combinatie die via indicering vergoeding kan krijgen is grijs gekleurd.

	Individuele begeleiding	Groepswork	Geven van cursussen	Ondersteunen (professionele) vrijwilligers
Coping en zingeving	Ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding	Ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding	Niet van toepassing	Niet van toepassing
Bieden van vrijplaats	Formeel mogelijk in <i>full package</i>	Niet van toepassing	Niet van toepassing	Niet van toepassing
Begeleiding bij religie en spiritualiteit	Niet van toepassing	Niet van toepassing	Niet van toepassing	Niet van toepassing

Deze twee schema's verdienen een nadere toelichting.

1. Coping en zingeving

A. Individuele begeleiding

Bij *Coping en zingeving* draait het om de vraag hoe iemand zich leert verhouden tot zijn ziekte of chronische beperking. Dan is er een duidelijke link te maken met een individuele begeleiding door een geestelijk verzorger die de cliënt in dit proces kan ondersteunen. Vanwege de brede betekenis van *coping en zingeving* zou een andere professional, en dat geeft het CVZ in de Uitvoeringstoets ook aan, eenzelfde traject kunnen begeleiden. *Coping en zingeving* is niet een domein dat uitsluitend door geestelijk verzorgers geclaimd kan worden. Individuele begeleiding is tot nu alleen via ondersteunende of activerende begeleiding geïndiceerd, waarbij activerende begeleiding zelden is gehonoreerd, omdat geestelijk verzorgers moeilijk aan de onderliggende eis 'werken met een behandelplan' kunnen voldoen.

B. Groepswork

Is groepswork, de tweede activiteit, een vorm van coping en zingeving? Ik denk van wel. Je leren verhouden tot je ziekte bijvoorbeeld kan ook in zingevende gesprekken gebeuren met lotgenoten. Zo begeleidt Bos in Winschoten een groep COPD-patiënten. Deze deelnemers zijn allemaal individueel geïndiceerd op basis van ondersteunende begeleiding. Hier geldt overigens wel dat deze deelnemers voor meer geïndiceerd zijn dan alleen voor deelname aan de gespreksgroep (ook voor bijvoorbeeld huishoudelijke zorg en fysiotherapie). Het is een interessant gegeven dat voor groepswork de deelnemers individueel geïndiceerd moeten zijn. Dit kan voor de geestelijk verzorger, of de zorgorganisatie, een grote klus zijn, en inderdaad alleen 'lonend' als deelnemers voor meer dan alleen dit groepswork geïndiceerd zouden kunnen worden. Dat ik in het onderzoek verder geen voorbeelden van groepswork ben tegengekomen, uitsluitend gebaseerd op indicatie, zou kunnen bevestigen dat de investering om groepswork via indicatie van de grond te krijgen te groot is.

C. Geven van cursussen

De scholing door geestelijk verzorgers van professionals in de zorg valt buiten de vergoedingsstructuur van de zorgverzekeraar. Maar ook voor cursussen aan cliënten zie ik via de Uitvoeringstoets en de indicatie-structuur van de AWBZ niet veel mogelijkheden. Draait een cursus om kennisoverdracht – dan is het lastig spreken van coping en zingeving. Anders is het misschien als een cursus om persoonlijke ontwikkeling draait - wellicht dat daar wel *coping en zingeving* onder te vangen is en dan zou een

cursus op een gelijke manier geïndiceerd kunnen worden als groepswork. Het zou interessant zijn te weten of zorgverzekeraars dit honoreren, maar in mijn onderzoek ben ik dit niet tegengekomen.

D.Ondersteunen (professionele) vrijwilligers

De coördinerende geestelijk verzorger die vrijwilligers aanstuurt is niet gemakkelijk in de functie-indeling van de Uitvoeringstoets onder te brengen. Een coördinerende geestelijk verzorger is dan ook, zacht uitgedrukt, niet eenvoudig te betalen uit indicatiegeld. Stel dat de geestelijk verzorgers in Woerden die nu hun palliatieve zorg onbetaald aanbieden, wél betaald zouden kunnen worden, omdat hun werkzaamheden passen binnen *coping en zingeving*, dan nog zou de coördinator van deze geestelijk verzorgers *buiten de* financieringsgrond van de Uitvoeringstoets vallen.

2. Vrijplaats

Het bieden van een vrijplaats geldt extramuraal alleen als indicatie als een cliënt van zijn of haar zorg volledig afhankelijk is van één zorgorganisatie, het zogenaamde *full package*. In Amsterdam wordt nu (zomer 2008) onderzocht of dit een vergoedingsgrond biedt voor nieuwe woonvormen in de stad. In mijn onderzoek ben ik niet een honorering van geestelijke verzorging tegengekomen op basis van de vrijplaats. Meer over de vrijplaats komt in 4.4.1. aan de orde.

3. Begeleiding bij religie en spiritualiteit

De *begeleiding bij religie en spiritualiteit* blijft behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van mensen en hoeft niet door de verzekering vergoed te worden. De enkele keer dat min of meer wel sprake was van begeleiding bij religie en spiritualiteit, is vastgelegd in het eindrapport van Eindhoven uit 2004, ruim twee jaar voor de verschijning van de Uitvoeringstoets, en in een situatie waarin niet met AWBZ-indicatie gewerkt hoefde te worden.

Afrondend

Ter afronding wil ik nog de volgende drie opmerkingen plaatsen.

1. Het is goed hier voor de helderheid te herhalen dat niet alle respondenten in hun werk te maken hebben met indicaties. Alleen Van Kaam als vrijgevestigde en Bos als extramuraal werkende geestelijk verzorger kennen de problematiek van indiceren aan den lijve. In Amsterdam, zo weet ik uit eigen ervaring, is wel individuele begeleiding via coping en zingeving geïndiceerd, maar nog nooit groepswork.

2. We kunnen concluderen dat de activiteiten van extramurale geestelijk verzorgers niet geheel naadloos passen bij de functie-indeling, zoals die door de Uitvoeringstoets wordt gehanteerd. De financiering van deze andere activiteiten kunnen dan ook niet via de AWBZ verlopen. Voor financiering via de Wmo speelt de Uitvoeringstoets geen enkele rol en draait het meer om een afweging van de gemeente of de aanvraag past bij het maatschappelijk activeren van groepen mensen. Geestelijk verzorgers zoeken buiten de Uitvoeringstoets om naar andere wegen van extramurale geestelijke verzorging. Een organisatie als het COL past in het geheel niet onder de Uitvoeringstoets. Niet voor niets dus dat het COL geheel los van zorgverzekeraars draait op andere subsidies.

3. In paragraaf 4.1 en 4.2 heb ik het werk van de geestelijk verzorger ingedeeld naar activiteiten. Dankzij de Uitvoeringstoets is een belangrijk inhoudelijk aspect van het werk van een geestelijk verzorger in beeld gekomen: de vrijplaatsfunctie. Het is niet verwonderlijk dat de vrijplaats nauwelijks aan de orde is gekomen, omdat ik tot nu toe gekeken heb naar *activiteiten* en de vrijplaatsfunctie, de geheimhoudingsplicht van geestelijk verzorgers, moeilijk als activiteit gekenschetst kan worden.

Als we dus met de vrijplaats het domein van de activiteiten verlaten, kunnen we constateren dat er tot nu toe méér onderbelicht is gebleven wat toch ook tot het werk van de geestelijk verzorger behoort. Ik denk daarbij aan levensbeschouwing en aan attitude van de werker. Levensbeschouwing bevindt zich op het terrein van begeleiding bij religie en spiritualiteit. Alleen zou ik het hier willen toespitsen op de persoon van de werker, het is wat hij of zij als het ware meeneemt in de relatie die met de ander wordt aangegaan, expliciet benoemd of ook impliciet gehouden. Dit expliciet benoemen of juist impliciet houden is ook van belang als we stilstaan bij de houding van de geestelijk verzorger in zijn of haar werk. Wat vindt de geestelijk verzorger in zijn eigen houding belangrijk als het gaat om de begeleiding van de ander?

De vrijplaats, de levensbeschouwing van de werker en de houding van de werker: samen noem ik deze drie de *kleur* van het werk. Gedrieën geven zij als het ware kleur aan alle activiteiten, van individuele begeleiding tot het ondersteunen van vrijwilligers. Het is op dit vlak waar de geestelijk verzorger zich van andere professionals onderscheidt. Deze *kleur* is ook de link naar de theorie uit hoofdstuk 2 waar bij de presentiebenadering en bij kwartiermaken het belang van de persoon van de werker is benoemd, zeker ook wat betreft zijn of haar normatieve professionaliteit.

In de volgende paragraaf wordt dan ook een dubbele beweging gemaakt. Bij de beantwoording van de deelvraag 'Hoe zijn deze ervaringen te beoordelen vanuit de ideeën van Andries Baart in zijn presentiebenadering en vanuit de ideeën van Doortje Kal in haar theorie van het kwartiermaken?' zal ik eerst de vrijplaats, de levensbeschouwing

en de attitude van de geestelijk verzorger uitwerken. Zijn hier elementen terug te vinden die ook passen bij de presentiebenadering en kwartiermaken? Van daaruit kan weer gekeken worden naar het materiaal dat onder deelvraag 1 (Welke vormen van extramurale geestelijke verzorging komen in Nederland voor?) en deelvraag 2 (Welke ervaringen zijn er opgedaan met extramuraal geestelijke verzorging?) is verzameld om tot een afgewogen beoordeling van het hele materiaal te kunnen komen vanuit de presentiebenadering en kwartiermaken.

4.4 “De kracht van het werk ligt in het nabij zijn” - resultaten van deelvraag 3

Deelvraag 3:

Hoe zijn deze ervaringen te beoordelen vanuit de ideeën van Andries Baart in zijn presentiebenadering en vanuit de ideeën van Doortje Kal in haar theorie van het kwartiermaken?

In deze deelvraag komen de presentiebenadering en kwartiermaken, behandeld in hoofdstuk 2, weer terug in het vizier. Ik zal daarom eerst een kort resumé van de presentiebenadering en kwartiermaken geven (4.4.1).

Vervolgens, in 4.4.2, vergelijk ik de drie inhoudelijke aspecten van het werk van geestelijk verzorger (namelijk de vrijplaats, de levensbeschouwing en de houding) met de presentiebenadering en kwartiermaken. In hoeverre is hier aansluiting te vinden tussen theorie en praktijk van de extramurale geestelijk verzorger? Na deze ruime subparagraaf, sluit ik af met een afrondende conclusie (4.4.3) waarin ik tot beantwoording van bovenstaande deelvraag kom.

In de interviews met de respondenten lag de focus op de presentiebenadering. In onderstaand schema geef ik kort weer of de respondenten bij aanvang van het interview de presentiebenadering kenden en wat voor algemene indruk zij van presentie hadden.

Respondenten	Kennis presentiebenadering	Algemene indruk presentiebenadering
Marjet Bos	Ja	Waarderend, past toe in de praktijk
Marleen v.d. Haar	Nee	Geen
Truus van Kaam	Ja	Niet van toepassing voor het vak van geestelijk verzorger
Werner v.d. Wouw	Ja	Waarderend, met kanttekening
Kees Scheffers	Ja	Waarderend, past toe in de praktijk

In de interviews lag de focus minder op kwartiermaken. Kwartiermaken, ik schreef dit al eerder, is vooral bekend binnen de psychiatrie. In het vervolg van het onderzoek zullen zeker de kenmerken van kwartiermaken worden meegenomen en gewogen op toepasbaarheid in andere beroepspraktijken dan de psychiatrie.

4.4.1 Resumé van de presentiebenadering en kwartiermaken

Aandachtigheid heb ik de kern van de presentiebenadering genoemd, daarbij werden door Baart vijf methodische kenmerken onderscheiden, die ik hieronder nog kort zal (be)noemen.

A. beweging, plaats en tijd

Beweging: Een presentiewerker (m/v) gaat naar de ander toe, in plaats van dat hij de ander naar hem toe laat komen. (Baart, 2007, p. 28)

Plaats: Een presentiewerker beweegt zich in het (leef)milieu van de ander en is een gemakkelijk aanspreekpunt. (Baart, 2004b, p. 1)

Tijd: De presentiewerker is ongehaast, zijn werk is "afgestemd op het leefritme van de ander. (Baart, 2007, p. 28)

B. ruimte en begrenzing

"De presentiebeoefenaar [werker] is niet louter aanspreekbaar op één type probleem of hulpvraag. Hij/zij is gespecialiseerd in het ongespecialiseerde." (Baart, 2007, p. 28) De presentiewerker is er onvoorwaardelijk voor de ander. Vaak werken presentiebeoefenaars met "grote eenheden": "hele families, straten, geschiedenissen, probleemcomplexen." (Baart, 2003a, p. 8)

C. aansluiting

De presentiewerker sluit aan bij de leefwereld en levensloop van de betrokkenen. Het contact van de presentiewerker met de ander is "hartelijk en informeel". (Baart, 2004b, p. 2) Het gaat om het delen van het alledaagse en niet zozeer "zware hulpverlenende gesprekken". (Baart, 2003a, p. 8) Samen optrekken "en daar doorheen ernstige zaken aansnijden" (Baart, 2004b, p. 2) "Trouw" noemt Baart hier ook een basiseigenschap van de presentiewerker.

D. afstemmen en openheid

Afstemmen: "Het goed van de ander (staat) centraal (...)". De presentiebeoefenaar laat zich niet leiden door vooraf bedachte bedoelingen. (Baart, 2004b, p. 3)

Openheid: "de presentiebeoefenaar heeft een open agenda die de ander mag invullen". Open is de presentiebeoefenaar ook in de benadering van de ander: "niet weten, zich laten verrassen, oordeel en handelen opschorten (...)." (Baart, 2007, p. 29)

E. betekenis

De betekenis van de presentiebenadering ligt in het contact zoeken met "mensen in de marge van onze samenleving, met moeilijk bereikbare, chaotisch en teruggetrokken levende mensen bij wie zich de problemen opstapelen." (Baart, 2004b, p. 2) Mensen waarin niemand geïnteresseerd is. (Baart, 2007, p. 29) Baart noemt de presentiebeoefenaar "een goed bruggenhoofd", omdat "deze zich positioneert in het netwerk van de reguliere zorg en het welzijnswerk". (Baart, 2004b, p. 2)

Deze methodische kenmerken zijn ingebed in een bepaalde basisfilosofie. De presentiebeoefenaar zoekt aansluiting bij mensen die 'sociaal overbodig' zijn. Daarbij is hij kritisch richting macht en instituties. Bij kwartiermaken heb ik het gastvrij onthaal centraal gesteld. Kwartiermaken is een visie op vermaatschappelijking waarbij mensen niet uitgesloten worden, maar mogen deelnemen aan de maatschappij. Het anders-zijn mag voor participatie geen belemmering zijn. Mensen zijn, kortom, niet alleen patiënt, maar ook burger.

4.4.2 Inhoudelijke ervaringen: de kleur van het werk

In deze subparagraaf keren we terug naar de drie inhoudelijke aspecten van het werk van geestelijk verzorger die nog onderbelicht zijn gebleven: de levensbeschouwing (1), de vrijplaats (2) en de attitude van de werker (3). Ik zal per onderdeel mij eerst tot de theorie wenden, vervolgens zal ik samenvatten wat de respondenten over dat aspect hebben verteld en dit vergelijken met de theorie.

1. Levensbeschouwing

Zoals ik in hoofdstuk 2 schreef is de presentiebenadering geïnspireerd door het presentie-denken binnen de christelijke kerken, een kritische tegenbeweging die zich enerzijds afzet tegen geïnstitutionaliseerd denken en anderzijds ruimte wil maken voor wat zij werkelijk tot het christelijk geloof vindt horen: het hebben van een ideaal, een boodschap, werken vanuit liefde.

Voor de presentiebeoefenaars die Baart in zijn onderzoek beschrijft krijgt de levensbeschouwing of inspiratie vorm in de wijze waarop wordt gewerkt (zie de methodische kenmerken in 4.4.1). De pastores werken in achterstandswijken en begeven zich voor de volle honderd procent in de leefwereld van de wijkbewoners. *Exposure*, noemt Baart dit: ondergedompeld worden in de werkelijkheid van de ander. Exposure voedt, aldus Baart, de theologische reflectie van de werker. (Baart, 2004a, p. 267)

Om dit helder te krijgen, moeten we eerst weten waar deze exposure nu precies uit bestaat. Bij exposure leert de presentiebeoefenaar de buurt van binnenuit kennen. Hij laat alles wat zich aandient en wat gezegd wordt "zo goed mogelijk tot zich doordringen". De presentiebeoefenaar legt contacten met mensen in de buurt, leert de taal van de ander verstaan, leert ook hoe het gedrag, de mores en de cultuur van de ander geïnterpreteerd moeten worden. Presentiebeoefenaars raken ondergedompeld in de leefwereld van de buurt, maar worden geen lid van die buurt.

Vervolgens komt de presentiebeoefenaar tot een kritische reflectie, een reflectie waardoor er in de presentiebeoefenaar zelf ruimte ontstaat voor het vreemde, waar het vreemde *werkelijk* toegelaten kan worden, om zo tot toewijding tot de ander te kunnen komen. (Baart, 2004a, p. 211-214) Baart spreekt dan ook van "een gedeeltelijke socialisatie" van de presentiebeoefenaar met de leefwereld van de ander: "wel cognitief, niet of nauwelijks moreel. Het gat tussen deze twee wordt gedicht met een sterke affectieve transformatie: de liefde voor en toewijding aan de buurtbewoners. De affectieve betrekkingen met de buurtbewoners schenken de pastores wel bevestiging maar (vak)inhoudelijke voeding wordt elders gevonden, met name in particuliere netwerken van gelijkgezinden". Zo wordt exposure een oefening, waardoor verdieping wordt aangebracht in het bestaande geloof en de reeds aanwezig spiritualiteit van de werker. (Baart, 2004a, p. 249) Zo is exposure niet alleen "een professioneel-agogisch

gereguleerde kennismaking met de situatie van 'nieuwe cliënten', maar ook een "oefening die resulteert in een getransformeerde spiritualiteit", een spiritualiteit "om het werk vollediger met zichzelf [te] (laten) samenvallen, meer geïntegreerd te geloven en te werken". (Baart, 2004a, p. 257-258) Spiritualiteit is voor Baart "de doorleefde saillantie van het geloven" en kan dan ook niet losgeweekt worden van het handelen. Het gaat bij exposure in deze spirituele zin om een intense toewijding waar de werker zich "met liefdevolle aandacht (...) praktisch inzet" voor de ander - zonder de wens de ander te bekeren. (Baart, 2004a, p. 249 en p. 258)

Levensbeschouwing heeft in de presentiebenadering dan ook een spirituele betekenis, de werker is in zijn werk en leven ontvankelijk voor wat bij de ander speelt, voelt liefde en verbondenheid met de ander, kent de moed om vol te houden. (Baart, 2004a, p. 73) De theologische reflectie komt niet in kwartiermaken voor, maar in de spirituele uitwerking van de presentiebenadering zie ik wel raakvlakken in hoe een kwartiermaker werkt: de toewijding aan de ander, het vreemde werkelijk durven toe te laten: de normatieve professionaliteit van de werker.

Terug naar onze respondenten. Op wat voor wijze speelt levensbeschouwing een rol in de praktijk van de extramurale geestelijk verzorger? Levensbeschouwing, zo zullen we zien, speelt zeker een rol, alleen de wijze waarop dit in de praktijk wordt vormgegeven is verschillend. Ik zal hieronder de plek van de levensbeschouwing in de praktijk van de respondenten kort weergeven.

De projecten in Woerden en Nijmegen staan ervoor dat zij levensbeschouwelijk gezien een zekere neutrale kleur hebben. Woerden formuleert het als volgt: "Dit is een Steunpunt dat losstaat van wat dan ook en dat er wil zijn voor mensen met en zonder een geloofsovertuiging en dat het er niet is om mensen naar een richting te praten, maar dat het is om mensen bij te staan in die laatste fase, die worstelen met die zingevingsvragen, hen te kunnen helpen, te ondersteunen om dood te mogen gaan." (MvdH, r. 314-318)

De deelnemende geestelijk verzorgers in Woerden zijn tot nu toe van protestant-christelijke en katholieke signatuur. Het Steunpunt staat echter ook open voor deelname van humanistische raadslieden en imams. 'Neutraliteit' is in Woerden vooral op te vatten als: iedere cliënt is welkom bij het Steunpunt. In het intake-gesprek dat de coördinator heeft met nieuwe cliënten zal ook de levensbeschouwing ter sprake komen. Er wordt dan wel gekeken welke geestelijk verzorger het beste bij de cliënt past.

"(Geestelijk verzorgers) zijn mensen die hun eigen identiteit meenemen en (...) als geestelijk verzorger ga je geen zieltjes winnen hè, daar gaat het helemaal niet over. Maar goed, als er een patiënt is of een cliënt is die ooit vroeger uit de hele strenge hoek

kwam, dan kan ik wel gaan kijken naar een geestelijk verzorger die uit die hoek komt, want die snapt wel waar de zorg zit." (MvdH, r.245-248)

Of: " Komt (er) iemand (...) met een wens en het blijkt dat hij ergens diep, diep die bron, iets van religie naar boven komt, dan hebben al die verzorgers (...) een gereedschapskoffertje, een kistje noem ik het maar, en (...) (daar) kunnen ze wel uit putten. Die gaan niet zo maar dingen roepen, (...) die weten waar ze het over hebben en dat maakt het plaatje, vinden wij dan, erg mooi compleet. Dus ze hoeven het niet te gebruiken, maar als het nodig is hebben ze het wel." (MvdH, r. 329-334)

Neutraliteit is dan: zolang de cliënt niet spreekt over een eigen levensbeschouwing of wanneer de levensbeschouwing van de cliënt wat 'diffuus' is, dan blijft 'het gereedschapskoffertje' van de geestelijk verzorger gesloten.

Ook het COL in Nijmegen schrijft in haar folder dat het niet kerkelijk gebonden is en openstaat voor iedereen. De twee coördinerende geestelijk verzorgers van het COL zijn van katholieke en protestants-christelijke huize. Zij vragen in het intake-gesprek met nieuwe cliënten wel naar de levensbeschouwing. Samen met de antwoorden op andere vragen – wat is de thematiek? Wilt u een man of een vrouw als vrijwilliger? – wordt gekeken naar wat een goede 'match' is tussen cliënt en vrijwilliger. (KS, r. 282-285) Het verschil tussen Nijmegen en Woerden is dat de vrijwilliger in Nijmegen geen geestelijk verzorger is.

In het project dat in Eindhoven liep, de samenwerking tussen het ziekenhuis en de thuiszorg, deden 12 geestelijk verzorgers mee, naar levensbeschouwing waren dat 8 rooms-katholieken, 3 protestanten en 1 humanist. De thuiszorgmedewerker, de verwijzer, kon aan de hand van een 'verwijsformulier' aankruisen om wat voor problematiek het bij de patiënt zou gaan. Op het verwijsformulier stonden zes rubrieken, variërend van 'cliënt is bezig met zingevingsvragen', 'is bezig met ethische vragen' tot aan 'is bezig met religieuze vragen'. Aan de hand van de aangekruiste onderwerpen koos de coördinator dan uit zijn bestand de geestelijk verzorger die het beste bij de cliënt paste. Van der Wouw noemt levensbeschouwing een manier om tot verbinding te komen. "Levensbeschouwing is niet los verkrijgbaar" stelt van der Wouw, en is "verbonden met concrete zaken van mensen". Het is ook een vraag achter de vraag, het vergt dus goed luisteren en aandacht om bij die vraag te komen. Om iets met een levensbeschouwelijke vraag te kunnen, heb je, aldus Van der Wouw, altijd een ander nodig. (WvdW, p 778-782, 914)

Bos, de extramurale geestelijk verzorger in Groningen, schrijft in haar folder: "Marjet Bos is de geestelijk verzorger van Oosterlengte voor de mensen thuis. Zij is opgeleid tot geestelijk verzorger aan de Universiteit voor Humanistiek en is in haar functie benoemd door het Humanistisch Verbond." Over de plek van de levensbeschouwing in het werk zegt ze dat levensbeschouwing "een soort voertuig" is,

een wijze van werken waardoor waarden die bij haar cliënten belangrijk zijn, benoemd en herkend kunnen worden. Waarden kunnen op het gebied van religie liggen, maar ook op geheel ander vlak, zoals in het vinden van aansluiting, deel zijn van een gemeenschap. (MB, r. 74-98)

Ook de vrijgevestigde geestelijk verzorger heeft een duidelijke kleur. Van Kaam noemt zich op haar website "geestelijk verzorger en pastor". Een kwaliteitseis van een geestelijk verzorger is, zo schrijft zij: "openheid naar ieder die een beroep op haar doet". Levensbeschouwing is daarbij wel belangrijk. De geestelijk verzorger is "ook zelf geïnspireerd (...) door zijn traditie". (<http://www.geestelijkeverzorging-lemmer.nl>) Van Kaam maakt echter wel een onderscheid tussen het vak van geestelijk verzorger en levensbeschouwing: "Ik denk dat die scheiding van kerk en staat ook binnen je vak moet plaatsvinden. Je hebt een vak en je hebt een kerkelijke of levensbeschouwelijke gebonden afdeling (...). Dat zijn twee dingen, die voor jou gebonden zijn, maar voor je cliënt niet automatisch. En zeker niet voor een verzekeringsmaatschappij, die wil er echt niets van weten. Terecht niet, hij is er voor iedereen die premie betaalt." (TvK, r. 496-502) Wel duidelijk zijn in je levensbeschouwing, maar, aan de andere kant, het ook belangrijk vinden om het vak van geestelijk verzorger écht als een vak op de kaart te zetten: "We laten ons vak niet meer van beeldvorming afhangen en van politiek, hè, en van kerkelijke structuren." (TvK, 326-328) De levensbeschouwing niet dominant laten doorklinken, past volgens Van Kaam beter in de positionering van het beroep van geestelijk verzorger: "Het geleuter over het ambt en zending moet over zijn. Dit is een vak en dat moet je goed doen. Als je (je) verhaal over ambt en zending binnenskamers voert - dat is je eigen identiteitskwestie namelijk - (...) én het vak meer naar buiten brengt, (dan) zul je zien wat er gaat gebeuren." (TvK, r. 279-284) Van Kaam verwacht dat het beroep dan door zorgverzekeraars zeker serieuzer wordt genomen.

Een vak, gekleurd door ieders levensbeschouwing, maar ook een vak dat uit *meer* bestaat dan *alleen* de levensbeschouwing: "Kijk als iemand met geweld te maken heeft gehad, of met een ongeluk, dan zou hij daarmee om moeten gaan, daar zit een scala aan dingen bij. Eh, eerst het verwerken van dit is mij gebeurd, waarom overkomt mij dit? Daar zit een schuldvraag bij. Is het mijn schuld? Heb ik het uitgelokt? Kan ik die ander vergeven ja of nee? Hoe doe ik dat dan, hoe ga ik daar mee om? Ik kan niet vergeven, hoe ga ik daar mee om. Dat is ook een hele scala die hoort ook bij de geestelijk verzorger thuis. Om mensen daarmee te leren dealen. (...) Binnen hun eigen levensbeschouwing hoor dat zeg ik er maar meteen even bij." (TvK, 254-262)

Hoe zijn de levensbeschouwelijke ervaringen van de respondenten te beoordelen vanuit de ideeën van Baart en Kal? Van de drie inhoudelijke aspecten in het werk van de geestelijk verzorger die ik in deze subparagraaf behandel, is deze eerste het moeilijkst te

combineren met de presentiebenadering en kwartiermaken. In de gesprekken is levensbeschouwing vooral ter sprake gekomen in het kader van een soort 'benoemen': vanuit welke denominatie werkt de respondent? Bij de respondenten speelt levensbeschouwing een belangrijke rol - ook dus in de extramurale praktijk. Het is echter een rol die niet altijd zichtbaar is, waarmee men bij wijze van spreken niet altijd te koop loopt. In die zin lijkt er verwantschap met hoe intramurale geestelijke verzorging binnen zorgorganisaties doorgaans is geregeld, waar het werk vaak naar afdeling (territoriaal) is verdeeld in plaats van naar denominatie (dit in tegenstelling tot hoe de dienst geestelijke verzorging in bijvoorbeeld het gevangeniswezen functioneert). Belangrijker dan de eigen levensbeschouwing is de opvatting dat je er als geestelijk verzorger voor iedereen moet zijn en dat het vak competenties van geestelijk verzorger vraagt die de eigen levensbeschouwing in zekere zin overstijgen. De presentie-beoefenaar zou natuurlijk, met bijvoorbeeld Van Kaam, beamen dat het uitoefenen van het vak van geestelijk verzorger losstaat van levensbeschouwelijke, in de zin van kerkelijke, structuren. Voor beiden is bijvoorbeeld evangelisatie geen instrument om in de praktijk in te zetten. Het inzetten van 'levensbeschouwing' als een soort troefkaart die je achter de hand kunt hebben is voor de presentie-werker ondenkbaar.

Presentie, zo zagen we, is van oorsprong een tegenbeweging *binnen* een levensbeschouwing en valt daardoor niet met een levensbeschouwelijke organisatie samen. Voor zover Baart het over levensbeschouwing heeft, gaat het over spiritualiteit in de praktijk van de presentie-beoefenaar, diens radicale toewijding. Presentie onttrekt zich daardoor aan een mogelijke levensbeschouwelijke richtingenstrijd en is vooral een theorie van praktisch 'handelen' (wat ook 'laten' kan zijn), die wel geïnspireerd is door bepaalde waarden. Zo komt het ook dat de presentiebenadering herkenning kan vinden bij de humanistisch geestelijk verzorger, bij zijn katholieke collega, maar ook bij een willekeurige docent die het in zijn onderwijspraktijk wil toepassen. Een mooi voorbeeld dat hierbij aansluit is het beeld dat Bos gebruikt: 'levensbeschouwing als voertuig', het praktisch 'handelen' staat centraal, is inzet in het gesprek.

De spirituele aspecten van het presentie-werk die bij Baart mogelijk onder 'levensbeschouwing' zijn te brengen, komen wel degelijk aan bod in het werk van de respondenten, en dus ook in de interviews, maar mogelijk eerder als onderdeel van het vak dan onder de noemer 'levensbeschouwing'. Bij het aspect 'attitude' kom ik hierop terug.

Terwijl de geestelijk verzorger gezonden is door een kerkelijke of levensbeschouwelijke organisatie, kan men presentie beoefenen ook zonder binding met zo'n organisatie. Voor zowel de geestelijk verzorger (met of zonder ambtelijke binding), als voor de opbouwwerker in het veld geldt dat er, wanneer men presentie beoefent in de radicaliteit zoals Baart die voorstaat, een spanning bestaat tussen de

(levensbeschouwelijke) organisatie waarvoor men werkt en het uitoefenen van het vak. Men zou kunnen zeggen dat er altijd een spanning bestaat tussen de eigen levensbeschouwing – of men nu wel of niet tot een levensbeschouwelijke organisatie behoort – en het presentiewerk. Maar misschien bestaat die spanning minder voor die presentiewerker voor wie de presentiebenadering de eigen levensbeschouwing is geworden: hij of zij kan immers presentie zélf opvatten als een spirituele wijze van in het leven staan en dan is er voor hem of haar geen scheiding tussen werk en levensbeschouwing. Al zal ook hij of zij ambivalenties in het werk tegenkomen.

Hetzelfde geldt voor de kwartiermaker die zich radicaal toewendt naar de ander. In kwartiermaken is de levensbeschouwelijke dimensie meer zichtbaar in de maatschappelijk geëngageerde wijze van in het leven staan van de werker.

2. Vrijplaatsfunctie

Voor de geestelijk verzorger heeft naast de levensbeschouwing ook de vrijplaatsfunctie altijd een belangrijke rol in het werk gespeeld. Ook extramuraal, zo is gebleken uit de Uitvoeringstoets, moet de geestelijk verzorger die vrijplaats weten te bieden aan de cliënten die begeleid worden. De vrijplaatsfunctie wordt door de Uitvoeringstoets vertaald met “dat de verzekerde met levensvragen bij de geestelijk verzorger terecht kan, los van de instelling of zorgstructuur waarvan hij afhankelijk is. (...) De geestelijk verzorger hoort aan, denkt mee met de verzekerde, en begeleidt hem enige tijd”. Bij deze opmerking wordt als noot gegeven dat de geconsulteerde experts bij de definiëring van de vrijplaatsfunctie ook noemden “meelopen met de persoon in kwestie”. Het bieden van een vrijplaats is, aldus de Uitvoeringstoets, aan de orde op het moment dat “iemand zijn leven in een instituut (...) doorbrengt”. Een vrijplaats geldt ook wanneer een thuiswonende cliënt, qua zorg een *full-package* heeft: je woont thuis maar betreft wel alle zorg van een zorgorganisatie. Inherent aan de vrijplaatsfunctie is de geheimhoudingsplicht van de geestelijk verzorger.

Het gastvrij onthaal dat ik als belangrijke notie uit Kals kwartiermaken heb gehaald, kent sterke verwantschap met het begrip vrijplaats. Bij het beschrijven van vrijwilligerswerk zegt Kal dan ook dat dat een plek moet zijn waar gastvrijheid heerst: “een vrijplaats om eigen bekwaamheden uit te proberen, om verantwoordelijkheid te dragen”. (Kal, 2001a, p. 69) Een vrijplaats omschrijft Kal ook als een plek waar een cliënt zijn verhaal kwijt kan. Dat dit overigens ook in groepsverband kan gebeuren blijkt uit Kals beschrijving van twee multilooggroepen⁵, één met een vaste groep deelnemers en één met een wisselende samenstelling aan deelnemers. In de multilooggroepen kon het dan gaan om cliënten, maar ook om familie, vrienden en anderen die met

⁵ In een multilooggroep “wordt geprobeerd om op niet-medicaliserende en niet-psychologiserende wijze over psychiatrische ervaringen te spreken met uiteenlopende betrokkenen: cliënten, familieleden en vrienden, hulpverleners (...)”. (Kal, 2001a, p. 94)

psychiatrische patiënten te maken hebben. (Kal, 2001a, p. 94-95) De vrijplaats bij deze multilooggroepen wordt dan vormgegeven door het feit dat de deelnemer een "spreekgestoelte" krijgt, zijn stem kan laten horen, een stem die doorgaans niet gemakkelijk wordt gehoord. (Kal, 2001a, p. 99-100) Interessant is dat Kal nóg een invulling geeft aan vrijplaats als zij het concept van sociale steun (van de omgeving aan de patiënt) omschrijft: " 'sociale steun' wordt verondersteld te werken als beschermde vrijplaats, of anders gezegd als buffer; sociale steun buffert de stress". (Kal, 2001a, p. 136)

De opvatting van Kal over de vrijplaats lijkt dan ook breder dan de definitie in de Uitvoeringstoets. Deze opvatting heeft meer raakpunten bij de opmerking uit de Uitvoeringstoets dat respondenten het meelopen met iemand belangrijk vinden. Kun je in de definitie van de Uitvoeringstoets de vrijplaats niet rangschikken onder groepswerk (zie het schema in 4.3), bij Kal kan de vrijplaats zeker ook in groepsverband worden beleefd.

De vrijplaats: een plek om je verhaal te vertellen, niet uitsluitend aan die ene geestelijk verzorger in een één op één ontmoeting, maar ook aan lotgenoten en anderen uit je sociaal netwerk, een plek van ontmoeting, een oase waar je op adem kunt komen en even niks hoeft. Deze ruime vrijplaats zou je alledaagser kunnen noemen, omdat deze ongebonden is aan een ambt (waar juist een stringente geheimhoudingsplicht zwaar telt) en omdat het niet expliciet gaat om de ontmoeting tussen professional en cliënt.

Zo'n ruime opvatting speelt ook bij de presentiebenadering. Het woord vrijplaats speelt geen cruciale rol in de presentiebenadering. Maar waar Kal spreekt over het de ander aanbieden van een spreekgestoelte, omschrijft Baart dit als "een podium om op te verschijnen". (Baart, 2004a, p. 684-687)

Als we kijken naar de vijf methodische kenmerken, dan zien we dat daarin het begrip vrijplaats terugkeert en wel meer in de ruime betekenis, die Kal hanteert. De presentiebenadering is, evenals het kwartiermaken, gericht op sociale insluiting. De vrijplaats is dan een plek om terug te kunnen keren, een plek waar je geaccepteerd wordt. Die 'plek' krijgt dan vorm in de relatie. De presentiewerker is er onvoorwaardelijk voor de ander en heeft letterlijk de tijd voor de ander: "een plek voor iemand zijn en daartoe de tijd nemen" zeggen pastores in Baarts onderzoek als hen gevraagd wordt wat ze doen. Het gaat om "plaats maken, tijd maken eigen plaats en tijd hebben". Door het aanbod van tijd en ruimte kan de ander naderbij komen, zich uitgenodigd voelen en een eigen plaats innemen, waardoor eigen tijd wordt geopend. (Baart, 2004a, p. 685-686) De vrijplaats is ook herkenbaar in de kenmerken 'aansluiting', waar het samen optrekken en trouw van de presentiebeoefenaar belangrijk zijn en in 'afstemmen': het goed van de ander staat in het afstemmen, evenals in de relatie die in de vrijplaats plaatsvindt, centraal.

In hoeverre is nu de vrijplaatsfunctie relevant voor de extramurale praktijk? Is de invulling die aan de vrijplaats wordt gegeven meer in overeenstemming met hoe Kal/Baart dit doen, of past deze meer bij de opvatting van de Uitvoeringstoets? Ik laat hieronder de respondenten aan het woord om vervolgens tot een vergelijking tussen theorie en praktijk te komen.

De vrijgevestigd geestelijk verzorger is zeer kritisch over de vrijplaatsfunctie: "Die vrijplaats wordt met verschillende invullingen gebruikt. Nou ja vrijplaats is 'ik hoef geen verantwoording af te leggen', vrijplaats kan betekenen 'ik kan zelf mijn tijd indelen', vrijplaats kan betekenen 'ik heb ambtsgeheim'. Vrijplaats nou noem maar een paar dingen op hè. Maar ik weet nog niet wat vrijplaats nou betekent." Liever ziet Van Kaam het begrip vrijplaats toegespitst op één functie: "Dat is dus, je hebt ambtsgeheim, dat heeft de huisarts ook, en noem het dan ook ambtsgeheim. (...) In plaats van vrijplaats. Zeg het, benoem het: ik heb vrijplaats, ik heb ambtsgeheim." (TvK, r. 901-921)

In Groningen is de functie van geestelijk verzorger gecombineerd met die van vertrouwenspersoon voor cliënten. Vooral voor de laatste functie vindt Bos het begrip vrijplaats direct van toepassing: "Nou, dan ben ik wel degene hè (met) de vrijplaats. De cliënt als gevangene van de zorg (...). Die dan vrijelijk kan praten (over) verdrietige zorgverleningssituaties (...)." (MB, r. 270-280)

De vrijplaatsfunctie is in het gesprek met Van der Wouw één keer ter sprake gebracht. Als je kijkt naar de zorgvragen van cliënten die in Eindhoven meededen in de samenwerking tussen onder meer de dienst geestelijke verzorging van het ziekenhuis en de thuiszorg, dan zie je in het rapport vooral zorgvragen op het gebied van omgaan met de dood, ziekte en verdriet. De geestelijk verzorger heeft het contact overigens nooit vertaald als een typisch voorbeeld van de vrijplaatsfunctie. Vanzelfsprekend hebben cliënten hun zorgvraag nooit vertaald naar een vraag naar een vrijplaats. Zo'n directe vraag van een cliënt naar een vrijplaats ligt, ook vanwege de onbekendheid met de vrijplaatsfunctie, niet voor de hand.

Bij de respondenten in Woerden en Nijmegen bleef de vrijplaatsfunctie onbenoemd, maar is de noot die de Uitvoeringstoets bij vrijplaatsfunctie plaatste, namelijk het 'meelopen met de persoon in kwestie', wel van toepassing. In Nijmegen gebeurt dit door vrijwilligers die een trouwe band aangaan met ouderen in de stad. Het meelopen hoort bijvoorbeeld in Woerden bij het uitgangspunt van het Steunpunt: "Het idee is en dat is wat we ook met elkaar bespreken, het idee is de mens heeft een vraag. En jij komt bij die mens en het enige appèl is, ga naast die mens staan. Volg, loop zelfs even voorop, want dat kan weleens helpen als iemand niet die stap kan zetten, maar loop met die mens mee." (MvdH, r. 394- 397)

Als ik nu de praktijk met de theorie vergelijk, kan geconcludeerd worden dat rond de inhoud van het begrip vrijplaats toch een zekere verwarring bestaat. Wat valt nu precies onder de vrijplaatsfunctie? Eén respondent opteert voor het begrip beroepsgeheim en zou het liefst het woord vrijplaats schrappen. De keuze voor beroepsgeheim brengt zeker helderheid, maar is dan niet onderscheidend van het beroepsgeheim dat een huisarts of een psycholoog hanteert.⁶ Dit zou dan ook niet hoeven omdat je met beroepsgeheim ook de andere betekenis van de vrijplaatsfunctie kan dekken: namelijk dat je een plek biedt waar iemand zich vrij kan voelen, waar iemand kan zeggen wat hij zeggen wil.

Dit is wel een andere vrijplaats dan Kal voor ogen heeft. Bij Kal speelt zeker ook sociale steun een rol bij de vrijplaats en juist deze sociale steun komt niet uit de verf als je vrijplaats tot beroepsgeheim versmalt. Sociale steun valt dan eerder onder de beroepshouding van de werker met de cliënt. Ook een kort woord over de vrijplaats als indicatiegrond is hier op zijn plaats. De versmalling van de vrijplaatsfunctie betekent, lijkt mij, dat de vrijplaatsfunctie geen grond meer biedt om op te kunnen indiceren. Niet dat indicatie nu wel helder en eenvoudig is, want over de honorering van de vrijplaatsfunctie als indicatiegrond voor extramurale geestelijke verzorging, conform de Uitvoeringstoets, is er voldoende verwarring. Is de vrijplaatsfunctie alleen toepasbaar bij mensen die tegen problemen in de zorgverlening aanlopen of kan deze vrijplaatsfunctie breder worden geïndiceerd? "Als je die vrijplaats ook kunt zien of alleen kunt zien als vertrouwelijk praten dan vallen ze (alle cliënten) er allemaal onder, maar dat is denk ik niet het idee van die functie." (MB, r. 467-469)

'Vertrouwelijk praten' en 'meelopen met de cliënt', het zijn brede termen, termen waarmee je eerder op een ander terrein lijkt te komen van het vakgebied van de geestelijk verzorger. Het zijn termen die wél eenvoudig onder te brengen zijn bij de methodische kenmerken van Baart. Onder 3 ga ik daar dieper op in, als ik me wend tot het persoonlijke terrein van de geestelijk verzorger: zijn of haar attitude in het werk.

3. Attitude geestelijk verzorger

Met dit punt ben ik beland bij het derde inhoudelijke aspect dat ik samen met de levensbeschouwing en de vrijplaats heb samengebracht onder de noemer 'de kleur van het werk'. Ook hier wil ik de ervaringen van de respondenten beoordelen vanuit de presentiebenadering en het kwartiermaken. Tot de inhoud van het werk van geestelijk verzorger behoort niet alleen dát je bijvoorbeeld individuele begeleiding biedt aan cliënten, ook *de wijze waarop* je dit doet. Ik noem het de *attitude* van de geestelijk verzorger. Voor ik weer de respondenten op dit punt aan het woord laat, wend ik me

⁶ *Formeel* is er bij een door een kerk of levensbeschouwelijk genootschap gezonden geestelijk verzorger sprake van ambtsgeheim in plaats van beroepsgeheim. Het verschil tussen deze twee ligt vooral op het vlak van het verschoningsrecht.

eerst tot de theorie. We hebben gezien uit welke methodische kenmerken de presentiebenadering bestaat en vanuit welke principes kwartiermakers werken (hoofdstuk 2 en 4.4.1). Deze methodische kenmerken heb ik in de topiclijst die ik in de interviews heb gebruikt, vertaald in wat meer concrete termen (zie hoofdstuk 3). Het is goed te weten onder welke methodische kenmerken deze 'relevante kenmerken' van de topiclijst vallen. Ik zet ze hieronder bij elkaar.

Methodische kenmerken presentiebenadering	Relevante kenmerken uit presentiebenadering, zoals gebruikt in de topiclijst
<i>A. Beweging, plaats en tijd</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Presentiebeoefenaar legt zelf het contact - Presentiebeoefenaar onderhoudt zelf het contact - Geduld en tijd
<i>B. Ruimte en begrenzing</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Presentiebeoefenaar staat bij in alledaagse handelingen - Aandacht - Empathie
<i>C. Aansluiting</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiten bij het bestaande - Maatje zijn - Erbij blijven - Nabijheid
<i>D. Afstemmen en openheid</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Erkenning - Gelijkwaardigheid
<i>E. Betekenis</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ervaren van verbondenheid

Er is natuurlijk overlap van kenmerken. Zo zou je kunnen beargumenteren dat 'aandacht' (dat ik in hoofdstuk 2 voor de presentiebenadering al een overkoepelend begrip noemde) en 'empathie' ook goed onder 'afstemmen' en 'aansluiten' kunnen passen. De categorieën worden dus zeker niet, bij wijze van spreken, door 'ijzeren hekken' van elkaar gescheiden. Wel heb ik de woorden uit de topiclijst bij dat kenmerk geplaatst waar zij het meest thuishoren.

Ook de kenmerkende woorden uit het kwartiermaken zet ik hier op een rij. Dit zijn niet zozeer methodische kenmerken, maar eerder 'waarden' van waaruit gewerkt wordt (zoals burgerschap) en één concrete toepassing (contact organiseren...).

Relevante kenmerken uit kwartiermaken, zoals gebruikt in de topiclijst	<ul style="list-style-type: none"> - Normatieve professionaliteit - Vermaatschappelijking - Burgerschap - Contact organiseren tussen cliënten, vrijwilligers, buurtbewoners, organisaties - Gastvrij*
---	--

* na een nog nadere verdieping van de literatuur heb ik 'gastvrij' als belangrijke notie in kwartiermaken benoemd. Dit woord was niet expliciet op de topiclijst beland, maar is zeker een belangrijke eigenschap van een kwartiermaker.

Hieronder zal ik het materiaal van de respondenten per methodische kenmerk (A t/m E) van de presentiebenadering behandelen. Daarbij kijk ik naar wat in de diverse praktijken wordt gedaan. Het blijkt dat in de werkhouding van de respondenten verwantschap is te vinden in de methodische kenmerken van de presentiebenadering, maar dat er ook praktijken zijn die er juist minder goed inpassen. Na afronding van deze vijf methodische kenmerken (A t/m E), wend ik mijn blik naar kwartiermaken (dat ik voor de overzichtelijkheid F noem) en vergelijk de relevante kenmerken van kwartiermaken met het materiaal van de respondenten.

A. Beweging, plaats en tijd

Een presentiebeoefenaar gaat naar de ander toe en beweegt zich in het (leef)milieu van de ander. Hij is een gemakkelijk aanspreekpunt en zijn werk wordt gekenmerkt door ongehaastheid.

Geen van de respondenten werkt als de presentiebeoefenaren uit *Een theorie van de presentie*, vanuit exposure, zich onderdompelend in de leefcultuur van de ander, zonder kantoortje, gewoon op straat, lummelend en lettend op wat er in een buurt gebeurt. Als we *beweging* ruimer interpreteren, namelijk dat je als professional hoe dan ook naar de cliënt toe gaat, dan ontstaat er een genuanceerd beeld.

Praktijk	Extramuraal contact
Marjet Bos, Groningen	Cliënt/ doorverwijzer meldt zich, cliënt wordt geïndiceerd, werker komt naar cliënt toe
Marleen v.d. Haar, Woerden	Cliënt meldt zich, werker gaat naar cliënt toe
Truus van Kaam Lemmer	Cliënt meldt zich, cliënt komt (doorgaans) naar werker toe
Werner v.d. Wouw, Eindhoven	Cliënt/ doorverwijzer meldt zich, werker gaat naar cliënt toe
Kees Scheffers, Nijmegen	Cliënt meldt zich, vrijwilliger gaat naar cliënt toe

In alle gevallen geldt: het eerste contact komt doorgaans van de cliënt of de doorverwijzer, dat is het moment dat er actie ontstaat. Vergelijk je dit met het intramuraal werken van geestelijk verzorgers dan zie je wel meer dat er daar gewerkt wordt met dit kenmerk van de presentiebenadering. Als intramurale geestelijk verzorger kun je je ophouden in het restaurant of het koffiehokje en kun je, uit jezelf, spontaan contact met een cliënt leggen.

Is het contact gelegd dan is er wel de beweging naar de cliënt. In de beroepspraktijk van Bos is dit bijvoorbeeld zeer herkenbaar. In haar Volvo - voor het achterraam van haar auto staat een grote zonnebloem, een soort groet aan het achterliggend verkeer - rijdt Bos door het Groningse landschap van de ene cliënt naar de andere. "In deze auto leef ik," vertelde ze toen ik haar opzocht. In de auto bereidt ze de gesprekken voor en schrijft ze, na afloop, kort haar bevindingen op. Continuering van het contact hangt af van een gezamenlijk beraad van geestelijk verzorger en cliënt. Wil de cliënt stoppen dan houdt het contact ook op. Bos is in het contact wel gemakkelijk bereikbaar, zij geeft haar 06-nummer af en zegt daarbij dat zij altijd gebeld kan worden. Maar mensen bellen zelden. "Mensen maken er geen misbruik van, maar ook te weinig gebruik denk ik dan, als ik in mijn verzorgingshuis was dan was ik eerder op de hoogte geweest, omdat ik dan rondloop en mensen dan zo spreek, ook verzorgenden spreken mij dan sneller aan." (MB, r. 650-656)

Het hebben van geduld en tijd is ook een aspect dat past bij dit methodische kenmerk van de presentiebenadering. Al eerder vertelde ik dat Bos veel productieve uren moet draaien omdat ze als "duurbetaalde kracht" via, de goedkope *Ondersteunende Begeleiding*, wordt betaald. (MB, r. 386-389) Voor het fysiek contact betekent het dat een ontmoeting zeker begrenzing kent, omdat in haar agenda weer een nieuwe cliënt wacht. Maar *in het contact* kan zeker wel ruimte zijn voor dit aspect van de presentiebenadering, waarbij de geestelijk verzorger afgestemd is op het leefritme van de ander. Bos noemt het "het intunen op de golflengte van de ander". (MB, r 680) Deze opmerking past echter ook onder het kopje *afstemmen en openheid*. Als argument zou je dan kunnen gebruiken dat het 'intunen' zich afspeelt binnen het raads gesprek en 'afstemmen op het leefritme van de ander' een bredere betekenis lijkt te hebben - voorbij het raads gesprek alleen.

"Het leven mee uit houden" rekent Bos bijvoorbeeld tot een belangrijke eigenschap in haar werk. Ik zie hier de kenmerken *tijd* en *geduld* in terug. Bos: "Het leven mee uithouden, dat kom ik veel tegen in de praktijk (...)." (MB, r. 17-18) Het uithouden is eigenlijk een relatie aangaan die soms voor lange tijd kan duren.

Eenzelfde uithoudingsvermogen is ook voor de vrijwilligers van het COL in Nijmegen van belang. Contacten die met ouderen in de stad worden gelegd zijn doorgaans niet eenmalig bedoeld of voor een maandje. Wat voor geestelijk verzorgers

geldt in langdurige contacten, geldt voor Scheffers ook voor de vrijwilligers: "In de geestelijke verzorging is in het gesprek vaak de machteloosheid uithouden, daarbij kunnen blijven, daarbij de ander helemaal tot zijn recht laten komen. Dat moeten vrijwilligers ook, soms wel een jaar lang." (KS, r. 346-350) Zo iets is volgens Scheffers niet te leren, de vrijwilligers nemen dit als bagage al mee als ze zich bij het COL aanmelden. Vrijwilligers worden maatjes en dit houdt in dat contacten lang mogen duren. Hij geeft een voorbeeld van zo'n langdurige begeleiding:

"Ik ken een (vrijwilligster) die bezoekt één mevrouw, elke week één middag, een uur of anderhalf. (...) Zo'n mevrouw zegt op een gegeven moment: 'Ja, ik ben slecht in contacten. Ik moet geen mensen om me heen.' En dan met een grapje: hoe bijzonder (is het) dat wij het zo lang volhouden. Die mevrouw wordt steeds zieker, die lag al bijna op bed toen die vrijwilliger kwam (...) en dat die vrouw haar hand uitsteekt naar die vrijwilliger en gewoon zo zwijgend (met elkaar) zitten, terwijl die vrijwilliger de hand vasthoudt van die mevrouw. Het is voldoende dat er iemand even haar hand vasthoudt. Die mevrouw woonde alleen (...), dat hele huis was helemaal vervuild (...). Op de bank was een stukje schoon en daar ging die vrijwilliger elke keer zitten. Dat huis lag vol haren van de hond, een dikke laag door het hele huis. Ja, dat is goud die vrijwilligers." Voor Scheffers een voorbeeld van "volledige presentie". Er gewoon zijn voor de ander en nabij kunnen zijn. (KS, r. 353-369) Dit voorbeeld geeft ook de complexiteit weer van een verdeling naar methodische kenmerken. Volledige presentie houdt in dat alle methodische kenmerken in het voorbeeld zijn terug te vinden. Zo is er naast de beweging – de vrijwilliger gaat naar de cliënt toe – en het hebben van tijd voor de ander, ook sprake van *aansluiting* (maatje zijn, nabij zijn, erbij blijven), van afstemmen (de ander wordt erkend in hoe zij is, iemand met weinig sociale contacten, maar wel met een hond (waar ze vast veel plezier aan heeft beleefd). Uiteindelijk is er ook *betekenis*, een diepe ervaring van verbondenheid tussen deze twee mensen.

In de praktijk van de vrijgevestigde geestelijk verzorger kan er geen ruimte zijn voor ongehaastheid. Omdat cliënten per consult moeten betalen, verwachten zij dat de geestelijk verzorger "verantwoordelijkheid" neemt. "Ik bedoel als ik mijn begeleidingen slecht doe, dan ben ik mijn klanten kwijt en krijg ik een slechte naam." (TvK, r. 298-301) "Als iemand hier op consult komt, betekent (dit) dat ik dus niet een leuk praatje kan houden. (...) Die persoon komt zelf met een vraag 'ik zit vast en help mij er helderheid in te krijgen' en een tweede keer hebben we al iets afgesproken waaraan we gaan werken. (...) Daar wordt gewerkt, aan deze tafel. Dan kom je verder. Daar ben je bij gebaat bij die helderheid. En hij weet (...) dit kost mij €60 per uur, (...), dan moet ik waar voor m'n geld hebben. Maar daar moet hij zelf ook wat aan doen. Als iemand met zijn armen achterover gaat leunen en met een half verhaal komt, dan kan ik ook maar weinig." (TvK, 338-344) Alleen met presentie is volgens Van Kaam niemand bij gebaat. Presentie

kan ook een excuus zijn "want je werkt ook als je niets doet. Je bent er." (TvK, r. 901-904)

B. Ruimte en begrenzing

Zijn de respondenten, evenals de presentiebeoefenaar, "gespecialiseerd in het ongespecialiseerde"? (Baart, 2007, p. 28) Werken zij ook met grote eenheden zoals hele families en straten en geschiedenissen? Staan zij cliënten bij in alledaags handelingen, onvoorwaardelijk en mét aandacht en empathie?

Bos helpt soms ook bij zaken die niet direct op het gebied van geestelijke verzorging liggen, met echter wel het achterliggende idee dat, door aandacht aan het andere te schenken, er meer ruimte ontstaat voor gesprek. Een voorbeeld is het contact dat zij met een cliënt heeft die haar, bij binnenkomst, een brief aanreikt van de GGz. "Dan is het voor mij even, doe ik het of doe ik niet. (...) Bel ik voor haar of zeg ik nou mevrouw X dat kunt u toch heel goed zelf." (MB, r. 692-694) In dit geval belde ze voor deze mevrouw: "ik ben er tevreden over hoor dat ik het gedaan heb. Het was voor haar een pak van haar hart. Waarom zou ik haar plagen door het niet te doen? Had die brief daar nog dagen gelegen (...). Met zo'n [voor mij] makkelijk telefoontje. (...) Dan is zij van d'r zorg af. (...) Het [is] ook dienstig (...) voor de relatie, (...) voor het gesprek, voor dat wat er op dat moment zou kunnen gebeuren. (...) Storingen gaan voor en dit heb ik dan (...) onbewust gezien als een storing, (...) als een storing voor het gesprek. Die brief die [lag] letterlijk op tafel, dus (ik) dacht: laten we die storing even wegnemen want dan kunnen we rustig praten over dat wat er is." (MB, r. 697-708)

Maar er zijn ook grenzen: "Kijk, als ik boodschappen moet doen, dat (doe ik niet)." Een ander voorbeeld is van een vrouw die niemand heeft om met haar de volgende dag naar het ziekenhuis te gaan. "Eigenlijk zou ze het liefst willen dat ik met haar meega, maar geen haar op mijn hoofd die daar over nadenkt. (...) Dat gaat mijn competentie of mogelijkheden te buiten. Het is natuurlijk geen geestelijke verzorging, daar zijn tig andere mensen voor, hè, dus dat komt helemaal niet in Frage." (MB, r 709-716)

Een voorbeeld passend bij dit methodisch kenmerk van ruimte en begrenzing is wat Scheffers aan het begin van zijn loopbaan als geestelijk verzorger in een verpleeghuis meemaakte en dat hij als casus ook vertelt aan vrijwilligers die extramuraal cliënten bezoeken. "(Er was) een vrouw (die) niet meer wilde eten en drinken. [Ik werd] daarbij geroepen. (...)." Voor haar staat een kop koffie met melk waarop een velletje drijft. " 'Moet (ik) zo dadelijk ook nog koffie pakken, met een velletje erop,' (zegt ze). 'Goh, ik kom eens met u praten,' (zeg ik). 'Nee, ik wil niet praten want ik wil dood.' En dat was niet omdat ze extra ziek was of omdat het levenseinde in zicht was in het kader van versterven, totaal niet. (...) Dan zegt ze tegen mij: 'Ik wil naar mijn man.' (...) Ik

dacht: O, jee, want ik was nog maar net pastor hoor, (...), rouwproces niet helemaal goed verlopen, waar moet ik beginnen? Ik begin met: 'Is uw man begraven of gecremeerd?' Toen zei zij: 'Hij is begraven.' Toen zei ik: 'Goh gaat u dan wel naar zijn graf?' Want dat hoort bij een goed rouwproces, hè, in theorie dan. Dat moest ik allemaal loslaten. Toen zei ze: 'Ja vroeger eerst elke week, later elke maand, maar nu ik in het verpleeghuis zit al jaren niet meer.' 'Zouden we er naar toe gaan?' Ik regelde zo'n rolstoeltaxibusje van het huis en na twee dagen ga ik dus weer naar haar toe. (...) 'Hoe is het met u?' 'Ik heb de hele nacht niet geslapen. Ik heb de hele nacht moeten denken wat moet ik aan mijn man vertellen? De hele nacht was ik al met hem in gesprek,' Dus wij gaan in die rolstoeltaxi naar het kerkhof, naar het graf, dat vinden we gelukkig vrij vlog. Ik heb een zakdoek bij me en er is een kraantje in de buurt, kon ik de duivenpoep eraf wassen en het grind er af. Een prachtig graf. Ik zeg ik laat u even alleen hier met uw man, loop ik een rondje over het kerkhof en dan kom ik weer bij u terug. En bij haar terugkomend, vroeg (zij) mij (...): 'Ik wil ook het graf van de ouders van mijn man zien.' Wij naar de tuinman, plattegrond en alles en wij dus over het grindpad (er) heen. (...) (Daar) hebben we ook een tijdje voor gestaan, toen (zijn we) weer terug naar (...) het verpleeghuis (gegaan) en toen zei ze: 'Ik zou wel soep lusten.' We kwamen op de afdeling, ik zie de voedingsassistente soep aan het delen, ik zeg: 'Ik wens u smakelijk eten, ik zie u vanavond nog wel.' 's Avonds om 7 uur kwam ik terug, vraag: 'Hoe is het met u?' 'Nou, het eten smaakt me weer.' Ik zeg: 'En het leven smaakt u weer.' 'Ja,' zegt ze, 'het leven smaakt me weer.'" (KS, r. 538-541)

In dit voorbeeld gaat het om aandacht, om tijd vrijmaken voor de ander. Het is in dit voorbeeld gemakkelijk iemand anders met deze mevrouw naar het kerkhof te laten gaan. Maar Scheffer geeft het belang aan dat hij zelf met haar gaat. Het betekent namelijk wel iets om dit met iemand te ondernemen. Scheffers benoemt in dit verband het belang van 'innerlijke ruimte' van de geestelijk verzorger. "Kun je je eigen dingen even parkeren en er helemaal zijn voor de ander? (...) Kun je innerlijke ruimte maken in jezelf waardoor de ander er helemaal kan zijn. (...) Dat is ontzettend belangrijk: als je dat niet hebt kun je het werk ook niet doen." (KS, r. 548-552) Als geestelijk verzorger kun je "bij iemand binnengaan, begroeten en niks zeggen of misschien ja of nee, gewoon een lege ruimte zijn waartegen het verhaal verteld kan worden. De ander voelt zich prettig (...) We vallen niet in de rede, het verhaal mag er helemaal zijn. We laten zien via antwoorden van invoelend begrijpen, dat we het snappen, dat we het begrijpen dat we meevoelen (...)." (KS, 578-584) Het is een kwaliteit in het werk dat Scheffers graag overbrengt op de vrijwilligers die voor het COL werken. Ruimte creëren en aandacht geven aan het gevoelsleven van iemand, helpt mensen, aldus Scheffers, om door te kunnen gaan. (KS, r. 630-632)

Dit methodische kenmerk – ruimte en begrenzing – biedt ook voor het Steunpunt in Woerden een spanningsveld. Zo gaat het in Woerden om een specifieke vorm van begeleiding, namelijk cliënten bijstaan in een palliatieve situatie en niet zozeer mensen bijstaan in alledaagse handelingen. Omdat het Steunpunt nog geen ervaring heeft in begeleidingen kan nog niet veel gezegd worden over hoe er daadwerkelijk gewerkt wordt. De intentie is wel duidelijk: “Het idee is (...) de mens heeft een vraag. En (de geestelijk verzorger) komt bij die mens en het enige appèl is: ga naast die mens staan. Volg, loop zelfs even voorop, want dat kan wel eens helpen als iemand niet die stap kan zetten maar loop met die mens mee.” (MvdH, r. 391-397) Het ligt voor de hand dat in Woerden gewerkt gaat worden met één op één gesprekken en niet voor hele buurten of families – al zou je de laatste groep bij stervensbegeleiding zeker niet hoeven buiten te sluiten.

Goed luisteren, aandacht, is zeker belangrijk. De opzet van het Steunpunt is wel dat de coördinator met een cliënt vantevoren spreekt. “Ik moet heel goed luisteren. Misschien wel naar de mensen thuis gaan, om goed te weten wat iemand zoekt.” (MvdH, r 240-242) “Dus het eerste gesprek is, (...) dat zou ik nooit tegen de cliënt zeggen, een soort van intakegesprek.” (MvdH, r. 399-400) De coördinator maakt dan de afweging welke geestelijk verzorger bij welke cliënt past. Tussen geestelijk verzorger en cliënt vindt dan afstemming plaats, wat betekent dat in dát contact dit methodische kenmerk (met aandacht en empathie) uit de presentiebenadering wellicht wel aan de orde is.

Tot slot: ook zelfzorg hoort bij dit methodische kenmerk van ruimte en begrenzing. Bos geeft dit ook aan. Ze is veel op pad en werkt ook veel vanuit huis. “Het (is) verleidelijker om thuis meer te doen. Dus je moet ook voor jezelf goed grenzen weten te stellen. (MB, 910-914) Zonder zelfzorg is geen relatie mogelijk, stelt Kal in haar bespreking van de presentiebenadering: “Je laat de ander niet schieten maar ook jezelf niet.” (Kal, 2001b, p. 4)

C. Aansluiting

Aansluiting zoeken bij de leefwereld en de levensloop van de ander, dat is wat de presentiebeoefenaar voor ogen staat. In het vinden van aansluiting hoeft het zeker niet altijd te gaan over zware gesprekken. Meer het samen optrekken en een hartelijke band met elkaar ontwikkelen staan voorop. In de relatie is de presentiebeoefenaar een maatje. Hij is trouw, nabij en sluit aan bij wat is.

Bos benoemt haar basishouding als “het meedeinen met wat er is”. (MB, r. 717) Daarbij is het een voorwaarde voor een goed raadsgesprek dat de werker “laagdrempelig” is. (MB, r. 645). “Gewoon normaal Nederlands praten en niet te academisch.” (MB, r. 621-622) Laagdrempelig houdt voor Bos ook in dat je je als werker

goed kunt inleven in de "leefwereld van degene waarvoor je komt". Dit geldt ook in het contact van de geestelijk verzorger met andere zorgverleners. Normale woorden gebruiken, "anders wordt er ook niet naar je doorverwezen". "Je moet ja een heel gewoon mens zijn." (MB, r. 624-628)

Het "meedeinen" combineert Bos met "ook heel erg gewaar zijn" van wat er op dat moment in de relatie gebeurt. Het kan betekenen dat zij vragen stelt, doorvraagt als iets haar niet helemaal helder is. "Dat vind ik ook een onderdeel van present zijn. Het is niet alleen maar achterover leunen, (...) maar je bent actief, heel actief." (MB, r. 739-745) Vragen stellen, "dingen durven te zeggen" zorgen er ook voor dat je als werker "zichtbaar" en "toegankelijker" wordt voor de ander. "dat je het even niet begrijpt en dat maakt jou ook tot mens, tot medemens." (MB, r. 745-747)

Ze zegt te werken vanuit presentie, maar daarbij sluit ze interventie ook niet uit. Interventie ziet Bos als het inbrengen van iets eigens in de relatie. "Ik vind dat dat mag, maar dat is in het licht van de relatie die wij hebben en dat is bij iedere cliënt anders." (MB, r. 723-729) Als voorbeeld van interventie noemt Bos dat ze de cliënt een aantal dingen meegeeft: "Dat ze kwetsbaar is, dat ze daar gevoelig voor is, zelfzorg, of (...) les 1! Wees lief voor jezelf. (...) Wees lief voor jezelf, maak het niet te zwaar, cijfer jezelf niet weg. Dat soort dingen en dat zijn interventie-achtige opmerkingen." (MB, r. 723-729) Zelf gelooft zij niet in werken met vooropgezette plannen of diagnostische modellen. Voor haar betekenen dit soort modellen dat je minder aanwezig kunt zijn in het gesprek. (MB, r. 671-682)

In de scholing die de vrijwilligers van het COL in Nijmegen krijgen, draait het "om de vaardigheid zo bij de ander te zijn dat (deze) beter kan leven". Het gaat om het bieden van "bekwame en hartelijke steun", waardoor de ander geholpen wordt om "een bevredigende relatie tot het leven te ontwikkelen, tot zichzelf en (tot) anderen". (KS, r. 185-188) Het is een mengvorm van het vinden van het vinden van aansluiting en van afstemming (= punt D) die hieraan de cursisten wordt aangeboden. "Het gaat er om (...) dat de ouderen hun verhaal kwijt kunnen, althans wat hen bezighoudt, dat zij dat als vraag bij de vrijwilliger kunnen neerleggen, die dan luistert." (KS, 190-193) Dit luisteren benoemt Scheffers als "actief volgend luisteren". In dit luisteren geef je ruimte aan de ander, schenk je vertrouwen, kun je blij zijn voor de ander en ga je zorgvuldig om met wat je hoort. Dit zijn heel wat elementen die bij luisteren worden genoemd. Zo ook dat de vrijwilliger in het luisteren ook afstand weet bewaren, "indien nabij ook afstand bewaren" is. "Geen goedbedoelde adviezen geven, nabij kunnen zijn, je aan afspraken houden dat hoort er natuurlijk ook bij, het gaat er om aanwezig te kunnen zijn bij de ander." (KS, 190-196) Je aan je afspraken houden is een fraaie, concrete vertaling van *trouw zijn* vind ik, en daardoor goed passend onder het kopje *Aansluiting*.

Een ander element dat Scheffers in deze context noemt is het bieden van geborgenheid:

“Als je als pastor of geestelijk verzorger bij een stervende patiënt bent dan bied je geborgenheid, gewoon door er te zijn. (...) Kijk wat er is. Niet met jouw waarheid of jouw betere weten (komen) (...). Je hebt je bagage wel, maar je pakt alleen dat wat op dit moment aan de orde is. (...) Eerst kijk je waar is die ander?” (KS, r. 724-731)

Erbij blijven op afspraak is wat in Eindhoven kan gebeuren wanneer een cliënt uit het ziekenhuis wordt ontslagen. “Dat ik denk van ja het zou goed zijn om (...), dan geef ik (de) betrokken patiënt mijn kaartje mee en zeg: nou we hebben het daar en daar over gehad, als je (...) denkt (...) daar zou ik verder over willen spreken of dat speelt weer op, (...) dan mag je mij altijd bellen en dan kunnen we een afspraak maken. Dat is een beetje vrijblijvend en dan laat ik het initiatief liggen bij de betrokken patiënt. (...) Maar ik ga daar heel, heel zorgvuldig mee om. Ik [zeg] niet (tegen) iedere patiënt die ontslagen wordt(...), bel me maar.” (WvdW, r. 497-510) Van der Wouw is hierin ook terughoudend omdat het extramuraal werkzaamheden zijn die binnen werktijd van het ziekenhuis valt. Hij vergelijkt deze dienst van de geestelijk verzorger met die van een specialist die tegen iemand zegt “als je weer klachten krijgt, dan meld je je maar” . (WvdW, r. 525)

In het gesprek met de respondent van het Steunpunt in Woerden blijkt toch ook een problematische kant aan *aansluiting*. Het *erbij blijven* heeft grenzen. Deelnemende geestelijk verzorgers die als vrijwilliger naast hun werk ook palliatieve mensen begeleiden, stellen zich de vraag “waar stap ik nou in en wanneer stap ik (er) uit?” (MvdH, r. 419-420) “Dat is ook heel moeilijk want iemand kan vandaag de (slechte) boodschap krijgen en (...) (dan kan) het zomaar een jaar duren, je kan wel een jaar zomaar meelopen. Wat vragen we eigenlijk? Daarvan hebben we ook gezegd: dat is niet de bedoeling, dat je dan dat gat gaat invullen.” Geestelijk verzorger en cliënt onderzoeken dan samen wat de beste begeleiding is: “Nou dan is het misschien nodig dat je 3 maanden later nog eens komt of helemaal niet. Of die cliënt geeft aan, ik bel wel als ik het weer graag wil. (...) Het is niet de bedoeling dat wij van die geestelijke verzorgers in hun vrije tijd vragen dat ze dat hele traject van jaren misschien wel gaan lopen.” (MvdH, r. 421-432)

Kritisch is de vrijgevestigde geestelijk verzorger Truus van Kaam als het gaat om *aansluiting*. In de gesprekken is er zeker aansluiting bij de leefwereld en de levensloop van de ander. Is deze vorm van aansluiting voor de presentiebenadering al ‘helpend’, voor Van Kaam is aansluiting in dienst van het helpende gesprek. Hierin moet je als geestelijk verzorger je verantwoordelijkheid nemen: “Die persoon kan mij ook aanspreken: je zei toch dat je mij kon helpen? Daar kan ik niet voor wegduiken. Daar kan ik dan niet op antwoorden van ‘ja ik was je toch zo nabij’? Daar wacht die persoon niet op. Dat, dat bedoel ik. (TvK, 832-835) “Presentie, ik ben nabij, en dan? (...) Daar zit iemand die nabij is, ook leuk. Word ik daar beter van, kan die mij helpen? Weet ik nog niks. Zo werkt het niet. Zeker extramuraal niet, maar intramuraal uiteindelijk ook niet.

(...)Hier zit iemand die hoort en gaat naar huis en klaar. Dat werkt niet, daar komen ze niet voor." (TvK, r. 848-852)

D. Afstemmen en openheid

In de presentiebenadering stem je je af op "het goed" van de ander, zonder dat je met voorbedachte bedoelingen een contact legt of onderhoudt. In het contact is openheid. De presentiebeoefenaar schort zijn eigen oordeel en handelen op, heeft een open agenda die de ander mag invullen. Erkenning en gelijkwaardigheid zijn belangrijke woorden bij dit methodisch kenmerk.

In hoeverre vinden we dit aspect van de presentiebenadering terug in het werk van de respondenten? Bij *beweging, plaats en tijd* omschreef Bos haar houding in het contact met cliënten al als "het intunen op de golflengte van de ander". "Dat is waar ik mee bezig ben en ik wil mijn gesprekken niet vantevoren beleggen en ook niet tijdens het gesprek. Eigen dingen doen, nee de dingen die ik doe of zeg of uitstraal staan in relatie tot wat ik hoor of zie of meen te voelen en zo moet het zijn." (MB, r. 680-682) Wat door de respondent in het contact wordt gezegd, wordt bij wijze van spreken in de relatie geboren. Weliswaar leest Bos vantevoren wel door wat de vorige keer is gezegd, maar dit hoeft niet te betekenen dat wat de vorige keer is besproken, nu in het volgende gesprek weer ingebracht moet worden. "Ik heb het in mijn achterhoofd. (...) Het is puur afhankelijk van wat de ander mij aanreikt, wil het nog gaan over wat we de vorige keer (hebben besproken)." (MB, r. 685-691)

Dit *intunen* leert Scheffers zijn vrijwilligers voor het COL ook. "Ze moeten afleren dat ze moeten doen." (KS, 649-650) Dat ze leren het probleem bij de ander te laten. Dat ze leren dat *de kracht van het werk ligt in het nabij zijn* en niet in het oplossen van problemen. Ze willen zo graag problemen oplossen." (...) "Wat moet je doen als je bent bij een zieke? Hem volgen in het proces. Niet heb ik behoefte aan advies, niet heb ik behoefte aan conclusies, niet aan waarheden, maar voel met me mee, dat is de kern. Doorschouw met mij, dus als ik vertel hoe het is, kijk met mij er naar. (...) Wat die vrijwilligers moeten leren is met de handen op de rug (werken) (...). De kern is: gun de ander zijn verhaal." (KS, 652-674) Een belangrijk 'winstpunt' hierbij is volgens Scheffers dat als je grondhouding naar de ander goed is, "je fouten mag maken" en dat fouten maken niet desastreus voor de relatie hoeven te zijn. "Er was een keer een vrijwilliger die mocht niet meer terugkomen. De oudere stuurde de vrijwilliger weg, omdat hij precies op dit punt in de fout ging. De oudere zat vol boosheid en begon te vertellen wat er, hier in Nijmegen (na de moord op Louis Sévèke) (...) niet deugde. (...) Die vrijwilliger ging in discussie en dacht daarover in gesprek te moeten gaan. Maar dat (hij) op een gegeven moment (...) [werd] weggestuurd. Dus de grondhouding is luisteren, ook in die boosheid. (KS, r. 747-760)

Voor het Steunpunt in Woerden geldt dit methodische kenmerk ook: als daar de telefoon gaat, stemt de coördinator af op de behoefte van de ander. De behoefte van de ander is "de basis" van waaruit gewerkt wordt. (MvdH, 546-552) Eerder zagen we al wel dat zo'n eerste gesprek de vorm van een intake heeft, om te kijken welke match het beste gemaakt kan worden. Je zou kunnen zeggen dat het gesprek daarmee een "voorbedachte bedoeling" (namelijk je zoekt naar een goede match) heeft, waardoor het afstemmen op het goed van de ander, naar de presentiebenadering, niet geheel tot zijn recht kan komen.

Van der Wouw benadrukt dat in het contact tussen geestelijk verzorger en cliënt afstemming belangrijk is. Als geestelijk verzorger loop je een tijdje met iemand op en bied je de ander een luisterend oor. Maar beide elementen doe je als geestelijk verzorger "wel als professional". "De buurvrouw (...) [of] een medepatiënt [kunnen ook] een luisterend oor zijn. Dan wil ik niet zeggen dat dat minder is, maar het is anders. Dus je doet dat wel als professional en dat betekent (...) in mijn ogen dat je dat ook wel met een doel doet, dat je het ook wel methodisch doet." (WvdW, r. 818-824) Vrijgevestigd geestelijk verzorger Van Kaam bedoelt hetzelfde als ze zegt: Niet "alleen een luisterend oor, het oor moet ook vakkundig zijn". (TvK, r. 837)

Van der Wouw kiest dan ook voor het werken waar "een plan aan ten grondslag ligt". "Wat is de vraag en langs welke weg zouden we er mee iets kunnen? En wat zou dan het uiteindelijke doel moeten zijn?" (WvdW, r. 826-829) Het is belangrijk dat je je als professional, aldus Van der Wouw, kunt verantwoorden, "ook naar andere disciplines toe" (WvdW, r. 832) Dit sluit aandacht, als belangrijke waarde, niet buiten: "Als een patiënt vraagt: Wat is nou een goede dokter? Dat is de dokter die mij beter maakt, maar dat is ook de dokter die aandacht voor mij heeft. (...) Die tijd voor mij heeft, die bij mijn bed gaat zitten. Die luistert naar andere zaken, misschien waar het strikt genomen hier [niet] om gaat, dat is ook een vorm van presentie. Er zijn, een luisterend oor zijn. Dus het wordt wel heel erg gewaardeerd. (...) Maar tegelijkertijd vind ik wel dat hij dat op een professioneel verantwoorde manier moet doen. (WvdW, r. 843-849) Van der Wouw kiest als het gaat om op een professioneel verantwoorde manier van werken liever voor 'levensbeschouwelijke diagnostiek'⁷. "Je moet een beetje helder hebben, welke stappen (je zet) (...). Dat bedoel ik met methodisch, toch wel gestructureerd. Dat het niet zomaar is van 'ik ga bij die mevrouw zitten en we kletsen wel wat en we zullen er wel uitkomen'." (WvdW, r. 864-866) Aspecten van presentie spreken Van der Wouw wel aan, maar "tegelijkertijd ben je professional" (WvdW, r. 879) Presentie noemt hij de voorwaarde

⁷ Het voert te ver hier uitgebreid de 'levensbeschouwelijke diagnostiek' te behandelen. Zie vooral het werk van Johan Bouwer. Diagnostiek is een taxatie van de geestelijk verzorger van de geestelijke nood van de hulpvrager. Levensbeschouwelijke diagnostiek wordt doorgaans tegenover het presentiemodel geplaatst. In 2005 was in het *Tijdschrift voor Geestelijke Verzorging* (nr 34 en nr 37) discussie over dit punt tussen Ton Jorna en Johan Bouwer.

voor het vak van geestelijk verzorger. Daarnaast moet je ook professioneel kunnen functioneren in een organisatie, waarin je je als werker naar anderen toe kunt verantwoorden. "Voor mij is het en en. Het hoeft elkaar niet te bijten."

Afstemming op de ander, vindt ook plaats in de praktijk van de vrijgevestigde Truus van Kaam. Alleen zou zij het geen kenmerk noemen van de presentiebenadering. Een cliënt die bij haar komt heeft aan presentie niet voldoende. "Nee, de cliënt wil ook weten wat hij hier halen kan en daar moet ik ook helder in zijn." Je afstemmen op de ander hoort bij het vak van geestelijk verzorger en staat volgens Van Kaam los van de presentiebenadering. Dit afstemmen vindt plaats in het kader van *diagnose en dialoog*. "*Diagnose (en) dialoog* betekent dat je het levensverhaal van iemand hoort, duidt, door je heen laat gaan en teruggeeft hè. Dat is de basis, en dat je met de persoon samen (zegt) hier gaan we aan werken. Dit is de vraag waar je mee worstelt, dat is de dialoog." (TvK, r. 792-794) Presentie zit niet in de presentiebenadering maar in de eigen vakopleiding van de geestelijk verzorger. "Kijk, dat je je als meevoelend en empathisch mens gedraagt, dat zou je geraden wezen als geestelijk verzorger. Daar hoef ik het niet apart over te hebben. Iemand die dat niet kan, zou bij mij zijn diploma niet krijgen. Zo in die zin, daar hoef ik geen theorie over te bouwen, dat is gewoon een basisvaardigheid." (TvK, r.802-810)

E. Betekenis

Het laatste methodische kenmerk van de presentiebenadering is de betekenisgeving. Voor de presentiebeoefenaar draait het om het hebben van contact met mensen in de marge van de samenleving die moeilijk bereikbaar zijn en waar niemand eigenlijk in geïnteresseerd is. Dit zouden dan in principe mensen zijn die buiten het zogenaamde 'hulpverlenerscircuit' vallen en veel van de contacten van de presentiebeoefenaars in *Een theorie van de presentie* kunnen in dit licht worden gezien. Maar Baart doelt ook op mensen waar juist wel veel hulpverleners 'op zitten', maar die zich door de hulpverlening niet gehoord voelen. De presentiebeoefenaar is een bruggenhoofd in het netwerk van de reguliere zorg en het welzijnswerk.

Hoe zit dit nu bij de respondenten van dit onderzoek? Hebben zij iets van een bruggenhoofd functie? Bereiken zij de onbereikbaren?

Onder *A. Beweging, plaats en tijd* gaf ik al aan dat bij mijn respondenten er geen ruimte is voor exposure. Helemaal onbereikbare mensen worden in deze vorm van hulpverlening (extramuraal geestelijke verzorging) nog altijd niet gevonden. Wel kun je zeggen dat mensen die in het hulpverlenerscircuit zijn opgenomen, gevonden worden door de extramuraal geestelijk verzorger in Winschoten. Het kan in haar begeleiding om mensen gaan die aan de rand van de maatschappij verblijven (mensen met bijvoorbeeld een psychiatrische achtergrond, oude mensen die vereenzamen), maar een voorwaarde

voor begeleiding hoeft dit niet te zijn. Voor de beide groepen van Bos geldt echter dat ze door de zorgverzekeraar geïndiceerd zijn. Toch wil ik hier een citaat van haar in herinnering brengen dat ik heb gebruikt als motto voor hoofdstuk 1. "Mensen die vragen niet, een enkeling wel, maar 90% van de mensen die vragen niet. Alleen die behoefte [is er wel]." (MB, r. 219-221) Hierin is de *onbereikbaarheid* hoorbaar, vind ik. Al hebben mensen een indicatie, al zijn mensen 'bekend' met en bij de hulpverlening, dan nóg kan er van onbereikbaarheid sprake zijn. Dan blijkt ook hoe gecompliceerd dat 'niet gehoord worden door hulpverleners', zoals Baart hierboven aangeeft, is, en ook wat van hulpverlening wordt gevraagd om mensen werkelijk in hun behoeften te kunnen voorzien. Zeker als het om zingevingsvragen gaat die veelal geen voor de handliggende vragen zijn.

Naar de andere extramurale projecten kijkend, zie ik voor het project in Eindhoven – waar mensen geïndiceerd werden die thuiszorg ontvingen - ook het bovenstaande probleem terugkomen. Zo is ook bij deze doelgroep geen sprake van onbereikbaarheid in de zin van volledig uitgestoten van de maatschappij zijn. Als je van een bruggenhoofd wilt spreken dan functioneert eerder de doorverwijzer zo, dan de geestelijk verzorger.

In Woerden is bij het Steunpunt iedereen welkom die palliatieve geestelijke verzorging nodig heeft. Dit kan op doorverwijzing gebeuren, maar ook kan iemand zich zelfstandig voor deze zorg aanmelden. Het punt is hier dan wel dat werkelijk onbereikbare mensen door deze opzet niet eenvoudig bereikbaar worden.

Dit geldt overigens ook voor de vrijgevestigde geestelijk verzorger. Verbazingwekkend is dit niet als je bedenkt dat zij financieel afhankelijk is van haar cliënten die doorgaans begeleiding uit eigen beurs moeten betalen, zonder vergoeding via de zorgverzekeraar. Omdat de vrijgevestigde zich op een geheel andere doelgroep richt, dan die door de presentiebenadering wordt benoemd, past daarbij misschien ook wel haar keuze voor een andere manier van werken, namelijk met de methodiek *diagnose en dialoog*.

Misschien biedt het COL in Nijmegen wel het grootste bereik: meer dan honderd vrijwilligers, geïnspireerd door de presentiebenadering, die eenzame oudere mensen opzoeken. Geestelijk verzorgers coördineren deze dienst, leggen verbindingen tussen cliënten en vrijwilligers, maar blijven daarmee wel aan de rand van de leefwereld van de oudere. Er is geen exposure, zoals de presentiebenadering die ziet, maar het COL biedt wel een dienst die, naar mijn mening, verwantschap heeft met kwartiermaken.

F. Kwartiermaken

Een kwartiermaker werkt aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond. Maar de methode kwartiermaken is tevens relevant voor andere groepen in de

samenleving. De bedoeling is namelijk om maatschappelijke uitsluiting van mensen tegen te gaan. De zorg die de kwartiermaker biedt, is in de wijk, dicht bij huis en betreft daarbij familie en burens (maatschappelijke steunsystemen). Kal beschrijft in *Kwartiermaken* ook het belang van de presentiebenadering voor deze werkwijze. Het methodische kenmerk E waar de presentiebeoefenaar contact zoekt met mensen aan de rand van de maatschappij, is in de werkhouding van de kwartiermaker terug te vinden. Juist in de doelgroep van psychiatrische patiënten speelt onbereikbaarheid een belangrijke rol. Eigenlijk vloeit dit punt F voort uit E en is kwartiermaken de praktische invulling van de wijze waarop er contact gemaakt wordt en het doel daarvan: uitsluiting buitensluiten.

De relevante kenmerken die ik bij kwartiermaken heb benoemd zijn:

- Normatieve professionaliteit;
- Vermaatschappelijking;
- Burgerschap;
- Contact organiseren tussen cliënten, vrijwilligers, buurtbewoners, organisaties;
- Gastvrij.

Van de respondenten is één project dat gedeeltelijk past bij deze kenmerken van kwartiermaken en dat is het Centrum voor Ouderen in Nijmegen. Al draait het hier niet expliciet om psychiatrische patiënten en is de doelgroep vooralsnog ouderen. Het COL brengt ouderen met elkaar in contact, heeft een netwerk van vrijwilligers opgezet die ouderen bezoeken, biedt gespreksgroepen, lezingen voor ouderen en cursussen aan mensen die ouderen bezoeken. "Het is ook een project waar veel ouderen vrijwilliger zijn. Het (is) dan ook: ouderen zijn er voor ouderen. Een mooi motto is dan: ouderen voor ouderen. (...) En dat is in de toekomst toch noodzakelijk, (...) op allerlei manieren zullen ouderen er zijn voor ouderen en met name jonge ouderen tot 75 zullen die groep echt oude ouderen van rond de 80 die hulpbehoevend zijn, hulp (bieden)." (KS, r. 810-818) Doordat deze vrijwilligers intervisie wordt aangeboden door de coördinerende geestelijk verzorgers, wordt ook het leren reflecteren op wat je als vrijwilliger in een relatie doet, getraind. Gastvrijheid is voor het COL een belangrijk begrip: *Aangenaam met u kennis te maken* schrijven zij in hun folder voor ouderen.

Voor Kal is gastvrijheid verbonden met het idee van de *opschorting*, opschorting van de eigen ideeën en vooroordelen zonder je nu als gastheer of gastvrouw helemaal over te leveren aan de ander. Door opschorting kan ontmoeting met die vreemde ander plaatsvinden. (Kal, 2001a, p. 178-179) Voor deze vorm van gastvrijheid biedt de presentiebenadering handvatten en niet voor niets integreert Kal de presentiebenadering in haar boek over kwartiermaken.

In de trainingen die het COL aan vrijwilligers geeft hebben we elementen uit de presentiebenadering teruggezien: de grondhouding van de vrijwilliger is dat deze kan

luisteren met aandacht, ruimte aan het verhaal van de ander kan geven, écht aanwezig zijn. "Ook als iemand racistische opmerkingen maakt, dan (hoef) ik (niet) in het geweer (te) komen, voor de rechtvaardigheid, ter verdediging van de zwarten of de zwakken. Nee, deze persoon die zit ergens mee, die heeft een klacht (en die klacht) komt ergens voort. Daar gaat het om... Een debatingclub dat is iets anders. Hulpverlening is geen debatingclub." (KS, r. 758-768) Je eigen wereld, ideeën en identiteit kunnen parkeren en daardoor ruimte hebben voor het vreemde andere, dat is wat de vrijwilligers van het COL meekrijgen in hun werk.

Het COL zorgt voor een netwerk voor de eenzame oudere, er ontstaat contact met de buitenwereld, hoe summier dit contact met de buitenwereld, met de maatschappij, ook kan zijn. "Bij één (oudere zijn) twee (vrijwilligers, omdat er zoveel eenzaamheid is en (dan) (...) blijkt dat je (dit) met z'n tweeën moet zijn. En als die mevrouw dan jarig is dan koopt die vrijwilliger (...) drie gebakjes en de enigen die op bezoek zijn, zijn die twee vrijwilligers, maar die betekenen (...) voor zo'n heel eenzaam iemand heel veel." (KS, r.267-271) Een kwartiermaker beoogt natuurlijk een breder netwerk, een netwerk tussen cliënten (doet het COL ook), met vrijwilligers (idem), met buurtbewoners en organisaties. Vooral door de toevoeging van de laatste twee groepen wordt het burgerschap en de vermaatschappelijking van die groepen die buitengesloten worden vergroot.

4.4.3 Samenvattende conclusie

In deze lange paragraaf (4.4) heb ik een antwoord gezocht op de vraag hoe extramurale ervaringen van de respondenten beoordeeld kunnen worden vanuit de ideeën van Baart en Kal. Ik heb dit gedaan aan de hand van drie inhoudelijke aspecten van het werk van een geestelijk verzorger: de levensbeschouwing, de vrijplaats en de attitude van de werker.

Ik heb laten zien dat het domein van de levensbeschouwing een belangrijk onderdeel is van het werk van geestelijk verzorgers, ook in de extramurale praktijk, maar dat het zeker niet altijd zichtbaar is, een zichtbaarheid die ook niet altijd gewenst is. "Het is een vak" stelt vrijgevestigd geestelijk verzorger Van Kaam, die discussies over ambt en zending liever binnenskamers houdt, omdat het de positie van de geestelijk verzorger ondermijnt. De presentiebenadering onttrekt zich aan een eventuele levensbeschouwelijke richtingstrijd, een presentiebeoefenaar hoeft niet gezonden te zijn door een kerkelijke of levensbeschouwelijke organisatie, en diens 'levensbeschouwing' laat zich eerder zien in zijn of haar attitude in het werk (zie hieronder). Levensbeschouwing bij de kwartiermaker komt eerder voort uit een engagement, de wens mensen niet buiten te sluiten. Bij het COL is hiervan iets terug te zien, al bestaat de doelgroep niet expliciet uit psychiatrische patiënten. De inzet van vrijwilligers zorgt ervoor dat een grote groep (eenzame) ouderen bereikt kan worden.

Het woord vrijplaats speelt geen cruciale rol in de presentiebenadering. Alleen als ik vrijplaats ruim opvat en de strikte betekenis loslaat zoals die bij *vrijplaatsfunctie* geldt, kan ik iets van de presentiebenadering onderbrengen bij dit inhoudelijk aspect van het werk van de geestelijk verzorger. De vrijplaats is dan herkenbaar in de kenmerken 'aansluiting', waar het samen optrekken en trouw van de presentiebeoefenaar belangrijk zijn, en in 'afstemmen': het goed van de ander staat in de relatie centraal. Kals verbreding van het begrip vrijplaats als plek voor sociale steun van lotgenoten en familie en buurtgenoten is bij de respondenten niet teruggevonden, maar ook hier biedt het COL mogelijkheden wanneer zij hun netwerk aan vrijwilligers en ouderen verbinden met de buurt waar deze ouderen wonen.

Waren de methodische kenmerken van de presentiebenadering moeilijk onder te brengen bij de *levensbeschouwing* en de *vrijplaats*, iets 'gemakkelijker' ging dit bij de behandeling van de *attitude* van de geestelijk verzorger. Attitude werd door de respondenten als een belangrijk onderdeel gezien van het werk van geestelijk verzorger. Het behoort onmiskenbaar tot de inhoudelijke expertise van het vak. Nu zal deze conclusie voor werkers in het veld verre van verrassend zijn. Elementen zoals 'innerlijke ruimte', 'empathie', 'het leven mee uithouden' behoren zowel tot het terrein van de *extramuraal* als de *intramuraal* werkende geestelijk verzorger. Ze behoren als het ware tot de didactiek van het vak.

Als we de attitude van de geestelijk verzorger in zijn werk beoordelen vanuit de ideeën van de presentiebenadering dan is aangetoond dat enkele methodische kenmerken van de presentiebenadering aansluiting vinden bij de werkpraktijk van de extramuraal geestelijk verzorger. Niet verwonderlijk omdat de basis voor *Een theorie van de presentie* de praktijkervaringen zijn van twee pastors in de wijk. Voor de methodische kenmerken (A t/m E) vond Baart daar zijn inspiratie. Desondanks is er op sommige punten, zoals punt A (wat betreft *beweging*) en E (wat betreft het bereiken van onbereikbare mensen), bij de respondenten minder aansluiting met de presentiebenadering vast te stellen dan bij andere punten.

De kenmerken behorend bij kwartiermaken traden in de gesprekken met de respondenten minder op de voorgrond. Alleen van het COL kon gezegd worden dat elementen uit kwartiermaken, zoals het gastvrij onthaal en het organiseren van contact tussen cliënten en vrijwilligers, werden toegepast. Niet zozeer bedoeld om ouderen weer te engageren met de maatschappij – het voeden van burgerschap of vermaatschappelijking bevorderen – maar eerder om hen ruimte te geven hun verhaal te doen, een uitlaatklep te vinden voor levensvragen.

Bij mijn bevindingen onder het kopje *attitude* plaats ik graag twee kanttekeningen:

1. Het hanteren van de methodische kenmerken (A t/m E) van de presentiebenadering als van elkaar afgescheiden categorieën bleek zeer lastig. Niet alleen konden woorden van de topiclijst zoals *aandacht* en *empathie* onder verschillende kenmerken geplaatst worden (dit had ik al vooraf aangekondigd), ook het op deze manier categoriseren van de ervaringen van geestelijk verzorgers was moeilijk. Vooral omdat deze ervaringen vaak een combinatie van de methodische kenmerken lieten zien.

2. Er was bij de behandeling van de attitude van de geestelijk verzorger ook kritiek van de respondenten op de presentiebenadering: wat Baart als een kenmerk van de presentiebenadering ziet – zoals nabij zijn – werd door de respondenten als een basisvaardigheid van een geestelijk verzorger beschouwd, buiten het theoretisch kader van de presentiebenadering. Met deze kanttekeningen wordt eigenlijk al een eerste stap gezet richting de volgende paragraaf, waar ik tot de beantwoording van de vierde deelvraag kom.

4.5 “De maatschappij zit te wachten op iemand die zijn vak goed doet” - resultaten van deelvraag 4

- Wat zijn de mogelijkheden en beperkingen van de presentiebenadering en kwartiermaken bij extramuralisering van geestelijke verzorging?

In deze deelvraag kom ik tot een beoordeling van de presentiebenadering en kwartiermaken als het gaat om de extramuralisering van geestelijke verzorging. Bij de beantwoording van deelvraag 3 is gekeken naar raakvlakken tussen de theorie en de praktijk en ik vond die vooral op het vlak van de attitude van de geestelijk verzorger.

Hier zet ik de mogelijkheden en de beperkingen van de presentiebenadering en van kwartiermaken op een rij. Ik doe dit kort en puntsgewijs, ook om eventuele overlap met wat ik in deelvraag 3 heb behandeld zo veel mogelijk te minimaliseren.

4.5.1 Beperkingen en mogelijkheden van Kwartiermaken

Met het puntsgewijs behandelen van de mogelijkheden en de beperkingen van de presentiebenadering en kwartiermaken, wil ik van start gaan met kwartiermaken.

Kwartiermaken

Beperking: Kwartiermaken heeft onder geestelijk verzorgers buiten het werkveld van de psychiatrie nog weinig weerklank gevonden. De onbekendheid met het begrip is zeker een beperking als het gaat om het toepassen van kwartiermaken in andere sectoren.

Mogelijkheid: Kwartiermaken biedt een filosofische onderbouwing voor de belangrijkste doelstelling van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) die per 1 januari 2007 van start is gegaan. De Wmo wil ertoe bijdragen dat alle burgers in de samenleving kunnen participeren. Kwartiermaken wil dat ook voor psychiatrische patiënten, maar biedt ook kansen voor andere groepen. De wijze waarop bijvoorbeeld het Centrum voor Ouderen en Levensvragen is opgezet kent verwantschap met kwartiermaken. Niet voor niets heeft het COL een Wmo-subsidie weten te krijgen voor de aankomende jaren. Het betekent wel dat geestelijk verzorgers extramuraal vooral coördinator zijn en slechts mondjesmaat geestelijk verzorger zoals intramurale collega's dit kunnen zijn.

Een kwartiermaker werkt aan een netwerk voor mensen die zich buitengesloten weten. Het creëren van een netwerk voor de ander lukt alleen als de werker ook over een netwerk beschikt. Het COL, maar ook het Steunpunt in Woerden zijn geen éénmansacties, maar opgezet met de expertise van verschillende organisaties. Dit vereiste organisatietalent.

Als een geestelijk verzorger extramuraal wil werken, los van de AWBZ, dan is 'integratie' een sleutelbegrip. Hij of zij moet "gemeenschapsvormen" vinden als bedding voor zijn werk. "Ook dan zal de geestelijk verzorger, en dat zou dan niet op het niveau van zorg maar op het niveau van welzijn (zijn), niet in zijn eentje kunnen opereren, (...) je zou het ook geïntegreerd moeten doen." (WvdW, p. 890-899) Kwartiermaken kan niet zonder samenwerking, kwartiermakers creëren plekken voor een betrokken burgerschap. Een extramuraal geestelijk verzorger kan zich daar niet aan onttrekken. Volgens één respondent zit het in de aard van de geestelijk verzorger om "solistisch" te werken. Extramuraal is solistisch werken uitgesloten: "En hij of zij zou bij het extramuraal werken - de disciplines zijn daar niet georganiseerd - samenwerking (...) zelf moeten gaan opzoeken. Je zou zelf in die zin moeten gaan netwerken. (WvdW, r. 680-690)

Tot slot: het kwartiermaken ondersteunt nieuwe competenties van de geestelijk verzorger. In het geval van het COL zorgt de geestelijk verzorger er voor dat er een "match" komt tussen vrijwilliger en cliënt. Als geestelijk verzorger moet je kijken of deze twee partijen goed bij elkaar passen. (KS, r. 295-296)

4.5.2 Beperkingen en mogelijkheden van de Presentiebenadering

Omdat de presentiebenadering in deze scriptie een meer centrale rol speelt, wil ik uitgebreider stilstaan bij de beperkingen en de mogelijkheden van de presentiebenadering in de extramurale praktijk van een geestelijk verzorger, zoals die in de interviews met de respondenten naar voren zijn gekomen. De beperkingen en de mogelijkheden zal ik onderverdelen in twee categorieën:

1. organisatorische en strategische beperkingen/ mogelijkheden;
2. inhoudelijke beperkingen/ mogelijkheden.

BEPERKINGEN

1. Beperkingen presentiebenadering van organisatorische en strategische aard

1. De presentiebenadering biedt geen alternatief voor het vage imago van geestelijk verzorger

De benaming *geestelijk verzorger* is voor drie respondenten problematisch. De naam geestelijk verzorger is vaag, en zorgt voor verwarring 'alsof het iets van de kerk is'. (Bos, r. 560-570, TvK, r.495-496, MvdH, 310-317) " Dat komt door het woord geestelijk denk ik (...)...,dit is een steunpunt dat losstaat van wat dan ook en dat er wil zijn voor mensen met en zonder een geloofsovertuiging". (MvdH, r. 315-317) "Men [weet] niet wat men met ons aanmoet." (TvK, r.741) 'Men' is dan onder meer de zorgverzekeraar.

Het vak "[heeft] helemaal niets met geloof of met kerk te maken, het is echt voor volksgezondheid. Dus graag in de verzekering". (TvK, r. 143-145) Om het vak in de verzekering te krijgen moet het, volgens Van Kaam, een duidelijk profiel hebben. "De maatschappij zit te wachten op iemand die zijn vak goed doet. Als ik ergens in een bed lig, (...), ik ben in nood, dan heb ik liever iemand die het goed kan zonder zending, dan iemand die er maar wat van bakt, daar schiet ik dan ook niets mee op. (TvK, 483-488)

Presentie(beroefenaar) is echter geen alternatief om onderscheidend te zijn, omdat het woord even vaag is als het imago van een geestelijk verzorger. "Ja het woord presentie, daar kan een heleboel ondervallen, dat kan ik nou niet gebruiken, dat is helemaal niet goed. Het maakt ook naar mensen toe dingen niet duidelijk. Presentie: ik ben nabij, en dan? (...) Daar zit iemand die nabij is, ook leuk, word ik daar beter van, kan die mij helpen? Weet ik nog niks. Zo werkt het niet. Zeker extramuraal niet." (TvK, r 846-850)

2. De presentiebenadering spreekt niet de taal van de markt

"Geestelijk verzorgers hebben de neiging om wat ze schrijven vanuit hun eigen taalspel te doen, (...) waardoor ze vaak niet verstaan worden." Strategisch handelen is geen onderdeel van dit taalspel, maar is wel belangrijk om gezien en gehoord te worden door andere partijen voor samenwerking en/of financiering. (WvdW, 100-104)

Voor het taalspel met zorgverzekeraars en financiers is het volgens één respondent belangrijk dat je in je vak duidelijk doelen stelt. Wil je een eventuele vergoeding voor je dienst verwerven dan is het inzichtelijk maken van je resultaten een voorwaarde. Bij het indiceren van geestelijke verzorging is het belangrijk dat je helder maakt wat je doet. De presentiebenadering biedt aan geestelijk verzorgers, vanuit het perspectief van financiers, geen duidelijke doelen waarnaar gewerkt kan worden. (TvK, 450-460) Het is van belang dat je jezelf weet te verkopen. Jezelf, je vak goed voor het voetlicht brengen, lukt als je verschillende taalspelen beheerst. (MB, r. 635-638)

3. De presentiebenadering maakt het werk van geestelijk verzorger onzichtbaar

Eén respondent vindt dat de presentiebenadering het werk van de geestelijk verzorger onzichtbaar maakt, een handicap, zeker in een extramurale praktijk. (TvK, r.820-838) Kom je er als geestelijk verzorger in een intramurale setting, bij wijze van spreken, wel mee weg, extramuraal lukt je dit zeker niet. Presentie zou de vakkundigheid van de geestelijk verzorger verdoezelen, wiens werk onzichtbaar blijft voor financiers. De presentiebenadering werkt in de hand dat de geestelijk verzorger zijn vak niet profileert. Door zijn eigen onzichtbaarheid kan de geestelijk verzorger ook niet aangesproken worden op zijn daden, op het feit of hij wel of niet het ambacht van het vak beheerst. (TvK, r.820-838)

In zekere zin is dit een eenzijdig beeld van wat de presentiebenadering inhoudt en wordt een oud verwijt aan intramurale geestelijk verzorgers (dat zij niet zichtbaar zijn in de organisatie) ten onrechte gekoppeld aan de presentiebenadering. De presentiebenadering waardeert het stille werk (zie hoofdstuk2) van de geestelijk verzorger en deze is voor de cliënt zeker zichtbaar, bij hem of haar is de presentiebeoefenaar aanwezig, hij of zij wordt door de presentiebeoefenaar opgezocht.

4. De presentiebenadering hoort niet thuis bij geestelijk verzorgers in de zorg

De presentiebenadering is uitgewerkt aan de hand van het werk van buurtpastores. Eén respondent vindt dan ook dat het mis gaat als je de presentiebenadering overhevelt naar de zorg, naar een ander vakgebied, omdat er dan ook hele andere eisen aan het werk van een geestelijk verzorger worden gesteld. (TvK, r. 870-880) Een andere respondent noemt dat er een verschil is tussen basispastors, predikanten of (vrijgevestigde) humanistische raadslieden. Zij zijn "zo weinig geëquipeerd wat betreft de gezondheidszorg". (WvdW, r. 243)

5. Een geestelijk verzorger kan zich niet uitsluitend bewegen in de leefwereld van de ander

Een punt dat de respondenten niet expliciet noemden, maar dat duidelijk werd na de vergelijking van theorie en praktijk is dat de werkwijze die de presentiebenadering voorstaat, om er te zijn voor de ander (die niemand ziet maar die wel hulp nodig heeft), om te werken met een open agenda, niet past bij de extramurale geestelijke verzorger die op indicaties werkt of als vrijgevestigd geestelijk verzorger die zijn of haar brood verdient. Praktische beperkingen maken dit uitgangspunt van de presentiebenadering moeilijk na te volgen voor deze geestelijk verzorgers.

2. Beperkingen presentiebenadering van inhoudelijke aard

1. De presentiebenadering past uitsluitend in een verouderd beeld van wat geestelijke verzorging is

Een geestelijk verzorger krijgt, volgens Van Kaam, geen duidelijk profiel als deze de presentiebenadering omarmt: "de presentietheorie behoort tot "een verouderd beeld (...), zoals (geestelijke verzorging) was." Van Kaam noemt het het "oh-en-ah-pastoraat". "Och kerm, och mevrouwtje, och lieverdje, noem maar op, uiteindelijk lijkt het heel leuk aan de buitenkant, maar (...) (het) maakt de levensstroom niet open." (TvK, 413-420) De presentiebenadering staat daarom resultaten in de weg. Dit soort geestelijke verzorging is te toedekkend, alleen gericht op troost. (TvK, 413-448) Dit bezwaar geldt zowel voor een intramurale als extramurale geestelijke verzorging.

2. Elementen uit de presentiebenadering behoorden al tot de 'instrumenten' van de geestelijk verzorger

Nabij zijn, aandachtig zijn, meegaan met de ander het zijn woorden die de voorwaarde creëren om het vak geestelijk verzorger uit te oefenen. Deze woorden staan los van de presentiebenadering. Ze horen volgens Van Kaam "bij de ethiek" van het vak. (TvK, r. 780-791) Scheffers bedoelt iets vergelijkbaars als hij zichzelf presentiebeoefenaar avant la lettre noemt. (KS, r. 538)

3. Naast presentie moet de geestelijk verzorger meer in huis hebben

Twee respondenten gaven aan dat zij graag methodisch willen werken en plaatsten methodisch werken tegenover de presentiebenadering, *alsof* presentiebeoefenaren niet methodisch werken. Methodisch werken is in deze gevallen: werken via een bepaald – min of meer – vast stramien. Niet een stramien waar de uitkomst altijd hetzelfde is, wel een stramien dat voorschrijft hoe een gesprek tussen cliënt en geestelijk verzorger moet verlopen (dit stramien is respectievelijk 'levensbeschouwelijke diagnostiek' en 'diagnose en dialoog' genoemd).

Maar ook de twee respondenten die in hun aanpak sterke verwantschap kennen met de presentiebenadering, sluiten andere benaderingen niet uit. We zagen al in 4.2.2 *Inhoudelijke ervaringen*, dat Scheffers een onderscheid maakt tussen het werk van vrijwilligers en het werk van geestelijk verzorgers. Voor beide geldt dat aandachtig luisteren een basisvaardigheid moet zijn. Alleen bij de geestelijk verzorger komt ook de 'hermeneutische competentie': "Dat je het verhaal van de ander kunt verder vertellen, dat je het verhaal van de ander - (en) dat hangt af van je levensbeschouwing - kunt plaatsen naast een gedicht of een verhaal, (...) dat je die relatie kunt leggen, dat is de competentie van de geestelijk verzorger." (KS, r. 203-207)

Om vrijwilligers meer inzicht te bieden in de 'soorten' gesprekken, reikt Scheffers hen ook een basisschema aan van uit welke niveaus een gesprek bestaat:

Je "(hebt) eigenlijk vier niveaus. Het niveau van het verhaal, van de feiten, van wat er allemaal verteld wordt. Het niveau van de gevoelens die daarbij zijn. Het niveau van het gedrag en het niveau van betekenisgeving en zingeving. En een gesprek loopt goed als je met z'n tweeën op hetzelfde niveau zit. (...) Als iemand zegt: 'Ik ben zo verdrietig, m'n moeder is overleden.' En ik reageer in de zin van je hebt je vader toch nog, hè, dus op feiten niveau (...) in plaats van emotie dan gaat er qua communicatie iets fout, en dat moeten ze leren." (KS, r. 333-345)

In het werk van Marjet Bos is naast veel presentie een andere benadering zichtbaar. Als Bos zegt dat "90% van de mensen" niet om zorg (zeker dus ook niet om geestelijke verzorging) vraagt, dan stelt zij zich vervolgens als presentiebeoefenaar op door het zoeken van aansluiting, door het aandachtig luisteren naar die ander. Een doel

hierin is om bij de ander het gevoel van buitengesloten zijn weg te nemen en de eigenwaarde te vergroten. De onderliggende wens hierbij is dat de ander tóch durft te gaan vragen, voor zichzelf durft op te komen, omdat dit voor de vrager én voor de hulpverlener belangrijk is. Een vorm van empowerment, een vorm van 'opvoeden': de cliënt opvoeden in het kunnen aanvaarden van zorg.

Een citaat: "Versterking van het gevoel van eigenwaarde, dat zie ik ook bij hele oude mensen, (...) die zich ook teveel en te over voelen. (...) Ook bijvoorbeeld (in) hun afhankelijkheid van zorgverlening. (...) Dat zie je vaker, ook bij ouderen, die bellen niet, die lossen het dan maar zelf op. Ik probeer, dat mijn cliënten tot inzicht komen dat (...) door (...) zorg [te] aanvaarden dat zorg dan een middel kan zijn om onafhankelijker in het leven te staan. Dat is een wat moeilijk verhaal maar daar doe ik dan soms ook lang over om dat te.... Dat je door zorg te aanvaarden ook iets betekent voor degene die zorg verleent. Dat is voor mensen die zo oud zijn en al die tijd zelf, is het heel moeilijk om zoiets van besef te krijgen. (...) En dat je door toch een beroep te doen op de zorgverlener (...), dus letterlijk aan de bel te trekken (...), dat je daardoor de zorgverlener kunt helpen om betere zorg te kunnen verlenen. En omdat ze anders alsmaar zouden moeten denken van mevrouw huppelepup daar zou wat mee kunnen zijn. Daar moet ik nog even langs. En wanneer ze ervan overtuigd zijn dat mevrouw huppelepup wel aan de bel trekt, dat ze dat dan los kunnen laten en zelf hun werk veel makkelijker kunnen doen hè. (...) Omdat ze dat vertrouwen hebben dat hun cliënt wel een beroep op hun doet. (...) En dat zijn ook inzichten die hebben mensen niet vanuit hun zelf." (MB, r. 131-154)

Veel hiervan is natuurlijk wel te verenigen met presentie, maar Bos biedt hier meer dan alleen presentie, ze heeft namelijk een duidelijk toegevoegd doel voor ogen, om de cliënt te leren zorg te *durven* aanvaarden.

Beperkingen kunnen soms ook mogelijkheden inhouden, het een hoeft niet het andere uit te sluiten. Hieronder ga ik in op de mogelijkheden van de presentiebenadering op organisatorisch/ strategisch en inhoudelijk gebied.

MOGELIJKHEDEN

1.Mogelijkheden presentiebenadering van organisatorische en strategische aard

1. De presentiebenadering stimuleert de geestelijk verzorger om te pionieren

Er wordt durf en uithoudingsvermogen gevraagd van een presentiebeoefenaar wanneer deze contact en aansluiting zoekt bij de 'vreemde ander'. Durf en uithoudingsvermogen komen ook aan bod als de respondenten benadrukken dat een extramurale geestelijke verzorger een "pionier" moet zijn. (MB, r. 637-638, WvdW, r685-697, MvdH, r302-317)

Een pionier betreedt een 'niemandsland', zoekt nieuwe wegen om zijn doel te bereiken en laat zich niet afschrikken door het vreemde, integendeel voelt zich juist er door gestimuleerd. Durf om de chaos op te zoeken, houdt de presentiebeoefenaar scherp en alert. Eenzelfde durf kan de geestelijk verzorger nodig hebben bij het opzetten van een extramurale praktijk: de durf om anders te zijn. "Het zou iemand moeten zijn die niet bang is om (...) eigen wegen (...) te ontwikkelen omdat het niet allemaal gebaande paden zijn. Dus die inventief is, initiatiefrijk, maar nooit alleen op eigen houtje en solistisch, altijd de ander opzoeken." (WvdW, r685-690) "Je moet dus ook wel een olifanten huid hebben, iets van een doordouwer moeten zijn, in de goeie zin van het woord, om het vol te houden, dat niet iedereen er op zit te wachten." (WvdW, r761-767)

2. De presentiebenadering stimuleert de geestelijk verzorger om samen te werken

Baart noemt de presentiebeoefenaar "een goed bruggenhoofd", een intermediair tussen leefwereld en systeemwereld, met die toevoeging dat de presentiebeoefenaar zich kritisch verhoudt tot bureaucratie en de zogenaamde bedrijfsmatige maakbaarheid van het bestaan. (Baart, 2004b, p. 2, 6) De respondenten herkenden dit overigens niet in de presentiebenadering. We zagen eerder dat volgens hen een extramuraal geestelijk verzorger moet kunnen netwerken en verschillende taalspelen moet beheersen.

2. Mogelijkheden presentiebenadering van inhoudelijke aard

1. De presentiebenadering past in de werkhouding van de geestelijk verzorger

Voor alle respondenten gold dat presentie vertaald in een manier van *luisteren* en *aandachtig zijn* een basisvaardigheid is van de geestelijk verzorger. Ik noemde bij de beperkingen:

- elementen uit de presentiebenadering behoorden al tot de instrumenten van de geestelijk verzorger;
- naast presentie moet de geestelijk verzorger meer in huis hebben.

Beide beperkingen sluiten de toepassing van de presentiebenadering in de extramurale setting niet uit. Integendeel. Presentie is dan de starthouding van waaruit de geestelijk verzorger zijn of haar werk doet. Voor één respondent gold de presentiebenadering als een volledige manier van werken, waarbij presentie en interventie elkaar niet hoefden uit te sluiten. De presentiebenadering biedt de mogelijkheid om deze basisvaardigheid van geestelijk verzorgers te verdiepen. Te denken valt aan alle filosofische implicaties van het woord aandacht. (Baart, 2004c)

2. *Doordat in de presentiebenadering de leefwereld van de ander centraal staat, krijg je als geestelijk verzorger meer oog voor de waarden van waaruit de ander leeft.*

In haar werk als geestelijk verzorger kreeg Bos meer zicht op de waarden van haar cliënten, door gewoonweg stil te staan bij wat de ander bewoog. Waarden die zij bijvoorbeeld in haar werk vaak tegenkomt:

* Gemeenschapszin of ergens bij willen horen, mensen willen graag bij een familie of een gemeenschap horen. Een cliënt van Bos is door haar handicap aan huis gekluisterd. Soms gaat ze naar de dagopvang waar zij "als jongere toch iets kan betekenen voor ouderen". (MB, 124-125) "Want dat is voor haar heel belangrijk, *er voor iemand te kunnen zijn*. Als je zo afhankelijk bent van zorg. Het is niet niks: er komt 4x per dag (...) iemand om haar zorg, persoonlijke verzorging te geven, (...) het gevaar is dan groot dat je jezelf te veel gaat voelen en dat is hier ook aan de hand hoor. Geen zin meer hebben in het leven. Maar om dan toch te kijken van wat je voor een ander kunt betekenen." (MB, 125-130)

* De leefbaarheid, voor een cliënt was het belangrijk om aan de rand van het dorp te wonen en zo contact met de natuur te kunnen houden. Een andere cliënt wilde juist in het centrum van de stad wonen

* Trouw, een echtpaar dat door dik en dun bij elkaar blijft en voor elkaar leeft.

Door aandachtig te luisteren, door er voor iemand te zijn, krijgen waarden die voor mensen belangrijk zijn, ruimte. Door presentie creëer je die ruimte.

3. *Omdat in de presentiebenadering de relatie centraal staat, biedt deze benadering mogelijkheden voor verbinding.*

Geestelijk verzorger Van der Wouw vindt het vinden van verbinding een belangrijke taak van de extramurale geestelijk verzorger. "Zolang als ik met dit vak bezig ben, (...) ben ik altijd op zoek geweest naar verbinding, verbinding met anderen. (...) 'Levensbeschouwing is niet los verkrijgbaar', als het niet los verkrijgbaar is, dan impliceert dit al dat je de verbinding moet zoeken om het op het spoor te komen, dus de verbinding met de opbouwwerker, met de arts, met de cultureel werker. Dus als levensbeschouwing, of zingeving niet los verkrijgbaar (is) (...) zul je dat (...) moeten creëren met anderen, andere disciplines, met andere soorten werkers, maar dat kunnen ook gemeenschappen zijn." (WvdW, 900-910) De geestelijk verzorger die in Woerden mede het Steunpunt oprichtte werd gestimuleerd door "de werken van barmhartigheid", geestelijke verzorging "stopt niet bij onze deur", "het is er voor alle mensen". (MvdH, 104-118) Niemand buitensluiten hoort bij de ethiek van de geestelijk verzorger, een ethiek die aansluit bij die van de presentiebeoefenaar.

Voor het COL in Nijmegen hoort de presentiebenadering bij de basiscursus aan vrijwilligers. Ook hier gaat het er om dat vrijwilligers leren zich bij de ander aan te sluiten, werkelijk een relatie aan te kunnen gaan.

4. Een 'afgeslankte' presentiebenadering ondersteunt de geestelijk verzorger in de instructie van niet-geestelijk verzorgers

Dit punt past goed bij projecten, zoals het COL, waar vrijwilligers geschoold worden in het aandachtig luisteren. De presentiebenadering biedt daartoe een goede voorbereiding. In het kennismakingsgesprek met nieuwe vrijwilligers wordt bij de potentiële vrijwilliger gekeken of deze "in staat (is) om te luisteren". "En daar hebben zich ook vrijwilligers gemeld, waar dan de conclusie is dat past toch niet zo bij jou, omdat ze op bezoek gaan en dan vertellen, hun eigen verhaal vertellen en niet luisteren naar het verhaal van de ander." (KS, r.157-160) Deze afgeslankte presentiebenadering biedt handvatten om vrijwilligers te leren luisteren naar het verhaal van de ander. Het is een soort 'presentie *light*': het biedt de kern van presentie – leren aandachtig te zijn – zonder de vérgaande filosofische implicaties mee te hoeven nemen.

De presentiebenadering is gekant tegen verlaten, de presentiebeoefenaar, zo zagen we al, is bovenal een "hartelijk mens" die tijd en aandacht heeft. Misschien is dit voor een geestelijk verzorger 'gesneden koek', maar op het moment dat hij of zij dat deel van zijn vak over wil brengen op anderen, op vrijwilligers bijvoorbeeld, dan kan de presentiebenadering die dit deel van het vak in beeld brengt, ondersteunend zijn. De basis! "Leer nou eens gewoon te volgen, een kopje koffie te drinken, stil te zijn en die mevrouw aan het woord te laten." (KS, r. 683-684)

4.5.3 Samenvattende conclusie

Zowel de presentiebenadering als kwartiermaken zijn extramuraal 'geboren' - ze passen van nature in een extramuraal setting. De achterliggende vraag hier, en die moeten we niet vergeten, is of beide theorieën passen bij de extramuraal geestelijk verzorger. In de beeldvorming bij de respondenten krijgt de presentiebenadering vaak één bepaalde, 'smalle' betekenis toebedeeld, namelijk dat de presentiebeoefenaar alleen maar aandacht heeft en meeleeft met de ander. Deze 'smalle' betekenis wordt ook wel opgeroepen door de term presentie zelf en daardoor vallen bepaalde idealen van de presentiebenadering buiten het zicht. Met name dat het een subculturele tegenbeweging is, die, in een radicale toewending naar de ander, de redelijkheid inziet van afwijkend gedrag. Het gaat om mensen wier leven werkelijk kapot is, die geïsoleerd leven, waar niemand naar om kijkt.

De versmalde inkleuring van het begrip presentie kan zijn ingegeven doordat de presentiebenadering allereerst in een andere setting (namelijk het buurtpastoraat) tot

uitwerking is gekomen en doordat toepassing van de presentiebenadering niet naadloos past in andere werkvelden. Het kritiekpunt dat presentie alleen *nabij zijn* is, past in deze smalle opvatting van de presentiebenadering. Andere methodische kenmerken en zeker ook de basisfilosofie vallen daardoor buiten beeld. Het brengt respondenten er toe te concluderen dat presentie goed is voor de basishouding van een geestelijk verzorger. Op het moment dat er resultaten geboekt moeten worden, *aantoonbare* resultaten, dan kiest men voor andere methodieken. Twee respondenten noemden expliciet het methodisch werken van belang voor het vak van geestelijk verzorger. Een derde respondent voegde daar de hermeneutische component aan toe. Alledrie associeerden zij noch de hermeneutische component noch het methodisch werken met de presentiebenadering.

Kun je methodisch werken of aantoonbare resultaten boeken met de presentiebenadering? De presentiebenadering vindt natuurlijk van wel en op de site van de Stichting *Presentie* zijn voorbeelden van rapporten te vinden waaruit blijkt dat de inzet van presentie succesvol is (zie publicaties op www.presentie.nl). Juist in een sector, de geestelijke verzorging, waarmee de presentiebenadering zoveel affiniteit heeft, is het opvallend dat daar nauwelijks bekendheid bestaat met deze resultaten. Presentie blijft iets van luisteren en aandachtig zijn, en op dat niveau is de presentiebenadering slechts een onderdeel van het beroep van geestelijk verzorger, terwijl het toch meer beoogt. De geestelijk verzorger die extramuraal werkt, neemt juist die elementen van de presentiebenadering over die ook zijn intramurale collega van de presentiebenadering kan overnemen (namelijk luisteren en aandachtig zijn).

Hoofdstuk 5 Conclusies

5.1 Uitkomsten van het onderzoek

Mijn hoofdvraag luidde als volgt:

- *Welke rol kunnen de presentiebenadering en kwartiermaken spelen bij extramuralisering van geestelijke verzorging?*

Om tot de beantwoording van mijn hoofdvraag te komen had ik de volgende vier deelvragen geformuleerd:

- Welke vormen van extramuralisering (bv groepswerk, individuele contacten) van geestelijke verzorging komen in Nederland voor?
- Welke ervaringen zijn er opgedaan met extramuraal geestelijke verzorging?
- Hoe zijn deze ervaringen te beoordelen vanuit de ideeën van Andries Baart in zijn presentiebenadering en vanuit de ideeën van Doortje Kal in haar kwartiermaken?
- Wat zijn de mogelijkheden en beperkingen van de presentiebenadering en kwartiermaken bij extramuralisering van geestelijke verzorging?

In hoofdstuk 4 heb ik achtereenvolgens de vier deelvragen behandeld. De antwoorden op de deelvragen zijn telkens terug te vinden in de samenvattende conclusie waarmee ik elke paragraaf in hoofdstuk 4 heb afgesloten. (Zie respectievelijk 4.1.6, 4.2.3, 4.4.3 en 4.5.3)

In dit onderzoek kreeg ik, via de eerste twee deelvragen, veel materiaal binnen dat niet zozeer een verbinding had met de theorie van presentie/ kwartiermaken, maar dat wel een goed overzicht gaf van de hedendaagse praktijk van de extramuraal geestelijk verzorger. Ik kreeg daardoor zicht op:

1. de diversiteit aan vormen van extramuraal geestelijke verzorging;
2. de onzekere positie van de extramuraal geestelijk verzorger op dit moment;
3. de knelpunten die de extramuraal geestelijk verzorger in zijn werk tegenkomt.

De diversiteit aan werkzaamheden die ik heb aangetroffen, zou je als een sterkte en als een zwakte van de extramuraal geestelijk verzorger kunnen zien. Een zwakte, omdat veel van wat hij of zij verricht niet past in hoe de *Uitvoeringstoets geestelijke verzorging* het vak van geestelijk verzorger graag ingericht ziet, waardoor financieringsmodellen niet altijd aansluiten. Ook als je het vak uitoefent volgens de richtlijn van de *Uitvoeringstoets*, is er nog steeds geen garantie om geestelijke verzorging geïndiceerd te krijgen. 'Coping en zingeving' is zo'n wijd begrip, dat ook andere professionals (zoals de psycholoog en de maatschappelijk werker) er beroep op kunnen doen. De positie van de geestelijk

verzorger extramuraal is dan ook uiterst zwak te noemen, wanneer hij of zij de intramurale werkzaamheden naadloos zou willen overbrengen naar een extramurale praktijk. De financiering van zulke extramurale geestelijke verzorging biedt weinig hoop, al is de ervaring van Bos in Winschoten een mooie uitzondering op de regel.

De diversiteit kun je ook een sterk punt van het vak noemen. Het betekent dat de geestelijk verzorger zich in verschillende settings kan manifesteren en zich daar ook thuis kan voelen. Juist deze veelzijdigheid helpt hem om te kunnen pionieren in een soort niemandsland, waar niemand precies weet hoe goede geestelijke zorg op de juiste plek kan komen. Omdat extramuraal vooral op projectbasis (kort of lang, maar wel altijd eindig) wordt gewerkt – zie Woerden en Nijmegen – is het bestaansrecht van extramurale geestelijke verzorging voor de lange termijn verre van veilig gesteld.

Extramuraal staat de geestelijk verzorger voor de volgende drie wegen:

- Word ik een vrijgevestigde geestelijk verzorger en probeer ik mijn vak vergoed te krijgen door de verzekering? Kies ik voor een vrijgevestigde praktijk dan weet ik dat mijn doelgroep klein zal blijven en dat ik grote groepen mensen nooit zal bereiken, omdat zij het zich niet kunnen veroorloven.
- Wil ik als extramurale geestelijk verzorger een groter bereik verwerven dan is er de mogelijkheid om toch de weg van de indicaties te blijven bewandelen. Dit is een moeizaam traject, met grote financiële onzekerheden, waar je veelal veel werk moet verrichten voordat er werkelijk een contact met een cliënt gelegd kan worden. Het is te betwijfelen of je dan een groter bereik hebt dan als vrijgevestigde geestelijk verzorger. Wel is deze route de enige manier om ervoor te zorgen dat ook financieel zwakkeren de mogelijkheid voor geestelijke verzorging kunnen krijgen.
- Ga ik pionieren? Woerden en Nijmegen zijn voorbeelden van pionierende geestelijk verzorgers, op zoek naar een breed bereik. Voor beide projecten geldt dat het vergaande consequenties heeft voor het vak van geestelijk verzorger. Je kunt extramuraal je vak versmallen tot het bieden van palliatieve zorg. Of je wordt een coördinator voor vrijwilligers die als niet-professionele geestelijk verzorgers op pad gaan voor het goede gesprek. In beide gevallen speelt geld een belangrijke rol. Óf je doet het op vrijwillige basis – zoals de geestelijk verzorgers in Woerden – óf je laat het werk door vrijwilligers doen. Het heeft mij verbaasd dat dit serieuze mogelijkheden blijken te zijn voor extramurale geestelijke verzorging. Met de vrijgevestigde geestelijk verzorger wil ik graag beamen dat geestelijke verzorging toch een vák is. Ik kan mij geen enkele andere beroepsgroep voorstellen die op deze wijze gratis zijn diensten aanbiedt of anderen het werk laat doen. In die zin betekent extramuralisering zeker een herbezinning op het vak en op wat het vak in de toekomst kan betekenen. Het werken met vrijwilligers heeft

zeker een positieve kant, omdat geestelijk verzorgers nimmer zo'n groot bereik zouden kunnen krijgen, zoals het COL in Nijmegen nu wel lukt.

Voor al deze drie wegen geldt: zoek partners. Misschien is dat wel de centrale aanbeveling als het gaat om extramuraal werken, ongeacht welke van deze hierboven genoemde drie wegen je extramuraal gaat afleggen. Respondent Van der Wouw (WvdW, 685-688) gaf al aan dat, wanneer je extramuraal gaat werken, je dit niet op eigen houtje moet doen. Het COL en het Steunpunt in Woerden zijn voorbeelden van samenwerkingsverbanden. In Amsterdam – het project dat ik begeleid voor de *OsiraGroep* – worden samenwerkingsverbanden gezocht, bijvoorbeeld met het *Netwerk Palliatieve Zorg*. Ook is er een verbinding gelegd met Vilans (ouderen en levensvragen) in Utrecht.

Wat de presentiebenadering en het kwartiermaken duidelijk maken is dat naast samenwerking tussen verschillende organisaties, het ook zo van belang is dat cliënten kunnen participeren, om hen gaat het uiteindelijk. Beide benaderingen zien helder dat de radicale toewijding aan 'sociaal overbodigen' grote competenties vraagt van de werker. Competenties die bij de beroepsgroep van geestelijk verzorgers goed passen. Woorden als aandacht, empathie, nabijheid, erkenning, gelijkwaardigheid en normatieve professionaliteit zijn voor noch intramurale noch extramurale geestelijk verzorgers nieuw. Het zijn woorden die ingezet kunnen worden in elk contact dat geestelijk verzorgers leggen en die passen bij hun attitude in het werk. Wel raakt daarmee het achterliggende basisidee van de radicale aansluiting wat op de achtergrond. In m'n scriptie noem ik het een 'smalle' opvatting van de presentiebenadering.

De presentiebenadering kan een alternatief zijn voor de extramurale geestelijk verzorger die niet vanuit een kerkelijke of levensbeschouwelijke organisatie wil werken en een breed bereik wil creëren. De presentiebenadering onttrekt zich aan een eventuele levensbeschouwelijke richtingenstrijd, omdat een presentiebeoefenaar niet gezonden hoeft te zijn door een kerkelijke of levensbeschouwelijke organisatie. Neutraal is de presentiebeoefenaar daardoor zeker niet, door zijn radicale toewijding aan de ander, heeft zijn werk een eigen kleur.

De 'smalle' opvatting van de presentiebenadering is goed toepasbaar in de opleiding van vrijwilligers en van doorverwijzers, omdat het een manier van werken voorstaat die ruimte biedt aan latente levensvragen bij mensen. Het is een wijze van afstemming op de ander die past bij de geestelijk verzorger en die hij, als nieuwe competentie, over kan brengen op anderen. In zekere zin wordt daarmee het hart van het raadswerk overgedragen aan niet-geestelijk verzorgers.

Voor vrijgevestigde geestelijk verzorgers biedt deze smalle opvatting van de presentiebenadering niet veel anders dan wat al bij het vak van geestelijk verzorger

hoort. Voor de geestelijk verzorger die ik sprak, was het belangrijk dat de vrijgevestigde geestelijk verzorger andere methodieken kon toepassen, om zo niet alleen een helder profiel naar buiten toe te hebben, maar ook om mensen binnen korte termijn te kunnen helpen. De ongehaastheid, de open agenda, waar de presentiebenadering voor staat, is moeilijk toepasbaar voor een kleine zelfstandige. Maar ook professionals in de (thuis)zorg die veelal op tijd moeten werken kunnen deze ongehaastheid moeilijk in de praktijk brengen, zie bijvoorbeeld Bos in Winschoten.

De kracht van kwartiermaker zit hem in zijn heldere naamgeving (van oudsher een militaire term). Het creëren van een thuis voor hen die zich buitengesloten voelen, past uitstekend in de opvatting die de overheid heeft met de Wet Maatschappelijk Ondersteuning (Wmo), waar het gaat om participatie van alle burgers.

Vermaatschappelijking: samenleving en zorgsector willen graag integratie van mensen met een handicap of psychiatrische stoornis. Het is *core-business*. Dat die integratie verre van eenvoudig is - een werkelijk welkom aan de chaoot, de gestoorde, de vreemde ander zonder hen in het keurslijf van de normaliteit te gieten - hebben de presentiebenadering en kwartiermaken duidelijk gemaakt. Beide zijn dan ook een doordachte kritiek op deze participatie, omdat ze uitgaan van de wens en de mogelijkheden van hen die zich niet aangesloten weten.

Ik denk dat geestelijk verzorgers de vaardigheden bezitten om hier werkelijk werk van te maken. Voor de extramurale praktijk van de geestelijk verzorger betekent het kwartiermakersmodel een handige richtlijn wanneer het een dienst wil opzetten als het Centrum voor Ouderen en Levensvragen: met een breed bereik en de inzet van vrijwilligers.

Kwartiermaken biedt aan vrijgevestigde geestelijk verzorgers de mogelijkheid zich aan te sluiten bij brede initiatieven in de wijk, als extra mogelijkheid, als service, als vrijplaats in de zin zoals Kal het noemt: een plek voor sociale steun van lotgenoten en familie en buurtgenoten.

Geestelijke verzorging buiten de deur is een zogenaamde 'kleine' scriptie voor het verkorte WO-programma van de Universiteit voor Humanistiek. Dat betekent dat de factor tijd bij de uitwerking van deze scriptie een belangrijke rol heeft gespeeld. De conclusies die ik trek zijn dan ook eerder voorlopig te noemen en zouden in een ruimer onderzoek genuanceerd kunnen worden. Vanzelfsprekend blijven er nog voldoende vragen over voor nader onderzoek. Een volgende stap kan zijn om (latente) behoefte aan geestelijke verzorging bij thuiswonende cliënten inzichtelijk te maken. Ook een tevredenheidsonderzoek onder cliënten hoort tot de mogelijkheden. In 5.2. vertel ik over de toespitsing van het extramurale onderzoek richting palliatieve zorg in Amsterdam. Daarin zal zeker ruimte gemaakt worden voor onderzoek naar tevredenheid van cliënten

en mantelzorgers over de aangeboden geestelijke verzorging. Ook zal dan duidelijk moeten worden in hoeverre geestelijke verzorging, in Amsterdam, in een behoefte voorziet. Het zou interessant zijn wanneer dat soort onderzoek op meer plekken in Nederland zou worden uitgevoerd.

5.2 Terug naar de doelstelling

Met dit onderzoek wilde ik handvatten vinden voor de geestelijk verzorgers die voor de Osiragroep Amsterdam extramuraal willen gaan werken. Ik sprak in hoofdstuk 1 van *praktische* handvatten en van *theoretische* handvatten.

De praktische handvatten heb ik gevonden door extramuraal ervaringen in het land te verzamelen en te wegen. Wat is van andere projecten naar de Amsterdamse situatie over te hevelen? Zeker in de financiële grond van andere projecten was ik geïnteresseerd, op zoek als ik was naar vaste vormen van financiering van extramuraal geestelijke verzorging.

Tijdens het onderzoek bleek al snel dat een situatie zoals in Winschoten – een extramuraal geestelijke verzorger die op indicatie cliënten thuis bezoekt – niet haalbaar was, onder meer omdat een bedding in de Thuisorganisatie ontbrak en ook werd afgehouden. Ondanks de welwillende houding van de zorgverzekeraar richting ons project, werd er geen financiële steun toegezegd. Een 'ideale' situatie zoals in Winschoten overzetten naar Amsterdam, liep daarmee op de klippen.

Door ondermeer mijn bevindingen met het Steunpunt in Woerden heeft het Amsterdamse extramuraal project een wending gekregen. Er was breed ingezet – namelijk de mogelijkheid onderzoeken van extramuraal geestelijke verzorging voor, bij wijze van spreken, *alle* ouderen - maar nu gingen we ons meer richten op één specifieke doelgroep: namelijk mensen in een palliatieve situatie. We legden contact met het Netwerk Palliatief Amsterdam-Diemen en wel op een gunstig tijdstip: zij openden dit jaar een hulplijn voor particulieren, en hadden er wel oren naar om ook geestelijke verzorging als dienst aan te bieden. Hier was wel subsidie voor te vinden. Geestelijk verzorgers van Osiragroep (maar ook van andere zorginstellingen in Amsterdam) konden op consultbasis worden ingezet. Hier was de voorwaarde dat er levensbeschouwelijk zo neutraal mogelijk werd gewerkt. Alleen als mensen specifiek naar een bepaalde denominatie vroegen dan kregen ze iemand van die denominatie. Opeens was mijn onderzoek beland in een heel concrete situatie: ik fungeerde als intermediair tussen het Netwerk Palliatief en de betrokken geestelijk verzorgers, deed de roostering etc. De inzet van geestelijk verzorgers op consultbasis is inmiddels uitgebreid naar kankerpatiënten van het Anthonie van Leeuwenhoekziekenhuis die poliklinisch uitbehandeld zijn. Het verschil met Woerden

is wel dat de geestelijk verzorgers betaald worden – en dat blijft, ook om het vak serieus te houden, het uitgangspunt.

Mijn bezoek aan het Centrum Ouderen en Levensvragen (COL) leverde inspiratie voor een mogelijk COL in Amsterdam. Het stadsdeel Osdorp, waarmee gesprekken zijn gevoerd, staat positief tegenover zo'n concept. Maar intern loopt de discussie nog. Het zou een project worden dat de OsiraGroep overstijgt en waarbij meerdere partijen betrokken moeten worden. De discussie echter gaat vooral over de nieuwe rol van de geestelijke verzorger, deze verandert door zo'n concept wel. Andere competenties krijgen de nadruk. Als geestelijk verzorger moet je subsidies weten binnen te halen en dat betekent dat je diplomatiek en politiek weet te manoeuvreren in contacten met geldschieters, gemeente, ouderenbonden, kerken en levensbeschouwelijke organisaties. Hij of zij wordt meer coördinator en opleider van vrijwilligers, en zal minder werkelijk geestelijk verzorger zijn, niet meer aan het ziekbed dus.

Het project in Eindhoven leerde mij dat het, hoe succesvol een project ook is, belangrijk is op tijd een vervolgtraject in te zetten. Ook succesvolle ondernemingen belanden in de la en in de vergetelheid. Al die energie, voor niets. Projecten, allemaal leuk en aardig, maar ze zijn ook bijzonder kwetsbaar als het om continuïteit gaat van kennis, van vaardigheden, van inzet.

Ik ben nu halverwege mijn onderzoek voor de OsiraGroep en ben over de extramurale kansen voor de geestelijk verzorgers allerminst positief gestemd. De positie die geestelijk verzorgers intramuraal hebben verworven, zullen nooit extramuraal geëvenaard worden. Extramuraal, zo lijkt het, is voor geestelijk verzorgers niet veel te halen. Natuurlijk behoud je de vrijgevestigde geestelijk verzorgers, maar ook zij krijgen maar mondjesmaat cliënten binnen – cliënten die welbewust *kiezen* voor geestelijke verzorging en daarvoor ook willen en kunnen betalen. Werken op consultbasis, een enkele keer op indicatie, meer zit er op dit moment, in Amsterdam, niet in. Het Amsterdamse project is voorbeeld geweest voor de Christen-Unie om te pleiten voor geestelijke verzorging in de palliatieve situatie, maar dat heeft het noch bij de staatssecretaris, noch in de Tweede Kamer gehaald. Wellicht ook door de suggestie dat geestelijke verzorging 'iets' is voor de christelijke partijen (alleen CDA, SGP en CU stemden voor) en dan heb je inderdaad te maken met een profileringsprobleem van geestelijk verzorgers, zeker voor humanistisch geestelijk verzorgers.

Wat heeft de theorie mij aan handvatten gegeven? Het belang van de presentiebenadering zie ik sterk bij het opzetten van een soort COL in Amsterdam, maar ook – concreet - in de samenwerking tussen de geestelijk verzorgers en het Netwerk Palliatieve zorg Amsterdam-Diemen. In het najaar van 2008 vindt de scholing plaats van de medewerkers van de hulplijn van het Netwerk. Zij zullen als eerste de hulpvragende mensen aan de telefoon krijgen en moeten doorverwijzen. Het is goed hen niet alleen

voor te lichten over wat geestelijk verzorgers doen (om de doorverwijzing te stroomlijnen), maar geestelijk verzorgers kunnen hen ook zeker iets leren als het gaat om luisteren, om aandacht bij deze eerste opvang. De presentiebenadering biedt dan concrete kennis om over te brengen.

Dit geldt ook voor de scholing van vrijwilligers voor een eventueel COL, zoals dit ook in Nijmegen gebeurt. In die zin past de presentiebenadering niet in “een verouderd beeld (...), zoals (geestelijke verzorging) was”, zoals in 4.4 een respondent stelde, maar biedt het kennis en vaardigheden voor een andere vorm van geestelijk verzorging, een geestelijke verzorging die niet door geestelijk verzorgers wordt beoefend, een geestelijke verzorging die levensbeschouwelijk wellicht wat diffuser is.

Deze vrijwilligers krijgen dan wel een ‘uitgeklede’ presentiebenadering, waarbij methodische kenmerken als ‘aansluiting’ en ‘afstemmen en openheid’ nadruk krijgen. De cultuurkritiek die de presentiebenadering ook is, treedt dan minder op de voorgrond.

Kwartiermaken leert hoe je – als je zo’n COL wilt opzetten - verschillende partijen om de tafel kunt krijgen en hoe je oog krijgt voor de werkelijk vreemde ander, en deze gastvrijheid kunt bieden. Want dat is wat Kal en Baart duidelijk hebben gemaakt: het is niet gemakkelijk die onbereikbare vreemde ander te bereiken. Als je vast zit in een strak stramien van financiering bijkans onmogelijk. In die zin heeft kwartiermaken de wind mee. De kwartiermaker lijkt mij qua naamgeving duidelijker dan de presentiebeoefenaar, past ook meer in een activistische visie op de maatschappij, een kwartiermaker weet hoe je groepen mensen kunt helpen participeren. Binnen de psychiatrie heeft het kwartiermaken zich bewezen. Het mag ook in bijvoorbeeld de ouderenzorg nu een rol gaan spelen. Voor Wmo-financiering biedt kwartiermaken mogelijkheden. Ik denk dat een geestelijk verzorger zeker een prima kwartiermaker kan worden. Een geestelijk verzorger, met kwaliteiten uit de presentiebenadering, maar ook met de durf om te pionieren, te onderzoeken, te organiseren, een geestelijk verzorger die kennis heeft van hoe beleid wordt gemaakt. Iemand die op vele vlakken verbindingen weet te leggen... en subsidies weet binnen te halen. Een ‘nieuwe’ geestelijk verzorger.

Samenvatting

Geestelijke verzorging buiten de deur is een onderzoek naar de praktijk van extramurale geestelijke verzorging. Het onderzoek evalueert bestaande extramurale projecten in Nederland en staat stil bij de levensvatbaarheid van veel extramurale geestelijke verzorging. In dit onderzoek heb ik ook de presentiebenadering van Andries Baart en het kwartiermaken van Doortje Kal betrokken en heb ik gekeken of zij aan geestelijk verzorgers een richtsnoer kunnen bieden bij het opzetten of continueren van een extramurale praktijk.

Aan de hand van interviews met betrokkenen bij extramurale geestelijke verzorging wordt een beeld geschetst van de mogelijkheden en de moeilijkheden die je als geestelijk verzorger tegenkomt op het moment dat je niet meer uitsluitend intramuraal werkt. Uit het onderzoek blijkt een grote diversiteit aan extramurale projecten. Van vrijgevestigde geestelijke verzorgers met een eigen praktijk of het aanbieden van geestelijke verzorging via de thuiszorg, tot het opzetten van een maatjesproject voor ouderen en het bieden van palliatieve zorg op vrijwillige basis. Een even grote diversiteit wordt geconstateerd bij de doelgroepen van deze extramurale projecten en bij de wijze waarop deze projecten gefinancierd worden. Vooral de financiering is voor de meeste extramurale projecten een heikel punt. In het onderzoek schets ik ook een beeld van de organisatorische en de vakinhoudelijke ervaringen die extramurale geestelijke verzorgers hebben opgedaan. Ik sta stil bij de diverse relaties die voor een geestelijke verzorger extramuraal van belang zijn.

Voorts betrek ik de presentiebenadering en het kwartiermaken bij de praktijkervaringen van extramuraal werkende geestelijk verzorgers. Ik weeg beide benaderingen en onderzoek op wat voor wijze zij van nut zijn of kunnen zijn voor de extramurale praktijk van de geestelijk verzorger, zowel waar het gaat om de organisatorische en strategische kant van het werk, als om de vakinhoudelijke kant. Een uitgeklede presentiebenadering ('presentie *light*'), waar de filosofische implicaties zijn weggepoetst, past bij hoe geestelijk verzorgers de kern van hun werk opvatten, namelijk als het aandachtig kunnen luisteren naar de ander. Met kwartiermaken wordt 'de radicale toewending tot de ander' - waar de presentiebenadering ook voor staat - praktisch vormgegeven. Daarbij komt dat de politiek de financiering van kwartiermakers van harte ondersteunt.

De extramurale geestelijk verzorger blijkt over andere competenties te moeten beschikken dan wanneer hij of zij uitsluitend intramuraal zou werken. Voor bijvoorbeeld het opzetten van een netwerk van vrijwilligers en het scholen van vrijwilligers wordt niet alleen organisatietalent van de geestelijk verzorger gevraagd, maar wordt ook een beroep gedaan op zijn of haar didactische kwaliteiten. Het blijkt dan ook dat kunnen

netwerken, kunnen samenwerken met uiteenlopende partijen, van de lokale overheid tot en met andere zorgorganisaties, zeer belangrijk is voor het opzetten en onderhouden van een extramurale praktijk.

Zijn er kansen voor het beroep van geestelijk verzorger extramuraal? Ik concludeer dat deze kansen er wel liggen - al ben ik daarover weinig optimistisch gestemd - maar dat deze kansen pas ten volle worden benut wanneer de geestelijk verzorger de durf en de kunde heeft méér te zijn dan uitsluitend geestelijk verzorger.

Literatuur

Antaris (2005), *Een pleidooi voor extramuraal geestelijk raadswerk vanuit Antaris*, Amsterdam (interne nota).

Antwoorden op kamervragen van Ferrier en Mosterd over geestelijke verzorging in instellingen, Kamerstuk, 12 december 2006:
<http://www.minvws.nl/kamerstukken/lz/2006/antwoorden-op-kamervragen-van-ferrier-en-mosterd-over-geestelijke-verzorging-in-instellingen.asp> (bekeken 30 november 2007)

Baarda, B., M. de Goede, M. en J. Teunissen (2005), *Basisboek kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. 2^e druk, Wolters Noordhoff Groningen.

Baart, A. (z.j), *Meer gelijk dan eigen – De betekenis van de presentiebenadering voor de vermaatschappelijking*. (www.kwartiermaken.nl/pdf/andriesbaart.pdf) (gezien 13 juli 2008)

Baart, A. (2003a), 'Inleiding: een beknopte schets van de presentietheorie'. In: *Sociale Interventie*, jrg 12, nr 2, p. 5-8.

Baart, A. (2003b), 'Ongemakkelijk- zoals het hoort. In gesprek met kritische bemerkingen'. In: *Sociale Interventie*, jrg 12, nr 2, p. 76-94.

Baart, A. (2004a), *Een theorie van de presentie*. 3^e, vermeerderde druk (1^e druk 2001), Lemma Den Haag.

Baart, A. (2004b), 'Introductie in de presentietheorie'.
<http://www.presentie.nl/docs/Presentie%20filosofie.pdf>. (gelezen op 15-11-07)

Baart, A. (2004c), *Aandacht. Etudes in presentie*. Lemma Den Haag.

Baart, A. (2007), *Kwetsbaar maar niet alleen kwetsbaar. Over het bereiken en steunen van multiprobleem gezinnen, kwetsbare kinderen en tienermoeders en over maatjesprojecten van en voor weinig weerbare jongeren. Verslag van drie pilots*. Actioma Tilburg.

Boer, de B. (2006), 'Geestelijke verzorging in de geestelijke gezondheidszorg – een stand van zaken'. In: J. Doolaard, *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*. Kok Kampen, p. 271-276.

Bomhof H, en E. de Rooij (2008), 'Extramurale geestelijke verzorging in Amsterdam'. In: *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, jrg 11, nr. 46, p. 41-44.

Bos, C. (2004), 'Geestelijke verzorging een basisvoorziening'. In: G. Hutschenmakers, e.a., *Vragen naar zin. Het perspectief van de GGZ-cliënt*. KSGV Tilburg, p. 50-56.

Bos, M. (2003), 'Geestelijke verzorging voor thuiswonende ouderen'. In: *Humanistisch Geestelijk Werk. Nieuwsbrief Geestelijke Verzorging*, week 10, 7 febr. 2003.
<http://www.uvh.nl/uploadeddocumenten/HGVNieuwsbrief2.pdf> (gezien 9 mei 2008)

Bouwer, J. (2005), 'Jorna tussen geestelijke begeleiding en geestelijke zorgverlening (?)'. In: *Tijdschrift geestelijke verzorging*, jrg. 8, nr. 37 (okt.), p. 37-47.

- Burger, K. (2006). 'Extramurale geestelijke verzorging'. In: *Zin in zorg*, jrg. 8, 2006, dec., p. 18-19: samenvatting op <http://www.kenniscentrum-ouderen.nl/smartsite.dws?id=76227> (gezien 30 november 2007)
- Bussemaker, M.J. (2007), Kwartiermaken in de Wmo. Toespraak, 22 mei 2007. <http://www.minvws.nl/toespraken/dmo/2007/kwartiermaken-in-de-wmo.asp> (gezien 13 juli 2008).
- Centrum indicatiestelling zorg (2007), *Activerende begeleiding. Beleidsregels indicatiestelling AWBZ* (versie 9 februari 2007). Driebergen. <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?ac=show&id=3432&term=activerende>, daar: Bria_bijl6_def_AB.pdf (gezien op 13-07-08).
- Centrum indicatiestelling zorg (2007), *Ondersteunende begeleiding. Beleidsregels indicatiestelling AWBZ* (versie 9 februari 2007). Driebergen. <http://www.ciz.nl/sf.mcgi?ac=show&id=3432&term=ondersteunende>, daar: Bria_bijl7_def_OB.pdf (gezien op 13-07-08).
- Centrum Ouderen en levensvragen (2007), *Werkplan 2007-2008*. COL Nijmegen http://www.ouderenlevensvragen.net/COL_Werkplan_2007.pdf (gezien op 13-07-08).
- Ende, van den T (2005), 'Horizontale transcendentie als humanistisch perspectief'. In: J. Duyndam, e.a., *Humanisme en religie. Controverses bruggen perspectieven*. Eburon Delft, p. 393-304.
- Hopman, A.M. (2006), *Uitvoeringstoets geestelijke verzorging. Rapport uitgebracht op 13 juli 2006 aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport*. College voor zorgverzekeringen Diemen. http://www.cvz.nl/resources/rpt0607%20geestelijke%20verzorging_tcm28-21680.pdf, (gezien op 13-07-08)
- Houten, van D. (1999), *De standaardmens voorbij. Over zorg, verzorgingsstaat en burgerschap*. De Tijdstroom Utrecht.
- Iersel, van F. en L. van Gastel (2007), *Vier besturingsmodellen voor de geestelijke verzorging in de zorg*. Damon Utrecht.
- Jacobs, G. (2002), 'Het uithouden van de spanning : een beschouwing over presentie, empowerment en humanistisch geestelijk werk'. In: *Tijdschrift voor Humanistiek*, jrg. 3, nr. 12 (dec.), p. 49-60.
- Jorna, T. (2005), 'De geestelijke dimensie in de geestelijke verzorging : kritische noties bij Bouwers competenties van het vak'. In: *Tijdschrift geestelijke verzorging*, jrg. 8, nr. 34 (feb.), p. 36-46.
- Kal, D. (2001a), *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond*. Boom Amsterdam.
- Kal, D. (2001b), 'De waarde van nabijheid. Over de betekenis van de presentiebenadering'. <http://www.kwartiermaken.nl/pdf/artpassage.pdf> (gelezen 13-07-08)
- Kal, D en M. Steketee (2001), 'De kern is aandacht. Interview met Andries Baart over de presentiebenadering'. <http://www.kwartiermaken.nl/pdf/interviewabdeviant.pdf>. (gezien op 13-07-08)
- Kavafis, K.P.(2002), *Gedichten*. Bert Bakker Amsterdam.

Manschot, H. (2003), *Als een vriend...*

<http://www.presentie.nl/docs/Manschot-Alseenvriend.pdf>. (gezien op 01-07-08)

Maso, I. en A. Smaling (2004), *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Boom Amsterdam.

Meininger, H.P. (2005), 'Transmuralisering en integratie. Geestelijke verzorging tussen idee en praktijk van vermaatschappelijking van de zorg'. In: *Praktische Theologie*, 2005 (4), p. 452-464.

Onderzoek: 'Geestelijke verzorging in het nauw' (2007).

In: <http://www.katholieknederland.nl>

(http://www.katholieknederland.nl/rkkerk/media/rkkerk_gedrukt/2007/detail_objectID588670.html) (gezien 13-07-08)

OsiraGroep (2007), *Extramurale geestelijke verzorging? Daar maakt Osira juist een punt van! Een nota*. Amsterdam (interne nota).

Het PGB in de AWBZ(2008). In: *Per Saldo* (website)

(<http://www.pgb.nl/showpage.php?pa=28>, bekeken 27-06-08)

Rio wordt CIZ (2005). In: *Per Saldo* (website)

(<http://www.pgb.nl/showpage.php?pa=339>, bekeken 16-08-08)

Rooij, de E. en M. Ouwerkerk, red, (2006), *Daar draait het allemaal om: presentie! Congresverslag 26 september 2006*. Stichting Presentie Utrecht

<http://www.presentie.nl/site/dmdocuments/congresverslag.pdf> (bekeken 17-08-08)

Scheffers, K. (2007), 'Het centrum voor ouderen en levensvragen in Nijmegen. Extramurale geestelijke verzorging gedragen door levensbeschouwelijke en maatschappelijke organisaties'. In: S. Körver en P. Mulders (red): *Oud maar niet af. Reflecties over ouder worden in onze cultuur*. Valkhof pers Nijmegen, p. 159-164.

Schilder, L. (2003), 'Presentie in het maatschappelijk werk: wenkend perspectief of terug naar af?' In: *Sociale Interventie*, jrg 12, nr 2, p. 40-49.

Smeets, W. (2001), 't Gaat toch om de patiënt...? Praktijk, onderzoek en beleid inzake transmurale geestelijke verzorging'. In: *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, jrg 4, nr. 20 p. 29-38.

Veltkamp, H.J. en A. Bosman (2005), *Helende zorg voor heel de mens. Eindrapport Project 'Geestelijke Verzorging in de thuissituatie. Projectjaar 2004*. Máxima Medisch Centrum Eindhoven (interne nota).

Verkerk, M. (red) (1997), *Denken over zorg, Concepten en praktijken*. Elsevier/ De Tijdstroom Utrecht.

Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen. Register geestelijke verzorging, <http://www.vgvz.nl/userfiles/files/Vastgestelde%20tekst%20register.pdf>

(gezien 13-07-2008)

http://www.vgvz.nl/register/algemene_informatie

Wiegman – Van Meppelen Scheppink, E. (2008), *Uitwerking Geestelijke Verzorging in Plan van Aanpak Palliatieve Zorg (2008-2010)*.

<http://www.esmewiegman.nl/k/12766/news/view/290144/155815/Geestelijke-verzorging-hoort-bij-goede-zorg.html> (Daar: Notitie ChristenUniefractie TK over palliatieve zorg)

Relevante websites

Over Kwartiermaken

<http://www.kwartiermaken.nl>

Over Stichting Presentie

<http://www.presentie.nl>

Over het Centrum Ouderen en Levensvragen in Nijmegen

<http://www.ouderenlevensvragen.net>

Over het Regionaal Steunpunt Geestelijke Verzorging in Woerden

<http://www.tijdvooreengesprek.nl>

Over Vrijgevestigde geestelijk verzorger T. van Kaam

<http://www.geestelijkeverzorging-lemmer.nl>

Over Centrum Indicatiestelling Zorg

<http://www.ciz.nl>

Over de afbeelding op het omslag

<http://arthurkamst.com>

Bijlage

In: *Tijdschrift Geestelijke Verzorging*, jrg 11, nr. 46 p. 41-44.

Extramurale geestelijke verzorging in Amsterdam

Door: Hans Bomhof en Eric de Rooij^{*}

Per 1 november 2007 is zorginstelling OsiraGroep in Amsterdam van start gegaan met een onderzoek naar de mogelijkheden van extramurale geestelijke verzorging. De belangrijkste vraag die aan dit onderzoek ten grondslag ligt is hoe geestelijke verzorging een belangrijke rol kan blijven spelen als de zorg wordt geëxtramuraliseerd.

1. Inleiding

Extramurale geestelijke verzorging is misschien nog het beste te vergelijken met de tocht aanvaarden naar Ithaka, zoals K.P. Kavafis, aan het begin van de twintigste eeuw dichtte.

Ithaka

*Als je de tocht aanvaardt naar Ithaka,
wens dat de weg dan lang mag zijn,
vol avonturen, vol ervaringen.
De Kyklopen en de Laistrygonen,
de woedende Poseidon behoef je niet te vrezen,
hen zul je niet ontmoeten op je weg
wanneer je denken hoog blijft, en verfijnd
de emotie die je hart en lijf beroert.
(...)*

Extramurale geestelijke verzorging, is het een kans of een bedreiging voor het vak? Er zijn maar weinig vakgenoten die los van wat experimenten lange tijd ervaring hebben opgedaan in extramuraal werken. Slechts een enkeling werkt bijna uitsluitend extramuraal. Tot nu toe is echter zelden een constructie gevonden, waarin extramuraal geestelijke verzorging rendabel blijkt te zijn. Ja, de Kyklopen en de Laistrygonen moet je trotseren, iets van geduld hebben is in dit traject ook onmisbaar en toch wel moet je wat bevreesd zijn voor die woedende Poseidon als het om de financiering gaat. Extramurale geestelijke verzorging – je zou bijna thuis willen blijven.

Enkele geluiden over extramuralisering

^{*} Hans Bomhof is als humanistisch geestelijk verzorger werkzaam voor de OsiraGroep. Eric de Rooij doet momenteel onderzoek naar de mogelijkheden van extramurale geestelijke verzorging.

Extramurale vraag naar geestelijke verzorging is er - daar straks meer over. Ook vakinhoudelijk liggen er extramuraal voldoende kansen en mogelijkheden: van individuele begeleiding in existentiële situaties, palliatieve zorg, gespreksgroepen en bezinningsbijeenkomsten tot begeleiding in rituelen rond uitvaart en herdenking. Ook lijkt er een belangrijke rol weggelegd voor de geestelijke verzorger in de ondersteuning van medewerkers en vrijwilligers die werkzaam zijn in bijvoorbeeld de thuiszorg.

De sombere geluiden over extramurale geestelijke verzorging draaien dan ook voornamelijk om de vraag: hoe kan deze worden gefinancierd? Dit bleek onder meer uit een artikel over extramurale geestelijke verzorging in *Trouw* van 24 oktober jl. Daarin erkent Hetty Zock, hoogleraar geestelijke verzorging in Groningen, dat er nog zeker geen oplossing is gevonden op de vraag wie voor extramurale geestelijke verzorging gaat betalen. Ook het rapport *Vier besturingsmodellen voor de geestelijke verzorging* dat door de Universiteit van Tilburg is gepubliceerd, is op dit punt weinig optimistisch. De uitvoerders van dit onderzoek stellen vast dat de gewijzigde kostenstructuur in het nieuwe zorgstelsel ertoe heeft geleid dat de geestelijke verzorging nog slechts marginaal wordt geïndiceerd en gefinancierd. Zij waarschuwen dat de wetgeving te ruim [te weinig dwingend, HB & EdR] is en dat de financiële middelen te krap zijn. Geestelijke verzorging in de zorg kan steeds meer een sluitpost worden met het gevaar dat het vak "over tien jaar is verdwenen en de patiënt in de steek is gelaten". (zie: <http://www.katholieknederland.nl>)

Politiek en College van Zorgverzekeraars

Hoe ingewikkeld zo'n financiering blijkt te zijn, werd in november 2007 onder andere duidelijk tijdens een klein debat in de Tweede Kamer. In dit debat constateerde de CU dat door extramuralisering geestelijke verzorging onder druk is komen te staan. Bij monde van het kamerlid mevrouw Wiegman-van Meppelen Scheppink pleitte de CU voor het faciliteren van steunpunten geestelijke verzorging. Omdat het dossier toch ingewikkelder is dan zo op het eerste gezicht lijkt - en wie al pogingen heeft ondernomen om extramuraal te werken weet dit - is de motie van de CU over geestelijke verzorging buiten instellingen, voorlopig aangehouden. Bovendien lijkt het er op dat de bespreking van dit vraagstuk beperkt blijft tot een issue voor christelijke politieke partijen en kerken. Andere partijen zwijgen, terwijl extramurale geestelijke verzorging breder is en betrekking heeft op alle mensen met levensvragen.

Het is misschien goed op deze plek in herinnering te brengen om welke werkzaamheden het bij extramurale geestelijke verzorging gaat. Het College voor Zorgverzekering (CVS) onderscheidt in een uitvoeringstoets over geestelijke verzorging (13 juli 2006) drie aspecten. Twee van deze aspecten zouden in aanmerking komen voor extramurale financiering. Het aspect geestelijke verzorging in de begeleiding van religie en spiritualiteit valt volgens het CVS af, omdat mensen in hun eigen woonsituatie "zelf verantwoordelijk [zijn] zich al dan niet aan te sluiten bij een kerk of bij een bepaalde levensovertuiging". Wel is financiering mogelijk bij coping en zingeving (de manier waarop

iemand omgaat met ziekte en beperkingen) en bij het bieden van een vrijplaats (mits de verzekerde voor zijn dagelijks bestaan afhankelijk is van een instelling). Een totale zorgafhankelijkheid in de thuissituatie laat zich vergelijken met een intramurale positie die geestelijke verzorging soms noodzakelijk maakt. In het rapport wordt ten slotte gesteld dat geestelijke verzorging moet plaatsvinden onder de noemer van activerende begeleiding. De staatssecretaris heeft zich aangesloten bij de lijn die door het CVZ is uitgezet. (zie: <http://www.minvws.nl>)

Extramuraal werken in Amsterdam

De heer X woont in een seniorenflat. Twee jaar geleden overleed zijn dochter. Op eigen kracht probeert hij dit verlies te verwerken. Tot hij door ziekte en ziekenhuisopname een terugval krijgt. Sinds die tijd piekert hij. Hij slaapt slecht en ervaart zijn leven als leeg en zinloos. Dit duurt maanden, zijn passiviteit en somberheid groeien. Bij toeval hoort hij van een geestelijk verzorger en gestimuleerd door zijn zoon zoekt hij contact. In het eerste gesprek komt er uit dat hij de kinderen van zijn overleden dochter na haar dood niet meer heeft gezien. In de gesprekken die volgen ontstaat ruimte om stil te staan bij zijn eigen ziekte en besef van vergankelijkheid én de rouw rond de dood van zijn dochter. Langzaam maar zeker hervindt hij de zin van het leven. Ook wordt hernieuwd contact met zijn kleinkinderen gelegd. "Had ik dit maar eerder geweten..." zegt hij. Hij is niet de enige. Extramurale geestelijke verzorging in een vroege fase kan uitkomst en nieuwe levensperspectieven bieden.

Ons onderzoek naar extramuralisering van geestelijke verzorging bouwt voort op een notitie van de vakgroep Geestelijke Verzorging OsiraGroep uit 2005, waarin een leemte werd geconstateerd in de professionele extramurale begeleiding van mensen met bestaansvragen. Intramuraal wordt in deze behoefte vrijwel altijd voorzien, maar zorgafhankelijke mensen die thuis wonen zijn ervan verstoken. Zeker in de regio Amsterdam kunnen veel zorgbehoevende mensen die thuis wonen, mede door ontkerkelijking en secularisatie, bij niemand met bestaansvragen terecht. Met als gevolg een afname van de kwaliteit van leven door toenemende eenzaamheid, gevoelens van vervreemding en desillusie over het leven.

Intramuraal hebben geestelijke verzorgers een duidelijke functie voor mensen die door ziekte en ouderdom kwetsbaar in het leven staan. Door extramuralisering blijven cliënten die vroeger intramuraal gebruik maakten van geestelijke verzorging, daarvan in de thuissituatie verstoken. Om die reden bepleitte de hierboven genoemde notitie dat er voorzieningen moesten komen die in deze leemte voorzien.

Extramuraal werken anno 2007- 2008

Ondertussen heeft de vakgroep Geestelijke Verzorging van de OsiraGroep op beperkte schaal extramurale ervaring opgedaan. Er zijn gespreksgroepen gestart over levensvragen, veelal gerealiseerd met projectsubsidies. Voor individuele begeleiding zijn er een aantal

aanvragen bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) ingediend. De meeste aanvragen die positief zijn gehonoreerd vielen onder de noemer ondersteunende begeleiding. Aanvragen onder de noemer activerende begeleiding werden afgewezen. Het blijkt echter dat de bodem van de pot ondersteunende begeleiding in zicht komt, waardoor de kans op afwijzing is toegenomen. Het is een onderdeel van het komende onderzoek om er achter te komen waarom de ene aanvraag wel en de andere niet tot financiering leidt. Bij de opzet van het project extramurale geestelijke verzorging door de OsiraGroep is snel duidelijk geworden dat het, hoe je het wendt of keert, draait om de financiering. Een hapklare oplossing is zeker nog niet gevonden.

En zo is in 2007 de nota uit 2005 geconcretiseerd, onder het motto: *Extramurale geestelijke verzorging? Daar maakt de Osiragroep juist een punt van!* Deze nota is in mei 2007 unaniem ondersteund door de vakgroep Geestelijke Verzorging van de OsiraGroep. Twee maanden later, in augustus, gaf de Raad van Bestuur van de OsiraGroep het groene licht voor het project en per 1 november is met de feitelijke uitvoering van start gegaan.

Het belangrijkste doel van het project is om "te onderzoeken wat de mogelijkheden tot extramurale toepassing van geestelijk verzorging zijn inclusief financiering vanuit AWBZ-middelen". Dit onderzoek vindt plaats binnen één regio van de Osira zorggroep. In dit geval is gekozen voor regio Slotervaart in Amsterdam. Het betreft onder andere de seniorenwoningen van het Leo Polak en uitgeplaatste cliënten van het Zorghotel Leo Polak die langdurende geestelijke verzorging zouden behoeven.

Allereerst onderzoeken we extramurale activiteiten buiten Amsterdam. Er waren her en der experimenten voor extramuraal werken gestart, doorgaans drijvend op het enthousiasme van geestelijk verzorgers. Helaas zijn deze projecten veelal gestopt of worden ze afgebouwd omdat telkens weer een goede financiële grondslag ontbreekt. Een belangrijke uitzondering is Oosterlengte, een grote zorginstelling in Winschoten en omgeving, waar een geestelijk verzorger is aangesteld die uitsluitend extramuraal werkt en met succes. Sinds september 2007 is ook voor thuiszorg Het Friese Land een extramuraal werkende geestelijk verzorger aangesteld. In januari 2008 wordt gekeken of deze service wordt gecontinueerd. Uit eigen ervaring weet Joke van den Elshout, geestelijk verzorger voor Het Friese Land, dat de zorgkantoren niet echt happig zijn om geestelijke verzorging te betalen. (EdR in gesprek met JvdE, 26-11-07) Eenzelfde geluid klinkt ook in Den Haag, ook daar, is naar de ervaring van geestelijk verzorger Wout Huizing, het Zorgkantoor niet gemakkelijk in het vergoeden van geestelijke verzorging. (EdR in gesprek met WH, 19-11-07) Extramurale geestelijke verzorging wordt veelal betaald uit de 'overhead' en met behulp van externe fondsen.

Tijdens het Osiraproject willen we een beeld krijgen van de aard en omvang van de behoefte aan geestelijke ondersteuning bij cliënten van de OsiraGroep die thuiszorg ontvangen. Daarnaast wordt onderzocht op wat voor wijze geestelijk verzorgers aan deze vraag tegemoet kunnen komen. Daarbij zullen de geestelijk verzorgers al werkende ervaring opdoen door contacten te leggen met thuiswonende cliënten die (intensieve) Osirazorg ontvangen en bij wie behoefte bestaat aan geestelijke verzorging. Dat zal gebeuren in nauwe

samenwerking met teamleiders en werkenden in de thuiszorg. De beoogde werkwijze die we nastreven is dat een geestelijk verzorger op verzoek van een thuiszorgmedewerker een eenmalig intakebezoek aflegt bij een cliënt die behoefte heeft aan contact met een geestelijke verzorger. Wanneer meerdere begeleidende gesprekken met een geestelijk verzorger gewenst zijn, verzorgt de cliëntenadministratie van Osira een CIZ-aanvraag. Het CIZ zal worden gevraagd zorg te dragen voor een snelle administratieve afhandeling ter voorkoming van lange wachttijden. De zorgverzekeraar wordt van te voren over het gehele onderzoeksproject geïnformeerd ter voorkoming van financiële vragen achteraf.

Samenvattend

Het onderzoek waarmee wij voor de OsiraGroep zijn gestart bestaat uit vier onderdelen. Het eerste onderdeel betreft een breed onderzoek naar ervaringen van extramuraal werken elders in Nederland. We hopen in deze projecten leerpunten te vinden voor ons eigen project. Het tweede onderdeel is een onderzoek onder thuiswonende cliënten naar de daadwerkelijke behoefte aan geestelijke verzorging. Hoe groot is nu werkelijk de vraag naar geestelijke verzorging bij cliënten thuis en welke existentiële vragen spelen er specifiek binnen de thuiszorgsituatie? Als er behoefte is aan geestelijke verzorging, gaat de voorkeur dan uit naar individuele begeleiding of juist naar meer groepsgerichte activiteiten? Het derde aandachtspunt draait om de eventuele inbedding van extramuraal geestelijke verzorging binnen de thuiszorg. Het zal dan vooral draaien om de vraag op welke wijze thuiszorgmedewerkers efficiënt getraind zouden kunnen worden in het signaleren van de behoefte aan geestelijke verzorging. Tot slot en dat is geen verrassing, wordt er onderzoek gedaan naar de mogelijke financiële grondslag van extramuraal geestelijke verzorging. Hoe kunnen indicatieaanvragen voor geestelijke verzorging bij het CIZ procedureel efficiënt worden afgehandeld? En is binnen de vergoedingstarieven van de AWBZ een kostendekkende inzet van geestelijke verzorging mogelijk? Of moeten geestelijke verzorgers ook andere wegen inslaan? De Wet Maatschappelijk Ondersteuning (Wmo) bijvoorbeeld is al eerder in TGV geopperd als mogelijkheid. We hopen in de loop van 2008 meer zicht te krijgen op de antwoorden op deze vragen en dan ook op de overkoepelende vraag die we aan het begin van dit artikel stelden: kan geestelijke verzorging een belangrijke rol blijven spelen als de zorg wordt geëxtramuraliseerd? Een spannend traject, inderdaad: als een ongewisse reis naar Ithaka.