


Praktijkschrift

"Beter in gesprek"

Van:

betekenisvol  leven

Voor wie is dit Praktijkschrift?

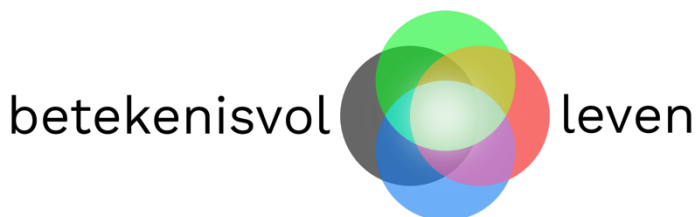
Dit Praktijkschrift geeft tips, handvatten en inspiratie uit het project 'Betekenisvol Leven' om meer en beter aandacht aan zingevingsvragen te kunnen geven. Het is bedoeld voor alle zorgverleners die werken met cliënten en bewoners in de langdurige zorg, zoals verpleeghuizen en hospices. Dit schrift is ook geschikt voor zorgverleners in de thuiszorg voor ouderen.

Project Betekenisvol Leven: Geen zorg zonder zingeving

Goede palliatieve zorg kan niet zonder aandacht voor zingeving. Die is net zo belangrijk als de lichamelijke, psychische en sociale zorg. Zo staat het in de Richtlijn Palliatieve Zorg (Pallialine 2018). Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2021) stelt dat voor kwalitatief goede zorg aandacht voor zingeving onmisbaar is.

Toch weten veel zorginstellingen daar nog niet goed raad mee. Een verpleeghuisorganisatie vroeg om hulp en ondersteuning daarbij aan Michael Echteld, lector Zorg rond het Levenseinde bij Avans Hogeschool in Breda.

Dat leidde tot het onderzoek 'Betekenisvol leven' (2020-2024) naar zingevingszorg in



de palliatieve zorg in drie zorginstellingen, uitgevoerd door drie hogescholen en ondersteund door drie palliatieve netwerken.

Betere zorg

De uitkomsten van Betekenisvol Leven dragen bij aan betere zorg. Kort samengevat, Betekenisvol leven:

- ▶ Vergroot de aandacht voor zingevingsvragen in de verpleeghuizen bij zorgverleners en managers.
- ▶ Maakt de zorg meer persoonsgericht.
- ▶ Maakt zingeving concreet.
- ▶ Brengt zingeving in de dagelijkse zorg.
- ▶ Geeft zorgverleners een sleutelrol.
- ▶ Maakt dat bewoners zich meer gehoord voelen.
- ▶ Helpt zorgverleners om bewoners en cliënten zó te leren kennen dat ze optimale persoonlijke zorg kunnen geven.
- ▶ Motiveert managers om zingevingszorg beter te faciliteren.

Overzicht

Dit Praktijkschrift geeft tips, handvatten en inspiratie uit het project 'Betekenisvol Leven' om meer en beter aandacht aan zingevingsvragen te kunnen geven, in vijf lessen en een column:

Les 1.	Niemand of iemand? Over zien, zin en zorg.....	p. 6
Les 2.	Training 'Hoe herken ik zingevingsthema's?.....	p. 8
Les 3.	Tien stappen op weg naar een goed gesprek.....	p. 13
Les 4.	Hoe voerden we dit actieonderzoek uit?	p. 19
Les 5.	Jij en de geestelijk verzorger: het ABC-model	p. 22
Column:	'Zingeving zit soms in een strijkplank'	p. 25



Les 1. Niemand of iemand? Over zien, zin en zorg

Gezien worden

Als niemand jou echt ziet zitten (of staan, of liggen), voel je jezelf ook niemand. Wat een verademing is het dan als er iemand naar je toe komt die jou echt blijkt te zien. Die je vraagt naar wie je bent. En die dan niet alleen je naam wil weten, je geboortedatum, je bloeddruk en je bloedsuikers, maar écht. Die jou bijvoorbeeld vraagt:

Waar wordt u blij van?

Maakt u zich zorgen?

Wat is voor u belangrijk in uw leven nu?

Wat kunnen mijn collega's en ik daarin voor u betekenen?



Dan voel je je echt gezien. Misschien krijg je daardoor zelfs wel zin in deze dag waar je vanmorgen bij het wakker worden nog als een berg tegenop zag. Over wat zien, zin en zorg met elkaar te maken hebben gaat dit praktijkschrift. De ervaringen, verhalen en lessen die erin staan komen uit 'Betekenisvol leven', een onderzoek op plekken waar mensen zijn opgenomen voor zorg in hun laatste levensfase: drie verpleeghuizen en een hospice.

Jij kunt het verschil maken

In een actieonderzoek zoals dit proberen onderzoekers én zorgverleners samen na te gaan hoe die zorg beter kan. Wat kun jij als ziekenverzorgende of verpleegkundige bijdragen aan een zinvol leven van je bewoners of cliënten? Lang hebben ze niet meer te leven; des te belangrijker dus dat ze elke dag die hun rest als zinvol ervaren.

Jouw belangrijkste bijdrage daaraan, ontdekten we, is eigenlijk heel eenvoudig. Wat nog niet betekent dat het vanzelf gaat. Maar je kunt het leren, merkten we, en jezelf en elkaar erin oefenen. Die bijdrage komt erop neer dat je degene die je in zorg hebt laat merken en voelen: ik zie u echt. Daar hoeft je niet eens apart werk van te maken, want je laat dat gebeuren in die gewone dagelijkse contacten en gesprekjes tijdens de zorg.



Het effect daarvan is dat die ander ervaart: ik ben niet de zoveelste hier, maar ik doe ertoe. Iemand zet zich in om mij echt te leren kennen. Ik word gezien. Mijn leven heeft toch zin.

Daar gaat het dus om.

Les 2. Training 'Hoe herken ik zingeringsthema's?

Levenszorg

Joyce werkt in de palliatieve zorg. Zelf gebruikt ze dat woord zelden. Als mensen vragen wat ze doet, zegt ze meestal: "Ik werk in een verpleeghuis, in de verzorging." Sommigen schrikken daar van. "Maar daar gaan mensen toch dood?" "Ja, uiteindelijk wel," antwoordt Joyce. "Net als jij en ik. Alleen misschien wat eerder."

"Uw leven is onze zorg" staat met grote letters op de brochure van het verpleeghuis waar Joyce werkt. En binnenin: "Palliatieve zorg is levenszorg. Juist als je weet dat je gaat sterven is elke levensdag kostbaar."

Wat vinden mensen in die laatste fase van hun leven belangrijk? Dat was één van de vragen in het onderzoek 'Betekenisvol leven'. Joyce deed eraan mee. In kleine groepjes kregen zij en haar collega's eerst een training door een onderzoeker van de desbetreffende Hogeschool en een geestelijk verzorger van de eigen zorginstelling.

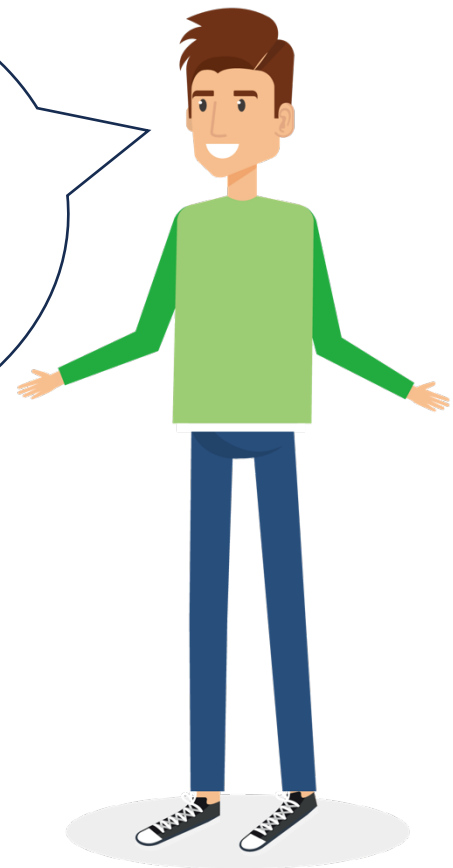
Zingeving

“We gaan het hebben over zingeving,” zo begint de trainer, “en wat jullie daaraan kunnen bijdragen door jullie gesprekken met bewoners.” Er valt een ongemakkelijke stilte. Dan meldt Tim zich.

“Maar het is toch niet ons werk om van die moeilijke gesprekken te voeren?” protesteert hij.

Tim is een collega van Joyce. Hij zegt altijd direct wat hij vindt. “Wij hebben onze handen de hele dag al meer dan vol aan de gewone zorg. Voor zulke gesprekken als jij bedoelt, daar hebben we toch juist de geestelijk verzorger voor?”

“We zullen zien,” reageert de trainer, en schrijft Tims laatste woorden op de flapover.



Daar hebben we toch de geestelijk verzorger voor?

En daaronder nog een keer, maar dan met de woorden door elkaar gehusseld.

voor - hebben - daar -
verzorger - toch - we -
geestelijk - de -?

Kijk, zegt de trainer, dat eerste is een zin. Die snapt iedereen, of je het nou met Tim eens bent of niet. Maar wat daaronder staat is geen zin. Dat zijn alleen maar losse woorden door elkaar.

Zingeving, legt de trainer uit, is dat je probeert om die losse woorden weer in verband met elkaar te krijgen. Dat ze met elkaar weer een zin worden. Weer zin krijgen. En wie weet worden die zinnen bij elkaar wel een verhaal.

“Gaan we hier nou filosofisch worden?” verzucht Tim. “Dan ben je mij kwijt hoor. Kan ik beter gelijk terug naar mijn afdeling gaan, daar is meer dan genoeg werk. Ik ben gewoon een praktische jongen, die de mensen hier graag een goede dag wil bezorgen.”

“Raak!” reageert de trainer. “Want dat is dus precies waar we hier aan werken. Hoe helpen we de bewoner die je straks weer verzorgt aan een goede dag?” En hij schrijft op de flapover:

De verbinding is zoek.

“Ik word nu even een bewoner hier,” vervolgt hij. “Ik ben hier nu een maand. En weet je, heel mijn leven staat op z’n kop. Mijn vrouw werd ziek en ging dood. Wég samen zijn. Ik kon niet meer voor mezelf zorgen. Wég zelfstandigheid. Ik moest m’n huis uit. Wég dertig jaar vertrouwde plek. En nou zit ik hier tussen allemaal mensen die ik niet ken.”

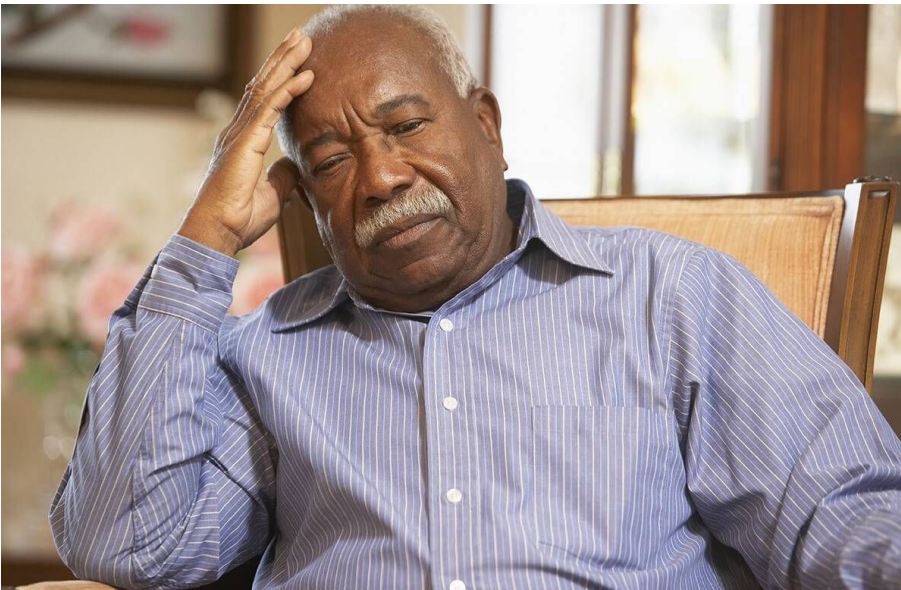
Verbinding

De trainer wijst op de flapover. “Die bewoner z’n verbinding is zoek. De bekende en vertrouwde verbanden die zijn leven bij elkaar hielden zijn doorgesneden. Zijn leven is zo’n verzameling losse woorden geworden, zonder verband. Zonder zin. Dus: hoe kunnen wij hem zo goed mogelijk helpen om daar weer een beetje verband in te krijgen?” Hij schrijft op de flap:

*Zingering is wat helpt
om weer verbinding te
krijgen.*

“En dat is nou precies waarom jullie werk zo belangrijk is,” zegt de trainer.

Joyce tuurt naar dat zinnetje op de flap, en ziet ineens meneer Arends voor zich, die ze vanochtend hielp met douchen. “Mijn leven is voorbij,” zei hij bij het aankleden, “want wat heb ik nou nog?” “Kom, niet zo somber, meneer Arends,” had ze gereageerd, “u hebt uw drie lieve kinderen toch?” Meneer Arends keek haar toen aan, maar zei niets meer.



Als de trainer vraagt wie er een voorbeeld kan geven van zomaar zo'n klein gesprekje tijdens de verzorging, vertelt Joyce die ervaring.


“Ik ga nu eerst wat theorie geven,” zegt de trainer, “over wat ze

gesprekstechniek noemen. Maar schrik niet van ‘theorie’ of ‘techniek’, want het gaat allemaal over jullie praktijkverhalen.”

Les 3. Tien stappen op weg naar een goed gesprek


Stap 1. Communicatie gebeurt met en zonder woorden, verbaal en non-verbaal. Wij denken vaak vooral aan de woorden. Wat zal, wat moet, wat kan ik zeggen? Maar het meeste heb je dan vaak al gezegd. Zonder woorden. Door je houding. Door je blik. Door de klank van je stem. Kortom, non-verbale communicatie is een soort inlijsting van je woorden .

Meneer Arends:



Mijn leven is
voorbij. Wat
heb ik nu nog?


Joyce:



U hebt uw drie
lieve kinderen
toch nog?

Misschien had Joyce ook met andere woorden kunnen reageren. Daar komen we nog wel op.

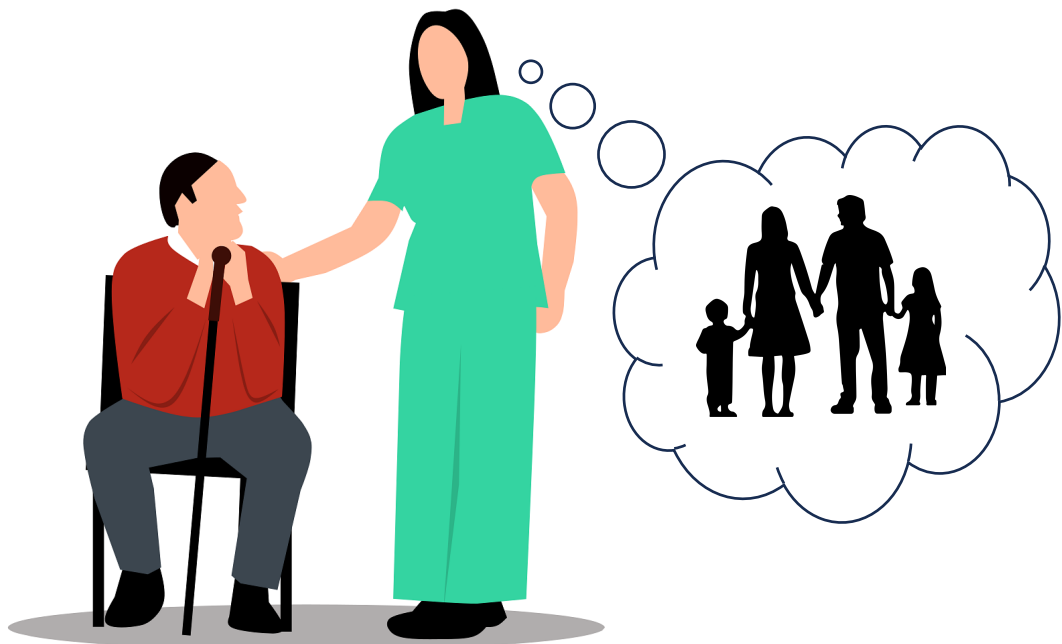
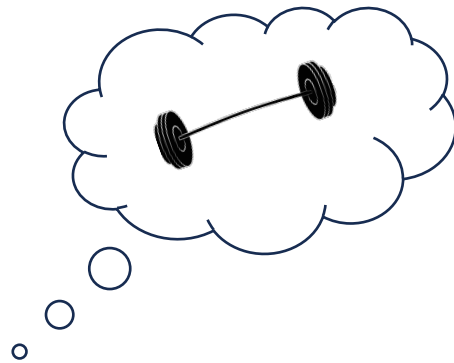
Maar hóe ze hem daarbij aankijkt, haar lichaamshouding, de klank van haar stem: alle drie stralen ze haar kernboodschap uit:



Hier ben ik, meneer
Arends, ik geef om u, en
wat u zegt raakt mij.?

Aandacht en betrokkenheid, waardoor de ander zich gezien, gehoord en gekend voelt, daar gaat het ten diepste om. De rest is *fine-tuning*. En dat is natuurlijk ook belangrijk, dus dat gaan we met elkaar oefenen.

Stap 2. Volgen en leiden. Het belangrijkste in zo'n gesprekje is natuurlijk dat je goed luistert. Goed luisteren is een intense vorm van met je aandacht bij die ander zijn. Je hoeft niet altijd direct iets terug te zeggen. Ook met je stille aandacht volg je die ander. Die voelt feilloos aan: ben je nu hier, bij mij, met je aandacht? Of zijn je gedachten al bij je volgende cliënt, of bij de boodschappen die je straks nog moet doen?



Stil en aandachtig luisteren is altijd goed. Maar soms help je het gesprek verder door wél iets te zeggen. Wat bijvoorbeeld? Dat komt straks. Je bent volgend, het gaat om die ander, maar soms neem je even de leiding. De ander verwacht dat ook, want jij bent hier de professional: degene die zorg geeft.

Stap 3. Wát zeg je dan? Om te beginnen iets waarmee je laat merken dat je hoort wat de ander zegt, daar met je aandacht bij bent. Soms kan even hummen al voldoende zijn om de ander aan te moedigen: ga door. Je kunt het ook doen door even kort te reageren op wat je hoort. Ben je verrast of verbaasd: “Hoe is ’t mogelijk.” Schrik je van wat de ander zegt: “Nee toch?” Roept het je meelevend op: “Och, wat erg.” Enzovoorts.



*Dat meent
u toch niet?*

Stap 4. Vragen om verheldering. Het kan zijn dat je niet direct begrijpt wat de ander zegt, of ’t gewoon niet goed verstond. Soms vermoed je wel wat de ander bedoelt, maar weet je ’t niet zeker. Dan is ’t altijd goed, en ook fijn voor de ander, als je ’t even navraagt. “Zegt u nou eigenlijk ...?” “Bedoelt u te zeggen ...?” Dan weet jij dat je op het goede spoor zit, en de ander voelt zich eens temeer gehoord.



*Als ik u goed
begrijp...*

Stap 5. Vragen om het gesprek verder te helpen.

Soms zullen dat puur informatieve vragen zijn. De ander vertelt iets over kleinkind Levi, en je vraagt: “Hoe oud is Levi?” Met informatieve vragen hebben we doorgaans geen moeite. Soms blijft het daar ook bij. Dit is tenslotte zomaar een spontaan gesprekje ‘tussen de bedrijven door’, je bent klaar met de zorg voor deze bewoner en je moet weer verder. Maar soms hoor je in de stem van de ander iets doorklinken wat om meer vraagt. Bijvoorbeeld: “Hoe was dat voor u?” Daarmee geef je aan dat

je niet alleen aandacht hebt voor het puur informatieve, het feit, maar ook voor wat daaronder kan zitten. Aan emotie bijvoorbeeld. Dan blijkt hoe je met goed doorvragen steeds een laagje dieper kunt komen: van het feit naar de emotie. Daaronder kan zich iets tonen van wie deze mens wezenlijk is (de identiteitslaag) en wat hem of haar ten diepste bezighoudt (het existentiële niveau).



Stap 6. Reflecteren of spiegelen van gevoel. Stel: je hebt nog even tijd in dit gesprekje (en zo niet, kom er dan later op terug: “U zei de laatste keer ...”). Dan kun je ingaan op de emotie die je meende te horen (in de stem van de ander) of dacht te zien (ogen, lichaamshouding, non-verbaal) door voor die ander even een spiegel te worden. “Als u dat zo zegt, hoor ik verdriet in uw stem.” Zo nodig kun je daar nog aan toevoegen: “Hoor ik dat goed?” Of: “Als u vertelt over uw jongste dochter zie ik tranen in uw ogen.” Dat kan tot een verdieping leiden, doordat de ander zich echt, ook van binnen, gezien en gehoord voelt. Maar misschien is de ander er nog niet aan toe dat je zo dichtbij komt. Dan dring je natuurlijk niet verder aan, maar wacht geduldig af. In de zorg komt er altijd een volgende keer.

*U kijkt daar
zó verdrietig
bij...*

Stap 7. Omgaan met weerstand - van de ander. Veel mensen, en zeker ouderen, zijn er niet aan gewend om over hun gevoelens te praten. Ze voelen diep vanbinnen hoe goed het hun doet als jij ook op dat niveau aandacht geeft. Maar ze kunnen zich er ook verlegen bij voelen, of – zeker bij mannen – zich schamen voor tranen en die wegdringen. Dan kan metacommunicatie helpen. Dat is communiceren óver het communiceren. Bijvoorbeeld door te vragen: “Vindt u het moeilijk, of lastig, om het met mij hierover te hebben?”



Stap 8. Omgaan met weerstand – van jezelf. De emotie van de ander raakt jou ook. Het verdiept je emotionele band met de ander en dat moet je wel willen. En kunnen.

Het is belangrijk om die grenzen bij jezelf te voelen, en te respecteren. In je vrije tijd nog altijd bezig zijn met het leed van je bewoners is niet goed. Het omgekeerde trouwens ook niet, als je na werktijd helemaal nooit meer even aan iemand terug zou denken. Je kunt alleen maar goed met je bewoners meeleven als je vervolgens ook weer afstand kunt nemen. Goed kunnen omgaan met nabijheid én distantie, heet dat. En dat kun je leren, en trainen.

En dan nog iets. De emotie van de ander kan jou ook nog op een andere manier raken. Die kan zomaar iets oprakelen van pijn of verdriet in je eigen leven. Iets wat je misschien wel diep weggestopt had kan erdoor wakker worden, en vraagt om aandacht. Dat kan niet op dit moment, want nu ben je bij die ander. Maar het is wel belangrijk huiswerk voor jezelf, waar je op een ander moment echt tijd voor moet nemen en werk van maken, al dan niet met hulp.

Maar eerst gaan we nog even terug naar het gesprekje waar je volop inzat, en maken het rijtje tips af.

Stap 9. Parafraseren. Dat betekent: hetzelfde nog een keer anders zeggen. Soms is iemand zo wijdlopig dat je er behoefte aan hebt om even goed te kijken: waar gaat het nu eigenlijk echt om? Of omgekeerd, iemand spreekt zo moeilijk dat je uit een paar woorden moet zien te begrijpen wat er bedoeld wordt. Dan kan het helpen om wat je meent te horen nog eens in je eigen woorden te herhalen, en te vragen: is dat wat u bedoelt?

Stap 10. Samenvatten. Dat zul je in zo'n gesprekje, tussen de bedrijven van de zorg door, niet vaak doen. Maar soms kan het helpen. Bijvoorbeeld als je verder moet, maar het gevoel hebt dat er iets is blijven liggen. Dan kun je samenvattend iets zeggen als: "Waar we het nu over gehad hebben is , vindt u het goed om dat een volgende keer nog weer eens op te pakken?"

Les 4. Hoe voerden we dit actieonderzoek uit?

In elke deelnemende zorginstelling vroeg het management aan een aantal verpleegkundigen en verzorgenden: wil je meedoen aan een onderzoek naar aandacht voor zingeving?

Training

Vervolgens gaven we hen een training van twee dagdelen, in kleine groepjes. Daarover kwamen Joyce en Tim al aan het woord in hoofdstuk 2. We fristen eerst op wat er aan gesprekstechniek in elke opleiding wel aan de orde komt. Dat je beter open dan gesloten vragen kunt stellen, dat soort dingen. Daarna begonnen we het gesprek over zingeving bij de deelnemers zelf. Waar kom jij 's ochtends je bed voor uit? Wat is voor jou belangrijk in je leven? Wat hoort bij jou, wat maakt deel uit van je identiteit? En waarom heb je eigenlijk ooit voor dit werk gekozen? Heeft dat misschien ook met jouw zingeving te maken?

Als trainer maak je je niet geliefd door te zeggen: nu gaan we een rollenspel doen. Deelnemers ervaren dat soms als eng, of ze hebben het gevoel dat er dan een verzonnen situatie van buitenaf wordt ingebracht. Daarom bleven we zo dicht mogelijk bij hun eigen werk en vroegen steeds naar voorbeelden daaruit. Hoe ben je daar toen mee omgegaan? Wat zei je toen? En hoe reageerde je bewoner daarop? Wat zouden anderen gezegd hebben? Stel dat jij zelf die bewoner was, hoe zou dat bij jou overkomen, en hoe zou jij reageren?

Goede ervaringen hadden we ook met het uitnodigen van een 'proefcliënt', een mevrouw van 87 die nog zelfstandig



woonde met thuiszorg. De deelnemers kregen de opdracht: deze mevrouw wordt op jullie afdeling opgenomen. Probeer haar door jullie vragen zo goed mogelijk te leren kennen, wat nog iets anders is dan zoveel mogelijk informatie over haar te verzamelen. Wat is voor haar belangrijk om zinvol te leven, ook als ze dat niet langer zelfstandig kan?

Interview

Na de training vroegen we de deelnemers om een bewoner (verpleeghuis) of cliënt (hospice) te interviewen in een gesprek van zo'n 30 tot 45 minuten. Kernvraag daarbij: 'Wat moet ik als uw zorgverlener van u weten om u de zo goed mogelijke zorg te kunnen geven?'

Die vraag ontleenden we aan Amerikaans onderzoek, waarin dit de 'Patient Dignity Question' (PDQ) wordt genoemd. Wat moeten wij van u weten zodat wij u volledig in uw waarde laten en uw waardigheid als uniek persoon erkennen?

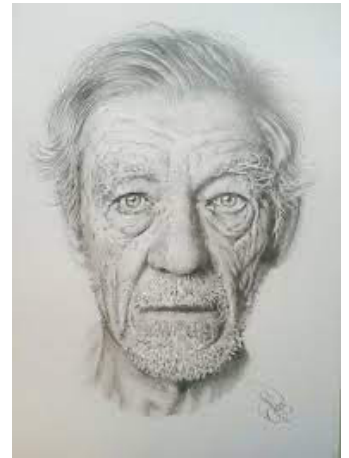
*Hoe kan ik u zó
leren kennen dat
ik u de beste zorg
kan geven?*

In de praktijk vertaalden we die vraag 'wat moet ik van u weten?' al snel naar 'hoe kan ik u leren kennen?' 'Weten' heeft te maken met informatie, en die is natuurlijk belangrijk. Maar 'kennen' gaat verder. Leren kennen is het aangaan van een relatie. En precies dát is zingeving: leven-in-verbinding.

Voor die gesprekken werd uiteraard toestemming gevraagd, ook schriftelijk. De gesprekken werden opgenomen en later uitgetypt, zodat ook de onderzoekers een

goed beeld zouden krijgen van wat de geïnterviewden belangrijk vinden in hun laatste levensfase.

Die gesprekken kwamen niet overal en altijd even gemakkelijk tot stand. Wie moeilijk praat of na een paar minuten achter adem is ziet zo'n lang gesprek niet echt zitten. Sommigen schrokken terug voor de formele eisen van het onderzoek: handtekening zetten, bandopname.



Coaching

Op één locatie, een verpleeghuis, merkten we dat ook de deelnemers zelf opzagen tegen het afspreken van zulke 'officiële' gesprekken, zoals één van hen dat benoemde. "Leer mij onze bewoners kennen," zei ze. "Die laten echt niet zomaar het achterste van hun tong zien in zo'n afgesproken gesprek. Zo werkt dat hier niet. Hoe ik daar dan wél achter kom? Nou, dat sprokkel ik bij elkaar, stukje bij beetje, dag in, dag uit, gewoon tijdens de dagelijkse zorg."

Daar hebben we ons onderzoek toen ten dele bij aangepast. We interviewden van tijd tot tijd de deelnemende zorgverleners, elk afzonderlijk, met de vraag: "Heb je in de afgelopen tijd tijdens je zorg gesprekken gehad waarvan je dacht: dit raakt volgens mij de zingeving van deze bewoner?" Daar bleek veel uit te komen. Zo'n herinnerd en terugverteld gespreksfragment bespraken we dan samen. Vaak konden we het ook verbinden met een leerpunt of inzicht uit de training.

Deze nagesprekken blijken drie belangrijke effecten te hebben:

- ▶ Ze bevestigen het gevoel van de zorgverlener dat hier inderdaad een aspect van zingeving aan de orde was en vergroten de sensibiliteit daarvoor.
- ▶ Ze frissen een bepaalde leerervaring uit de training op en verdiepen die.
- ▶ Ze verankeren leerervaringen uit de training in de eigen zorgpraktijk.

Les 5. Jij en de geestelijk verzorger: het ABC-model

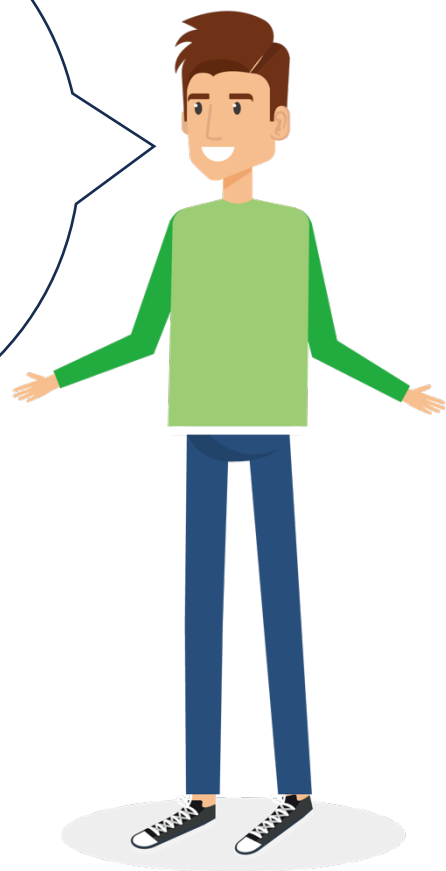
We gaan even terug naar de training, waar Tim zei:

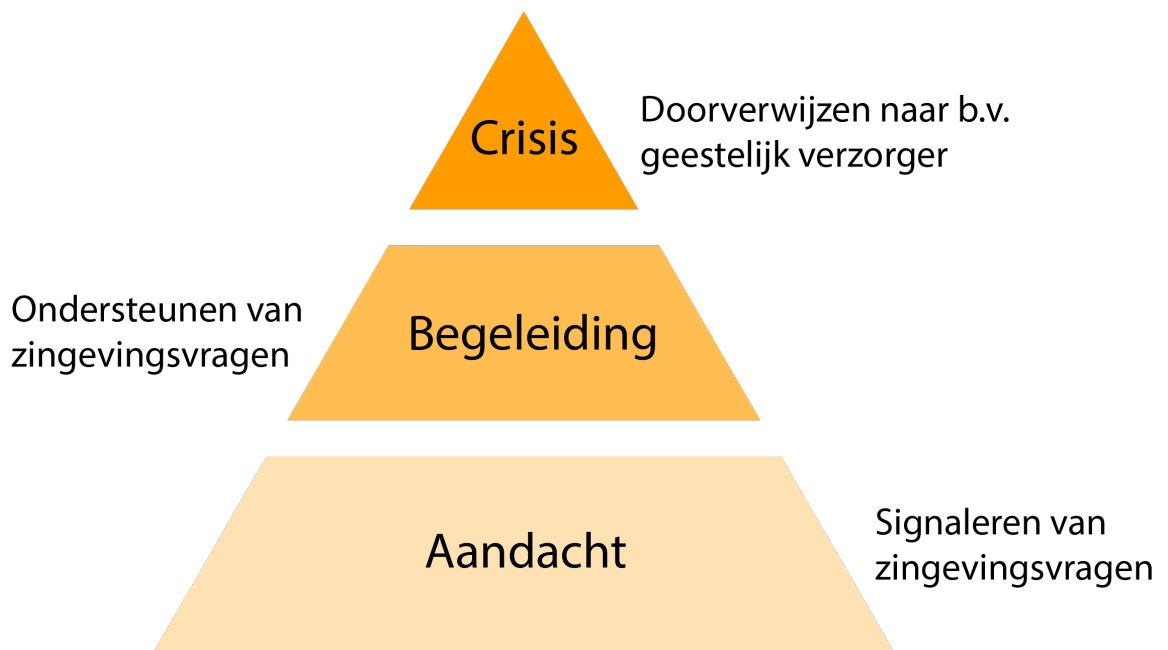
Zingeving? Daar hebben we de geestelijke verzorging toch voor?

Goede palliatieve zorg is altijd teamwork. Als verpleegkundige of ziekenverzorgende is het je meestal wel duidelijk wanneer het wijs is om de arts, psycholoog of fysiotherapeut in te schakelen.

Maar hoe zit dat met de geestelijk verzorger? Als het om een duidelijk herkenbare religieuze of levensbeschouwelijke vraag gaat ligt verwijzing voor de hand. Maar zingeving is veel breder. Zingevingsvragen spelen bij iedereen, ook al zul je dat zelf niet één-twee-drie zo benoemen. Je hebt ook vast nog nooit een bewoner horen zeggen: “Zuster, broeder, vandaag heb ik een zingevingsvraag.”

Het ABC-model helpt daarbij.





Aandacht (A) wordt van iedere zorgverlener gevraagd en verwacht. Of je nu helpende bent in de verzorging of specialist ouderengeneeskunde, allemaal hoor je in je werk open te staan voor mogelijke signalen van zingevingsvragen en daar aandacht aan te geven.

Ook kan een stukje Begeleiding (B) in zingevingsvragen op jouw weg komen. Dat ligt voor de hand als jij zo'n vraag signaleert tijdens jouw zorg. Dan hoef je niet direct de geestelijk verzorger erbij te vragen. Een stukje begeleiding geven kun je heel goed zelf, met de vaardigheden die je hier leert. Je kunt ook zelf aan de geestelijk verzorger ondersteuning vragen: hoe ga ik hier goed mee om, wat kan ik zelf, en wanneer verwijs ik door?

De C in het model staat voor Crisisinterventie. Bij een zingevingscrisis schakel je uiteraard de geestelijk verzorger in. Daarnaast staat die C ook voor Consultatie of Coaching: je kunt de geestelijk verzorger ook om raad of begeleiding vragen. Ook als de geestelijk verzorger is ingeschakeld loopt jouw begeleiding als verplegende of verzorgende natuurlijk gewoon door. Je stemt dan samen af: wie doet wat.

Richtlijn

Ook de uitleg van het ABC-model in de richtlijn 'Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase' van Pallialine is herkenbaar voor zorgverleners:

(A) Aandacht

Schenk aandacht aan zingeving/spiritualiteit bij elke cliënt in de palliatieve fase en op ieder moment. Toon belangstelling en stem de aandacht af op de behoefte van de cliënt/ naaste van dat moment. Dit kan twee vormen aannemen:

- ▶ een open luisterende houding, en/of
- ▶ een korte diagnostische verkenning waardoor de zingevingsvraag een plaats in het zorgdossier krijgt en wordt geagendeerd.

(B) Begeleiding

Aandacht en begeleiding lopen in elkaar over. Het verschil is dat aandacht voor zingeving gevraagd wordt van iedere zorgverlener, terwijl begeleiding een stap verder gaat en alleen plaatsvindt wanneer de cliënt dit op prijs stelt.

(C) Crisisinterventie

Let voor het herkennen van een zingevingscrisis op signalen als:

- ▶ diepgaande vragen over de betekenis of zin van het eigen leven,
- ▶ verlies of rouw over het verlies van de verbinding met zichzelf, anderen of een hogere macht,
- ▶ een diepgaande verandering in de persoon,
- ▶ een voortdurend, soms wanhopig, proces van zoeken, maar niet kunnen vinden van een evenwicht.

Column: 'Zingeving zit soms in een strijkplank'

(Tijdschrift voor Verzorgenden, november 2023)



Hoe ga je als verzorgende om met zingevingsvragen?

Hiernaar wordt momenteel onderzoek gedaan door drie hogescholen in een aantal verpleeghuizen en een hospice. Geestelijk verzorger Henk Veltkamp is een van de projectleiders. Voor het onderzoek gaat hij in gesprek met verschillende verzorgenden. Zoals Riëtte, die ziet dat een bewoonster gefrustreerd is.

Mevrouw Buis, 91 jaar, woont sinds een half jaar in een verpleeghuis. Ze kan nog maar heel weinig zelf, en dat zit haar dwars. Met verzorgende Riëtte kan ze daar goed over praten tijdens de dagelijkse zorgmomenten.

Zingevingsvragen

Riëtte doet mee aan een onderzoek naar kwaliteit van zorg, Betekenisvol Leven (<https://www.avans.nl/onderzoek/projecten/detail/een-betekenisvol-leven>). Hoe kun je als verzorgende zingevingsvragen bij bewoners signaleren en bespreken? Een bewoner die pijn heeft, of jeuk, of dorst, zal dat meestal wel kunnen zeggen of aangeven. Maar hoe uit je een zingevingsvraag? Die zit bijna altijd verstopt in iets anders. Dat leerde Riëtte in de training bij het onderzoek.

Zingeving klinkt nogal vaag, een beetje zweverig misschien ook. Maar het is heel concreet. Het begint al bij de zin die je nodig hebt om weer aan een nieuwe dag te beginnen. Als zorgverlener beteken je veel door je zorg goed af te stemmen op wat voor deze bewoner belangrijk is. Dat ontdek je, stap voor stap, door echte aandacht. Zo heeft Riëtte mevrouw Buis steeds beter leren kennen, en daar vertelt ze over.



Zelf strijken

'Ondanks haar lichamelijke beperkingen wil ze zo lang mogelijk zelf blijven doen wat ze nog kan. Ze kan bijna niet lopen, ze hangt over haar rollator. Toch loopt ze elke dag om te oefenen en vast te houden wat ze nog wél kan. Samen maken we daar grapjes over. Dan zeg ik bijvoorbeeld: "Uw lichaam is al 91, maar uw geest is nog een stuk jonger." Daar moeten we dan allebei om lachen. Op een dag zei mevrouw Buis: "Weet je, Riëtte, wat zou ik graag zelf het wasje willen strijken dat mijn vriendin voor me doet." Dat heb ik toen op de afdeling overlegd. Nu heeft ze een strijkplankje op haar kamer. Met de

afpraak: zo lang als dat goed gaat, en de veiligheid gewaarborgd is. Dus wij geven ook wel de grenzen aan.

We hebben haar de laatste tijd echt op zien bloeien. Dat komt zeker ook doordat ze die paar dingen zelf kan doen die ze zo graag wil. Sommige van mijn collega's vinden 't eigenlijk maar lastig. Haar kamer is al zo klein en dan staat daar ook nog zo'n strijkplank. Tegen haar zeggen ze dan: "Dat hoeft u toch niet zelf te doen." Maar ja, ze moet al zo veel accepteren wat ze niet kan. Terwijl ze dit ze zo graag doet, en ook kan.

Ik bewonder haar om haar instelling, haar manier van leven, en om wat ze allemaal nog wil. Ze vertelt me ook steeds meer over zichzelf. En soms zijn we samen stil. Ik leer haar als persoon ook steeds beter kennen, en begrijpen wat voor haar belangrijk is in haar laatste levensfase.

Op een dag zei ze ineens: "Waarom ik ben zoals ik nu ben, dat heeft, denk ik, te maken met vroeger. Hoe mijn ouders mij uit bezorgdheid héél beschermd hebben opgevoed." Dan probeer ik goed door te vragen. Ze was een kwetsbaar kind met astma. Ze mocht maar weinig, en kreeg steeds te horen: "Nee, dit kan niet, en dat mag niet." Ze werd dus in heel veel ingeperkt en tegengehouden. En nu kan ze over zichzelf zeggen: daarom wil ik nu nog zoveel mogelijk zélf doen.'

Riëtte ontdekte hoe voor mevrouw Buis zingeving verstopt zat onder zo iets concreets en tastbaars als een strijkplank.

Leven toch niet kwijt

Eén van de onderzoekers vroeg later aan mevrouw Buis wat de zorg van Riëtte voor haar betekent. Mevrouw Buis: 'Hoe zij mij heeft opgevangen toen ik hier werd binnengebracht. Toen ik begon te beseffen: hier is geen ontkomen aan, er is geen weg terug naar huis. Ik was zó boos en verdrietig!'

'En toen leerde u Riëtte kennen?'

Mevrouw Buis: 'Ja. Dat heeft veel voor mij betekend.'

'Kunt u ook iets over zeggen over hoe ze u heeft geholpen?'

Mevrouw Buis: 'Door naar me te luisteren. Want ik was helemaal overstuurd toen ik besepte: ik kan hier niet meer weg, ik ben m'n leven kwijt. Maar nu heb ik weer een beetje leven terug.'



betekenisvol leven

Project Betekenisvol Leven is uitgevoerd door

Zonnehuisgroep Amstelland

Netwerk Palliatieve Zorg Amstelland en Meerlanden

Hogeschool InHolland (Daniëlle Jansen, Robert Gobbens)

Stichting Groenhuysen

Netwerk Palliatieve Zorg Roosendaal – Bergen-op-Zoom – Tholen

Fontys Hogeschool (Olga Gershuni, Guus Munten)

Van Neynsel

Netwerk Palliatieve Zorg 's Hertogenbosch - Bommelerwaard

Avans Hogeschool (Joost van Iersel, Henk Veltkamp, Michael Echteld [projectleider])

Betekenisvol leven is mogelijk gemaakt door ZonMw



ZonMw

Dit Praktijkschrift geeft tips, handvatten en inspiratie uit het project 'Betekenisvol Leven' om meer en beter aandacht aan zingevingsvragen te kunnen geven. Het is bedoeld voor alle zorgverleners die werken met cliënten en bewoners in de langdurige zorg, zoals verpleeghuizen en hospices. Dit schrift is ook geschikt voor zorgverleners in de thuiszorg voor ouderen.

In vijf lessen leren zorgverleners de hele mens achter de cliënt te kennen en te zien.

- Les 1. Niemand of iemand? Over zien, zin en zorg
- Les 2. Training 'Hoe herken ik zingevingsthema's?'
- Les 3. Tien stappen op weg naar een goed gesprek
- Les 4. Hoe voerden we dit actieonderzoek uit?
- Les 5. Jij en de geestelijk verzorger: het ABC-model
- Column: 'Zingeving zit soms in een strijkplank'



"Het doet me zo goed als ze me zien, al is het maar in een enkel woord of gebaar. Dan is mijn dag weer goed. Weet je, daar leef ik van."

Tekst: Henk Veltkamp

Vormgeving: Michael Echteld

Een uitgave van het lectoraat Zorg rond het Levenseinde van de Avans Hogeschool