



BEROEPSSTANDAARD VOOR DE GEESTELIJK VERZORGER IN ZORGINSTELLINGEN

VGZ
Vereniging voor Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen



Voorwoord

Geestelijke verzorging maakt reeds eeuwenlang deel uit van de ziekenzorg. Sinds de oprichting van de Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (V.G.V.Z.) in 1971 is veel aandacht besteed aan de bevordering van de kwaliteit van de geestelijke verzorging in zorginstellingen. Ingrijpende veranderingen in de samenleving, de gezondheidszorg en binnen de beroepsgroep zelf, vormden voor de VGVZ de aanleiding om het beroepsprofiel uit 1995 te herschrijven tot de voor u liggende Beroepsstandaard. Voortgekomen uit een gevarieerde en geschakeerde traditie van geestelijke verzorging, biedt de Beroepsstandaard een solide basis voor de nabije toekomst waarin de geestelijke verzorging zich ongetwijfeld verder zal ontwikkelen. Ook dit document zal daarom weer aan verandering onderhevig zijn. Maar hoe samenleving en gezondheidszorg zich ook zullen ontwikkelen, de uiteindelijke levensvragen rond menselijke existentie en contingentie zullen dezelfde blijven.

Deze Beroepsstandaard is zowel in- als extern gevalideerd.

Extern is het concept op 15 maart 2002 aangeboden op een expertseminar aan de marktpartijen waarbij vertegenwoordigd waren de zorgaanbieders, de zorgverzekeraars, de landelijke overheid, de patiënten- en cliëntenorganisaties, de godsdienstige en levensbeschouwelijke genootschappen en overige partijen zoals de KVZ/CVZ en het Landelijk Bureau Ethiek in de Zorg.

Intern is het concept op 25 januari 2002 besproken met de vertegenwoordigers van de werkvelden en sectoren van de VGVZ, waarna de Beroepsstandaard op 17 juni 2002 is voorgelegd aan de Algemene Ledenvergadering van de VGVZ en vastgesteld.

Bij het verschijnen van deze uitgave past een woord van dank aan allen die een bijdrage hebben geleverd aan de totstandkoming van deze standaard en in het bijzonder aan de leden van de Commissie Beroepsstandaard die op 11 december 2000 door het Algemeen Bestuur werd ingesteld, te weten drs. A.W.I.M. de Gruijter, Drs. R.W.M. Hekking, drs. W. Huizing en drs. M.J. Burger, ambtelijk secretaris.

September 2002

Drs. A.C.H. Hanrath
Voorzitter Algemeen Bestuur van de VGVZ



Inhoudsopgave

Inleiding

I. Het beroepsprofiel van de geestelijk verzorger in zorginstellingen

1. Begripsomschrijvingen en definities
2. Historische schets en wettelijk kader
 1. Ontwikkeling van de beroepsvereniging en het beroep
 2. Wettelijk kader
3. Definitie en uitgangspunten
 1. Recht en noodzaak
 2. De definitie verklaard
 3. Vrijplaatsfunctie en integratie
 4. Geestelijke verzorging in en vanuit de instelling
 5. Kwaliteitsbeleid
4. Kerntaken en kwaliteitseisen
 1. Kerntaken gerelateerd aan patiënten en hun naasten
 2. Kerntaken gerelateerd aan de instelling
 3. Kerntaken gerelateerd aan het beroep
 4. De kwaliteitseisen
 5. Kwaliteitseisen t.a.v. houding en vaardigheden
 6. Kwaliteitseisen t.a.v. kennis

II. De beroepscode van de geestelijk verzorger in zorginstellingen

1. Achtergrond beroepscode
2. Beroepscode
3. Klachtenstructuur en reglement



BEROEPSSTANDAARD VOOR DE GEESTELIJK VERZORGER IN ZORGINSTELLINGEN

Inleiding

Deze beroepsstandaard beschrijft wie geestelijk verzorgers in zorginstellingen zijn, wat zij doen en wat van hen wordt verwacht.

De standaard kent twee documenten: het *beroepsprofiel* van de geestelijk verzorger in zorginstellingen én de *beroepscode* voor de geestelijk verzorger in zorginstellingen. Het beroepsprofiel beschrijft de uitgangspunten, kerntaken en kwaliteitseisen van de professie en het vereiste deskundigheidsniveau van een geestelijk verzorger. Het positioneert de geestelijke verzorging binnen de gezondheidszorg en is een richtsnoer voor de verdere ontwikkeling van het beroep.

De beroepscode geeft de gedragsregels weer, waaraan de geestelijk verzorger is gehouden bij het uitoefenen van zijn beroep.

De beroepsstandaard geeft zo de essentie van het beroep weer.

Intern vormt de beroepsstandaard voor de leden van de VGVZ de basis van de beroepsuitoefening. Tevens kan hij een rol spelen in het gesprek met het management van zorginstellingen over plaats, taak en omvang van de Dienst Geestelijke Verzorging.

Extern is de beroepsstandaard bedoeld voor ieder die geïnformeerd wil worden over geestelijke verzorging in zorginstellingen.

In het overleg van werkgeversorganisaties, cliënten/ patiëntenorganisaties¹, zeggende instanties, opleidingen, zorgverzekeraars en overheid dient hij als basisdocument en uitgangspunt van gesprek.

De standaard is gebaseerd op de vigerende praktijk binnen de verschillende werkvelden van de gezondheidszorg. Dat zijn de Algemene Ziekenhuizen, Instellingen binnen de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), Revalidatiecentra, Instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking en de Verpleeg- en Verzorgingshuizen.

¹ De geestelijk verzorger heeft te maken met bewoners, patiënten of cliënten. Waar 'patiënten' staat kan dus ook cliënt of bewoner worden gelezen.



I. Het beroepsprofiel van de geestelijk verzorger in zorginstellingen.

1. Begripsomschrijvingen en definities

Geestelijke verzorging in zorginstellingen

Geestelijke verzorging in en vanuit zorginstellingen is:

- *de professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij hun zingeving en spiritualiteit, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging en*
- *de professionele advisering inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming.*

Zorginstellingen

Zorginstellingen zijn instellingen, die zijn aangesloten bij:

- de Vereniging van Ziekenhuizen **NVZ**,
- de Vereniging van Academische Ziekenhuizen VAZ,
- de Vereniging voor de Geestelijke Gezondheids- en Verslavingszorg GGZ Nederland,
- de Vereniging voor Gehandicaptenzorg Nederland VGN,
- de Vereniging voor verpleging en verzorging Arcares,
- de Vereniging van Revalidatiecentra in Nederland VRIN.

Door de Algemene Ledenvergadering van de VGVZ kunnen ook andere instellingen als zorginstelling worden aangemerkt.

De Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen

De Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (VGVZ) is de landelijke beroepsvereniging van alle geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in zorginstellingen in Nederland en lid zijn van de VGVZ.

De VGVZ stelt zich ten doel om de geestelijke verzorging in zorginstellingen te bevorderen en werkt aan het behoud en de verbetering van de kwaliteit van de geestelijke verzorging als integraal deel van de totale zorgverlening.

De VGVZ richt zich op de professionalisering, profilering en positionering van de geestelijke verzorging in zorginstellingen.

Daarnaast zet de VGVZ zich in voor goede collectieve arbeidsvoorwaarden voor de beroepsgroep.



2. Historische schets en wettelijk kader

2.1 Ontwikkeling van de beroepsvereniging en het beroep

De beroepsvereniging

De ontwikkeling van het beroep van geestelijk verzorger is nauw verweven met de historie van de beroepsvereniging, de VGVZ.²

Op 2 april 1971 wordt de Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Ziekenhuizen opgericht. De Vereniging start met een rooms-katholieke en een protestantse sector. Bij de oprichting worden 255 leden geregistreerd.

De VGVZ is in de loop der jaren verbreed tot een beroepsvereniging voor alle geestelijk verzorgers die werken in zorginstellingen binnen de gezondheidszorg in Nederland.

De VGVZ kent op dit moment vijf sectoren: de katholieke, de protestantse, de humanistische, de joodse en de islamitische. Een hindoesector is in oprichting. Tevens kent de VGVZ zes werkvelden: de Algemene Ziekenhuizen, [GGZ-Instellingen](#), Revalidatiecentra, Instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking en Verpleeg- en Verzorgingshuizen. Het aantal leden is 770 (oktober 2002).

Professionalisering van het beroep

Als antwoord op de ontwikkelingen in kerk, maatschappij en gezondheidszorg heeft de VGVZ zich vanaf het begin ingezet voor de professionalisering van de geestelijke verzorging. Dit proces krijgt een stevige basis als in 1987 de Commissie Geestelijke Verzorging van de toenmalige Nationale Ziekenhuisraad geestelijke verzorging een officiële status geeft in de gezondheidszorg. Vanuit de gedachte dat de geestelijke verzorging zich richt op fundamentele vragen rondom ziekte, dood, gezondheid en de existentiële invulling van het leven, wordt deze gedefinieerd als: *De professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen vanuit en op basis van een geloofs- en levensovertuiging.*³

In de jaren negentig van de 20^e eeuw krijgt de bijdrage die de geestelijk verzorger levert aan de integrale zorg nadrukkelijker aandacht. Naast de begeleidende en hulpverlenende taken, gerelateerd aan patiënten en hun naasten, blijkt een belangrijk element de advisering inzake het ethisch en levensbeschouwelijk beleid van de zorginstelling. Het is onder andere tegen deze achtergrond dat deze beroepsstandaard een aanpassing van de definitie uit 1987 bevat.

De grotere nadruk op de professionalisering van het beroep komt tot uitdrukking in de ontwikkeling van een leerroute voor de leden van de VGVZ. Die route bestaat uit drie onderdelen: 1. de introductieweek geestelijke verzorging en organisatie; 2. een basiscursus Klinische Pastorale Vorming (12 weken of een daaraan gelijkwaardige opleiding) en 3. een traject van individuele supervisie.

In 1995 verschijnt het *Beroepsprofiel van de Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen*, waarin de kerntaken van de geestelijk verzorger worden aangegeven⁴ en in 1996 verschijnt het *Handboek Geestelijke Verzorging in Zorginstellingen*.⁵

² Voor een nauwgezette beschrijving van de historie van de VGVZ zie W.J. Kuttschrütter, Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Ziekenhuizen, Historische schets 1971 – 1991. Utrecht 1991

³ Dienst Geestelijke Verzorging in organisatie en beleid. NZr, Utrecht 1987, p.8

⁴ Beroepsprofiel van de Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen, Utrecht 1995

⁵ Drs. J.J.A. Doolaard (eindred.). Handboek Geestelijke Verzorging in Zorginstellingen, Kok, Kampen 1996



De periodiek toegezonden *Rondzendbrief* aan de VGVZ-leden wordt omgezet in een *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* (1996) waarin nadrukkelijk, naast informatie uit de vereniging, in wetenschappelijke bijdragen aandacht wordt gegeven aan de professionaliteit van de geestelijk verzorger.

In 1997 wordt een beleidsnota van de Commissie Professionalisering gepubliceerd over de *Plaats van de Dienst Geestelijke Verzorging in Zorginstellingen*.

In 1999 verschijnt deel 1 in de serie VGVZ cahiers: *De Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen en de initiële Opleidingen*. Kwaliteitscriteria waaraan een geestelijk verzorger moet voldoen, worden geformuleerd en initiële opleidingen, die onder meer opleiden tot geestelijk verzorger, worden aan een sterkte/zwakte analyse onderworpen.

In 1997 verschijnt het onderzoek van het Trimbos Instituut: *Beroep: geestelijk verzorger*⁶. Dit onderzoek, waarin gekeken is naar persoon, werk en werkplek van geestelijk verzorgers in de gezondheidszorg, geeft een goed beeld van de verankering en de waardering van de geestelijke verzorging in de intramurale gezondheidszorg. In 1998 volgt het onderzoek naar de geestelijk verzorger in het algemeen ziekenhuis⁷.

Van belang voor de verdere professionalisering van het beroep is ook de oprichting (1993) van een bijzondere leerstoel voor 'Vraagstukken Geestelijke Verzorging' aan de Rijksuniversiteit Groningen, vanwege de Christelijke Vereniging van Zorginstellingen.

In 2001 wordt deze leerstoel voortgezet aan de Theologische Faculteit van Kampen.

Ook aan de Vrije Universiteit in Amsterdam komt een Master specialisatie Geestelijke Zorg in Organisaties tot stand.

In de loop der jaren zijn vele studiedagen en symposia gehouden om de deskundigheid en kennis van de geestelijk verzorgers te vergroten.

2.2 Wettelijk kader

In de wetgeving is een ontwikkeling te constateren ten aanzien van de geestelijke verzorging in zorginstellingen en de financiering ervan.

In 1972 wordt door de toenmalige Nederlandse Ziekenhuisraad (de NZr) erkend, dat de geestelijke verzorging in alle ziekenhuizen, confessioneel of niet, deel uitmaakt van de totale zorg en dat de hieraan verbonden kosten bij de tariefvaststelling mede in aanmerking genomen behoren te worden. Als antwoord op pogingen dit standpunt te ondermijnen, bevestigt in 1988 de *Commissie Hirsch Ballin* in het rapport *Overheid, godsdienst en levensovertuiging*⁸, dat de geestelijke verzorging onderdeel is van het verzekerd basispakket en dat de financiering ervan geen aparte subsidiëring door de overheid vergt.

De overheid moet echter wel, aldus de zo-even genoemde commissie, de wettelijke waarborg geven dat geestelijke verzorging in voldoende omvang als geïntegreerd onderdeel van de geboden zorg wordt verstrekt. Men pleit met andere woorden voor een wettelijk voorschrift met uitwerking daarvan in erkenningsnormen.

⁶ Beroep: geestelijk verzorger. Een verkennend onderzoek naar persoon, werk en werkplek van geestelijk verzorgers in de gezondheidszorg. A. de Roy, D. Oenema, L. Neijmeijer, G. Hutschemaekers. Trimbos Instituut, Utrecht 1997.

⁷ De geestelijk verzorger in het algemeen ziekenhuis, een praktijkstudie naar functie-uitvoering van geestelijk verzorgers en waardering daarvan door patiënten. D. van der Loo, L. Jabaaij en I. Goudriaan. Trimbos Instituut, Utrecht 1998

⁸ Commissie Hirsch Ballin, *Overheid, godsdienst en levensovertuiging*, Den Haag 1988



Op 11 maart 1992 verschijnt het *wetsontwerp 'Kwaliteitswet Zorginstellingen'*. In de Memorie van Toelichting stelt men dat de instellingen samen met de zendende instanties de geestelijke verzorging moeten waarborgen als onderdeel van de kwaliteit van zorg. De *Kwaliteitswet Zorginstellingen* treedt op 1 april 1996 in werking.

In artikel 3 staat verwoord:

“Voor zover het betreft zorgverlening die verblijf van de patiënt of cliënt in de instelling gedurende ten minste het etmaal met zich brengt, draagt de zorgaanbieder er tevens zorg voor dat in de instelling geestelijke verzorging beschikbaar is, die zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de patiënten of cliënten.”

Daarmee behoort geestelijke verzorging tot de basisvoorwaarden van kwalitatief goede zorgverlening.

Door middel van de *Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector* hebben cliënten in zorginstellingen de mogelijkheid om te klagen indien er onvoldoende geestelijke verzorging beschikbaar is. Verder bepaalt de *Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector* dat de zorgaanbieder voor elk voorgenomen besluit over het algemeen beleid op het gebied van de geestelijke verzorging de Cliëntenraad in de gelegenheid moet stellen om advies uit te brengen. Het gaat hier om een verzwaaard adviesrecht. Dat wil zeggen dat de zorgaanbieder in beginsel niet van het advies van de Cliëntenraad mag afwijken, tenzij een commissie van vertrouwenslieden bepaalt dat de zorgaanbieder bij afweging van de betrokken belangen tot zijn voornemen heeft kunnen komen.



3. Definitie en uitgangspunten

3.1. Recht en noodzaak

Mensen in zorginstellingen verblijven noodgedwongen buiten hun normale leefmilieu. Ervaringen rond ziekte, invaliditeit, afhankelijkheid en eindigheid, bepalen daar in sterke mate het leven. De beleving van godsdienst, van levensbeschouwing en van waarden en normen kunnen daardoor een andere betekenis krijgen. Daarom is geestelijke verzorging een integraal onderdeel van het zorgaanbod. Met de beschikbaarheid van geestelijke verzorging in de instelling erkent de instelling de noodzaak van en het recht op geestelijke verzorging, zoals dat in de kwaliteitswet is vastgelegd.

3.2. De definitie verklaard

Geestelijke verzorging in en vanuit zorginstellingen is:

- de *professionele en ambtshalve begeleiding* van en *hulpverlening* aan mensen bij hun *zingeving* en *spiritualiteit*, vanuit en op basis van *geloofs- en levensovertuiging*
- en de professionele *advisering* inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming.

Zingeving en Spiritualiteit

Met *zingeving* wordt bedoeld het continue proces waarin ieder mens, in interactie met de eigen omgeving, betekenis geeft aan het (eigen) leven. Bij het individuele proces van zingeving en zinervaring kunnen godsdiensten en levensbeschouwingen een wezenlijke rol spelen.

Het begrip *spiritualiteit* verwijst naar processen van innerlijke omvorming. Spiritualiteit laat zich omschrijven met termen als bezieling, transcendentie, verbondenheid en verdieping. Spiritualiteit betreft niet alleen mensen die een bepaalde religie aanhangen. Het gaat daarbij om alle mogelijke – godsdienstige en andere levensbeschouwelijke – bronnen van inspiratie. Spiritualiteit heeft invloed op het hele bestaan, en heeft meer te maken met een levenshouding dan met een af te bakenen levensgebied. Het begrip is niet statisch maar dynamisch. Als zodanig raakt spiritualiteit sterk aan vragen van zingeving en zinervaring. Hoe men de verhouding tussen spiritualiteit en zingeving/ervaring ziet, is afhankelijk van het individuele of collectieve verstaanskader / de levensbeschouwelijke context.

Beide processen kunnen zich afspelen op vier niveaus:

1. Op *cognitief* niveau gaat het om het zich eigen maken van waarden, het steeds opnieuw verwoorden van een levensvisie, het vertellen van het levensverhaal of het stellen van zinvragen
2. Op *emotioneel* niveau kan men denken aan het uiten en verwerken van existentiële emoties, zoals angst, vreugde of verdriet
3. Op *gedragsniveau* komen spiritualiteit en zingeving tot uitdrukking in o.a. de keuzen die men maakt bij het hanteren van normen waardoor bepaalde waarden worden verwerkelijkt of bij het uiting geven aan religieuze overtuigingen
4. Op *symbolisch* niveau gaat het om inspiratiebronnen, beelden, symbolen, poëzie, muziek, gebed en ritueel.

In situaties van ziekte, tegenslag en crisis kunnen zingeving en spiritualiteit in beweging komen. Wezenlijke vragen komen op en tegenstrijdige gevoelens kunnen zich van mensen meester maken. Vaak komt een client in een heel nieuwe verhouding tot zichzelf, tot anderen of tot het transcendente te staan.



Verdriet, angst, woede, machteloosheid en wanhoop. Naast de aantasting van autonomie, het verlies van de eigen rollen, van relaties en sociale vaardigheden kunnen tevens gevoelens van eenzaamheid opkomen. Het Godsbeeld en mensbeeld kunnen veranderen, men kan zijn levenskracht en levensmotivatie verliezen. Doel van geestelijke verzorging is het aandachtig en liefdevol present zijn bij en begeleiden van de processen van zingeving en spiritualiteit, met het oog op het geestelijk welbevinden van de cliënt. Tot presentie, begeleiding, hulpverlening en advisering behoort ook het doen van interventies. Daarbij moet in acht genomen worden dat het met name in de processen van innerlijke omvorming van het grootste belang is dat een begeleider niet sturend aanwezig is. Tevens moet in acht genomen worden dat een periode van geestelijk niet-welbevinden cruciaal kan zijn in het omvormingsproces. Als geen andere zijn deze processen het primaat en werkdomein van de geestelijke verzorging. Het onderscheidt zich van het 'lichamelijke', 'psychische' en 'sociale'.

Professioneel en ambtshalve

De geestelijk verzorger verricht zijn/haar werkzaamheden professioneel en ambtshalve.

De professionaliteit van de geestelijk verzorger is van belang om patiënten en hun naasten optimaal te kunnen begeleiden en aan hen de meest adequate hulp te kunnen verlenen. Tevens vervult de geestelijk verzorger ook instellingsgerelateerde taken met betrekking tot zorgvisie, ethiek en identiteit. Om aan de professionele kwalificaties van geestelijk verzorger te voldoen moeten de volgende eisen worden gesteld aan diens opleiding en scholing:

- a. een door de overheid erkende, wetenschappelijke opleiding (universitair of HBO 1^{ste} graads) in theologie en/of humanistiek.⁹
- b. de door de VGVZ erkende certificering. Daarvoor geldt dat na het afronden van de opleiding en van de door de VGVZ aangegeven leerroute professionalisering jaarlijks voldoende studiepunten worden behaald om als gecertificeerd geestelijk verzorger erkend te blijven.

Deze opleidingseisen waarborgen twee belangrijke kwaliteiten van de geestelijk verzorger namelijk, dat deze

- a. in staat is tot tweede reflectie, dat wil zeggen dat h/zij de eigen vooronderstellingen en uitgangspunten onderkent; en
- b. dat h/zij breed inzetbaar is, dus ook voor mensen van andere dan de eigen levensbeschouwelijke richting.

De geestelijk verzorger heeft als *ambtsdrager* een identiteit die gelegitimeerd is door een maatschappelijk erkend levensbeschouwelijk genootschap. Die identiteit kan weliswaar worden onderscheiden, maar niet los gezien van de professionaliteit.

Voor de VGVZ is het ambtshalve aspect van belang, omdat het domein van de geestelijke verzorging (zingeving) nooit 'neutraal' is en altijd vraagt om een positiebepaling van de geestelijk verzorger. De geestelijk verzorger heeft daarbij altijd een open houding naar andere levensbeschouwingen. Een authentieke omgang met de eigen levensbeschouwing is daarvoor noodzakelijk. Het ambt en de eigen spiritualiteit behoren zo tot het hart van de professionele identiteit.

⁹ Hoe zich dit vertaalt naar de nieuwe bachelor- en masteropleidingen is onderwerp van gesprek binnen de commissie registratie van de VGVZ.



Begeleiding en hulpverlening

Geestelijke verzorging vindt plaats door via de ontmoeting, in wederkerigheid. Om de ander toe te laten binnen het eigen zingevingproces is een vertrouwensband noodzakelijk. Vertrouwen vooronderstelt wederzijds respect.

Geestelijke verzorging is *begeleiding* wanneer het zingevingproces zijn vanzelfsprekendheid heeft verloren en zingevingvragen aan de orde zijn. Hier is met name sprake van inhoudelijke ondersteuning en aandachtige presentie die zich richt op erkenning en bevestiging van waarden en (levensbeschouwelijke) overtuigingen.

Geestelijke verzorging is *hulpverlening* wanneer het zingevingproces uit zijn evenwicht is geraakt of een belangrijke rol speelt in de beleving van de ziekte of stoornis. Dan is sprake van op verandering gerichte interventie en heling van het zingevingproces.

Geestelijke verzorging vindt plaats op basis van een diagnostische, hermeneutische en therapeutische competentie.¹⁰

Vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging

In zorginstellingen treffen we patiënten aan met diverse al dan niet geëxpliciteerde levensbeschouwelijke achtergronden. Om recht te doen aan de vrijheid van godsdienst en levensovertuiging dient in de zorginstelling sprake te zijn van een pluriform aanbod van geestelijke verzorging, dat hierbij past. Bij de samenstelling van de Dienst Geestelijke Verzorging wordt rekening gehouden met de signatuur van de zorginstelling en de verscheidenheid aan godsdienstige en levensbeschouwelijke overtuigingen bij de patiëntenpopulatie. Het zal niet altijd en overall mogelijk zijn pluriformiteit optimaal te realiseren. Dit zou kunnen leiden tot versnippering van de beschikbare personeelsformatie voor geestelijke verzorging en dit komt de herkenbare aanwezigheid in en betrokkenheid bij de instelling niet ten goede. Geestelijk verzorgers zijn breed inzetbaar voor patiënten van alle levensbeschouwelijke achtergronden. Dat een geestelijk verzorger staat in dezelfde levensbeschouwelijke traditie als de patiënt kan voor de laatste een meerwaarde hebben. Wanneer een patiënt vraagt naar een ambtsdrager van de eigen denominatie, verwijst de geestelijk verzorger hem door naar de desbetreffende collega geestelijk verzorger in dezelfde instelling, mits deze natuurlijk beschikbaar is, of h/zij maakt zonnodig afspraken over inzet en eventuele vergoeding van ambtsdragers van buiten de zorginstelling.

Ethische advisering

Ethisch beraad vindt plaats op instellingsniveau, bij de medewerkers en op niveau van de individuele patiënten en hun naasten. De geestelijk verzorger, die staat in een levensbeschouwelijke traditie en kennis heeft van de ethische standpunten van andere levensbeschouwelijke stromingen, is in staat ethische standpunten in alle gevarieerdheid te verhelleren en bespreekbaar te maken niet alleen in besluitvormingsprocessen, maar ook in processen die richting geven aan die standpunten zelf.

In de rol van ethisch adviseur levert de geestelijk verzorger een bijdrage aan het ethisch beleid in het spanningsveld dat bestaat tussen de identiteit van de zorginstelling, de ethische opvattingen van de medewerkers, en die van de patiënten en hun naasten.

3.3. Vrijplaatsfunctie en integratie

¹⁰ Zie hiervoor ook hoofdstuk 4.1, p.12



Geestelijke verzorging maakt onlosmakelijk deel uit van het totale zorgaanbod van de instelling. In het primaire zorgproces werkt de geestelijk verzorger samen met andere zorgverleners en heeft h/zij met andere disciplines formeel en informeel overleg. Tegelijkertijd heeft de geestelijk verzorger in diens werk een vrijplaatsfunctie.

Dit houdt in dat:

1. een patiënt buiten andere zorgverleners om te allen tijde een beroep kan doen op de geestelijk verzorger.
2. de geestelijk verzorger het recht heeft op eigen initiatief patiënten te bezoeken en dit bezoek al dan niet vergezeld te laten gaan met een aanbod aan geestelijke verzorging.
3. de geestelijk verzorger de plicht heeft alle patiënten te begeleiden die een beroep op hem/haar doen. Dit beroep kan ook worden gedaan via doorverwijzing door andere zorgverleners.

De organisatie erkent dat de geestelijk verzorger toegang heeft daar waar deze dat op grond van zijn functie noodzakelijk of wenselijk acht.

3.4 Geestelijke verzorging in en vanuit de instelling

Binnen alle werkvelden van de gezondheidszorg is er naast de klinische zorg ook sprake van zorg vanuit de instelling: op de polikliniek, periklinisch, trans- of extramuraal en bij deconcentratie van de instelling.

Principieel is er geen onderscheid tussen zorg in de instelling of vanuit de zorginstelling. Dit betekent dat geestelijke verzorging beschikbaar is voor alle patiënten, die op de zorg van de instelling zijn aangewezen, ongeacht of zij in of buiten de instelling verblijven.

3.5 Kwaliteitsbeleid

In de Kwaliteitswet Zorginstellingen worden de volgende vier eisen aan de zorginstellingen opgelegd:

- art. 2 instellingen moeten verantwoorde zorg aanbieden;
- art. 3 de organisatie van de instellingen moet zodanig zijn dat deze leidt of redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde zorg;
- art. 4 de instellingen dienen de kwaliteit van de zorg systematisch te bewaken, beheersen en verbeteren;
- art. 5 de instellingen dienen verantwoording af te leggen over het gevoerde kwaliteitsbeleid.

Om als zorginstelling geaccrediteerd te worden, dienen ook alle afzonderlijke diensten en afdelingen van de instelling aan kwaliteitseisen te voldoen. Binnen dat beleid is het van belang dat de Diensten Geestelijke Verzorging een kwaliteitshandboek samenstellen om de kwaliteit van de geestelijke verzorging te bevorderen en te bewaken. Dit wordt ook gestimuleerd door werkgeversorganisaties en kwaliteitsinstellingen die kwaliteitsnormen hebben vastgesteld en richtlijnen bij het opstellen van kwaliteitshandboeken.

De Diensten Geestelijke Verzorging beschrijven in een kwaliteitshandboek de eigen normen. Deze hebben geen betrekking op de inhoud van de geestelijke verzorging, maar op de proces- en protocolbeschrijving. Een voorbeeld voor een kwaliteitshandboek is als bijlage opgenomen achter deel I van de beroepsstandaard.



Ook onafhankelijk van de Kwaliteitswet en het Kwaliteitshandboek Geestelijke Verzorging is er de VGVZ veel aan gelegen het beroep van geestelijk verzorger voortdurend te profileren en te professionaliseren. Binnen diverse VGVZ commissies wordt dan ook continu gewerkt aan kwaliteitsverbetering.



4. Kerntaken en kwaliteitseisen

De kerntaken van de geestelijk verzorger kunnen worden onderscheiden in kerntaken gerelateerd aan patiënten en hun naasten (4.1), kerntaken gerelateerd aan de instelling (4.2) en kerntaken gerelateerd aan het beroep (4.3).

Elk van deze taken eist eigen kwaliteiten. Deze worden beschreven na de opsomming van de afzonderlijke kerntaken van elke categorie.

Tot slot worden in de laatste drie paragrafen de kwaliteitseisen beschreven in termen van algemene kwaliteitseisen (4.4), kwaliteitseisen ten aanzien van houding en vaardigheden (4.5) en kwaliteitseisen ten aanzien van kennis (4.6).

Geestelijk verzorgers werken in verschillende soorten zorginstellingen. Per werkveld zullen eigen accenten worden gelegd in de wijze waarop geestelijk verzorgers hun taken vervullen. Zo vraagt een kort opgenomen ziekenhuispatiënt een andere benadering dan een bewoner van een psychiatrisch ziekenhuis, verpleeghuis of een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. De kerntaken en kwaliteitseisen gelden onverkort voor ieder werkveld, maar bieden ruimte voor deze accentverschillen.

4.1 Kerntaken gerelateerd aan patiënten en hun naasten

- Persoonlijke begeleiding en hulpverlening, individueel en groepsgewijs, gebruikmakend van eigen professionele diagnostiek.
- Leveren van een bijdrage aan het individuele zorg-, verpleeg- en behandelplan.
- Communicatie met andere zorgverleners rond de patiënt en diens naasten.
- Voorgaan in en omgaan met liturgie en ritueel, individueel en groepsgewijs.
- Organiseren van aanwezigheid, bereikbaarheid, beschikbaarheid.
- Onderhouden van externe contacten (o.a. voor verwijzen, bemiddelen en organiseren van nazorg).
- Werven, selecteren, scholen en begeleiden van vrijwilligers.

Om deze kerntaken te kunnen uitoefenen is een authentieke omgang met de eigen levensbeschouwing nodig die gepaard gaat met openheid naar de levensbeschouwing van de patiënt en diens naasten. De geestelijk verzorger heeft weet van de eigen levensbeschouwelijke vooronderstellingen. Dit vereist een gedegen kennis van diverse levensbeschouwingen en religies en de daaraan verwante geloofs- en levensvragen. Om contact te kunnen leggen en onderhouden met mensen die een beroep doen op geestelijke verzorging zijn goede communicatieve vaardigheden van belang.

Omdat contacten ook in groepsverband plaatsvinden, heeft de geestelijk verzorger kennis van en inzicht in groepsdynamica en groepsprocessen.

De geestelijk verzorger beschikt over diagnostische, hermeneutische en therapeutische competentie.

Diagnostische en hermeneutische competentie is het vermogen om de ervaringen rond ziekte, lijden, invaliditeit, afhankelijkheid en eindigheid te interpreteren in het licht van het levensbeschouwelijk referentiekader van de patiënt door verbinding te leggen tussen de situatie waarin de patiënt zich bevindt en diens levensbeschouwelijke traditie.

Therapeutische competentie bestaat uit het aanreiken van de juiste rituelen, gebeden, religieuze en levensbeschouwelijke teksten en gespreksinhouden op basis van de levensbeschouwelijke traditie van de patiënt om te komen tot heling van het



zingevingsproces, bijvoorbeeld door verzoening (met het eigen leven, met anderen, met de ziekte, met eindigheid, met God).

Tevens is kennis van ziekte- en verwerkingsprocessen van belang.

De geestelijk verzorger beheerst het spanningsveld tussen intercollegiaal samenwerken en het eigen beroeps- en ambtsgeheim.

4.2 Kerntaken gerelateerd aan de instelling

- Leveren van bijdragen aan zorgvisie en ethiek van de instelling.
- Bijdragen aan de identiteit of de signatuur van de instelling.
- Vorming, scholing en ondersteuning van andere medewerkers op het terrein van religie, levensbeschouwing en zingeving.
- Vervullen van een vertrouwensfunctie naar andere professionals, voor zover voortkomend uit de primaire werkzaamheden.
- Behartigen van de plaats van de geestelijke verzorging binnen de instelling.
- Documenteren van het werk van de geestelijke verzorging en het werk verantwoorden naar de instelling.
- Managen van de eigen Dienst Geestelijke Verzorging.

Om deze kerntaken te kunnen uitoefenen beschikt de geestelijk verzorger over een duidelijke levensbeschouwelijke identiteit. H/zij neemt ten aanzien van ontwikkelingen in de zorgsector en in de eigen instelling positie in en is kritisch-loyaal aan de eigen instelling. De geestelijk verzorger volgt ontwikkelingen in de ethiek en in de diverse levensbeschouwelijke genootschappen.

De geestelijk verzorger heeft kennis van en inzicht in relevante wet- en regelgeving. De geestelijk verzorger levert een bijdrage aan het beleidsplan, waaronder kwaliteitsverbeterende projecten voor de geestelijke verzorging, en verantwoordt het “product” geestelijke verzorging o.a. in de jaarverslagen.

4.3 Kerntaken gerelateerd aan het beroep.

- Vergroten van de eigen deskundigheid en professionaliteit.

Om deze kerntaak te kunnen uitoefenen is de geestelijk verzorger bereid de eigen kennis en vaardigheden continu te scholen.

- Onderhouden van de relatie met de zendende instantie.

Zoals de geestelijk verzorger kritisch-loyaal is aan de instelling, is h/zij dat ook aan de zendende levensbeschouwelijke instantie. De geestelijk verzorger kan de werkzaamheden alleen uitoefenen door blijvend aandacht te geven aan de eigen spiritualiteit en motivatie.

- Ondergaan en uitvoeren van intercollegiale toetsing.

De geestelijk verzorger formuleert toetsbare normen, die de kwaliteit waarborgen voor het “product” geestelijke verzorging in de zorginstelling en h/zij wordt daarop getoetst.



4.4 De kwaliteitseisen

Algemene kwaliteitseisen

Een geestelijk verzorger:

1. Heeft een universitaire of daaraan gelijkwaardige opleiding theologie of humanistiek afgerond. Onder gelijkwaardige vooropleiding wordt een HBO opleiding 1e graad begrepen.¹¹
2. Heeft een ambtshalve binding aan een maatschappelijk erkend levensbeschouwelijk genootschap.
3. Is op grond van brede en grondige kennis van wetenschappelijke theorieën en methoden uit meerdere vakgebieden in staat tot tweede reflectie, dat wil zeggen kan de eigen vooronderstellingen en uitgangspunten onderkennen en plaatsen ten opzichte van andere visies en maakt hiervan op oorspronkelijke wijze gebruik bij een gerichte diagnose, begeleiding en behandelaanpak, alsmede bij ethische beoordeling en advisering.
4. Heeft zich vanuit training en supervisie op postacademisch niveau voldoende verworvenheden eigen gemaakt op het gebied van houding, spiritualiteiten vaardigheden.
5. Is vanuit de eigen traditie breed inzetbaar voor mensen van iedere levensbeschouwelijke of religieuze overtuiging, in al of niet confessionele zorginstellingen.
6. Werkt binnen de kaders van de Beroepsstandaard Geestelijke Verzorging en het kwaliteitsbeleid van de VGVZ.
7. Kan de eigen bijdrage van de geestelijke verzorging vorm en inhoud geven binnen de werkveldspecifieke context.

4.5 Kwaliteitseisen t.a.v. houding en vaardigheden

De kwaliteitseisen ten aanzien van houding en vaardigheden worden geordend rond identiteit, communicatie, collegialiteit, leidinggeven, professionalisering, didactiek en positionering.

Identiteit

Een geestelijk verzorger:

1. Beschikt over een persoonlijke identiteit als pastor, predikant, humanistisch raadsman, rabbijn, imam of pandit.
2. Beschikt over een authentieke en open geloofs- en/of levensovertuiging en ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijke spiritualiteit en is in staat om deze adequaat voor de patiënt in te zetten.
3. Gaat zorgvuldig om met ambts- en beroepsgeheim.
4. Is symboolgevoelig en is als voorganger van rituelen in woord en gebaar vaardig.

Communicatie

Een geestelijk verzorger:

1. Is in staat tot het aangaan van een vertrouwensrelatie; kan vertrouwen geven en ontvangen vanuit een zeer hoge mate van integriteit.
2. Staat open voor personen en hun overtuigingen en heeft eerbied en respect voor hen.
3. Heeft begrip voor de persoonlijke beleving en heeft empathisch vermogen.

¹¹ Zie voetnoot 1 bij paragraaf 3.2



4. Verstaat verbale en non-verbale signalen van mensen en groepen, in het bijzonder op rationeel, emotioneel, gedrags- en spiritueel niveau
5. Heeft diagnostische vaardigheid in levens- en zingevingvragen, de levensbeschouwing, het levensverhaal en de beleving van ziekte of handicap en verwerkingsprocessen.
6. Heeft hermeneutische vaardigheid in de bemiddeling tussen actuele beleving en de bronnen van levensbeschouwing.
7. Communiceert over bestaansvragen, zinvragen en religieuze belevingen in aansluiting op het levensbeschouwelijk referentiekader en de levensbeschouwelijke context van de ander.
8. Kan omgaan met eigen emoties en die van anderen.
9. Weet een juiste balans te vinden tussen afstand en nabijheid.
10. Hanteert vakkundig de voor de beroepsuitoefening belangrijke gesprekstechnieken, communicatieve en therapeutische vaardigheden .
11. Herkent projectie, overdracht en tegenoverdracht en weet deze te hanteren ten behoeve van het geestelijk welzijn van de patiënt.
12. Bewerkt op cognitief, emotioneel, gedrags- en of/symbolisch niveau verandering in het geestelijk welbevinden van patiënten in individuele of groepsgewijze hulpverlenende contacten
13. Bevordert op cognitief, emotioneel, gedrags- en/of symbolisch niveau geestelijk welzijn in de diverse werkvormen van geestelijke begeleiding en ondersteuning
14. Communiceert verbaal en non-verbaal in symbolen en beelden over levensbeschouwelijke onderwerpen.
15. Is vaardig in het werken met groepen.
16. Kan omgaan met verschillen en met conflicten.
17. Is in staat om te gaan met crisissituaties.
18. Is in staat in hoge mate te volharden bij het zoeken naar de juiste vormen van begeleiding en hulpverlening en in het verlenen hiervan.
19. Communiceert mondeling en schriftelijk zowel op academisch niveau als op alledaags niveau over complexe onderwerpen.
20. Kan een hoge mate van psychische belasting hanteren.

Collegialiteit

Een geestelijk verzorger:

1. Stelt zich collegiaal en communicatief op naar collegae en andere zorgverleners. Heeft aandacht voor de persoon achter/in de functie.
2. Geeft op evenwichtige wijze inhoud aan de vrijplaatsfunctie.
3. Werkt multidisciplinair samen vanuit de eigen professionele en ambtshalve eindverantwoordelijkheid.
4. Heeft een heldere verhouding tot de eigen en een open, respectvolle houding tot andere levensbeschouwelijke en religieuze tradities.

Leidinggeven

Een geestelijk verzorger:

1. Geeft leiding aan vrijwilligers en andere medewerkers van de Dienst Geestelijke Verzorging. Kan omgaan met de dynamiek tussen vrijwilligers en professionals en beoordeelt de geschiktheid van vrijwilligers.
2. Geeft leiding aan een Dienst Geestelijke Verzorging.
3. Leidt gesprekken en kan voorzitter zijn van (werk)groepen en commissies.



Professionalisering

Een geestelijk verzorger:

1. Is leerbereid en leervaardig; heeft vermogen tot zelfreflectie en zelfkritiek.
2. Bestudeert ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied en houdt deze bij.
3. Kan feedback geven en ontvangen, onder andere in super- en intervisie.
4. Is in staat tot tweede reflectie en kan eigen vooronderstellingen en het ideologisch gehalte van theorieën bespreekbaar maken.

Didactiek

Een geestelijk verzorger:

1. Hanteert didactische methoden en werkvormen bij training en vorming van medewerkers van andere beroepsgroepen ten aanzien van levensbeschouwelijke en ethische zaken.

Positionering en organisatie

Een geestelijk verzorger:

1. Ontwikkelt beleid en kwaliteitsbeleid op het terrein van de geestelijke verzorging en implementeert deze, zowel op instellings- als afdelingsniveau.
2. Formuleert eigen doelstellingen en taken, stelt prioriteiten, implementeert en evalueert.
3. Organiseert, geeft leiding en delegeert.
4. Neemt initiatief en onderhandelt.
5. Is creatief en flexibel; is zorgvuldig en accuraat.
6. Documenteert het eigen werk, rapporteert, registreert en evalueert onder andere door middel van jaarverslag, beleidsnota's en productverantwoording.
7. Doet aan tijdmanagement en agendabewaking.
8. Kan netwerken en heeft vaardigheden ten aanzien van public relations.
9. Functioneert binnen toetsbare kwaliteitsnormen.
10. Is betrokken bij de ontwikkeling van de cultuur van de eigen instelling en de gewenste handhaving c.q. verandering daarvan.

4.6 Kwaliteitseisen t.a.v. kennis

Een geestelijk verzorger heeft actuele kennis op academisch niveau van de volgende kennisgebieden:

Basiskennis

1. Kennis van geloofs- en levensvragen, van religie en levensbeschouwing, ethiek, theologie/humanistiek en cultuur.
2. Kennis van de plaats, functie en werking van religie en levensbeschouwing, zowel in de samenleving als in het individuele leven.
3. Kennis van de eigen traditie en de ontwikkelingen daarbinnen.
4. Kennis van de heilige boeken, bronnen en liturgie uit de eigen traditie.
5. Kennis van de relevante andere levensbeschouwelijke tradities.
6. Kennis van ritueel, symboliek en liturgie.
7. Kennis van de mogelijkheden en grenzen van de geestelijk verzorging; kennis van de inhoud en ontwikkeling, taken en kwaliteitsaspecten van geestelijke verzorging (Beroepsstandaard).
8. Kennis van de belangrijkste methodieken voor geestelijk verzorging (diagnostische, hermeneutische en therapeutische methodiek).



9. Kennis en inzicht in groepsdynamica en groepsprocessen.
10. Kennis van communicatieve en didactische methoden en werkvormen.

Ondersteunende vakkennis

1. Voldoende kennis van aanverwante vakgebieden zoals psychologie, psychotherapie, antropologie, agogie, orthopedagogie en sociologie.

Klinisch-specifieke kennis

1. Kennis van de geschiedenis van de instelling.
2. Inzicht in de zorgopvatting en het ethisch beleid van de instelling.
3. Kennis van ethiek en de toepassing ervan in de gezondheidszorg.
4. Kennis van relevante ontwikkelingen in de gezondheidszorg.
5. Kennis van relevante wet- en regelgeving.
6. Kennis van de belangrijkste ziektebeelden en handicaps en vooral van de beleving daarvan en processen van verwerking.
7. Inzicht in de taak van andere hulpverleners.
8. Inzicht in de werkwijzen, procedures, protocolleringen en zorgdossiers.
9. Inzicht in de kwaliteitseisen en -normen van de geestelijke verzorging.
10. Kennis van de regionale kaart van sociale, kerkelijke en levensbeschouwelijke circuits en adressen.



Bijlage bij hoofdstuk 3.5 Kwaliteitshandboek

In het kwaliteitshandboek van de Dienst Geestelijke Verzorging in een zorginstelling of in de ouderenzorg worden ondermeer de volgende processen / protocollen beschreven:

Beleid en organisatie

- De organisatorische inbedding in de organisatie
- De inbedding van het kwaliteitsbeleid van de DGV in het kwaliteitsbeleid van de instelling
- De bevoegdheden, verantwoordelijkheden van de medewerkers van de DGV
- De overlegstructuren van de DGV
- Eisen m.b.t. opleiding, ervaring van de geestelijk verzorger
- Regelingen t.a.v. vervanging, bereikbaarheid
- Wijze van omgaan met de beroepscode, beroepsprofiel, professionele voorschriften
- Regelingen m.b.t. werving, selectie, introductie, inwerken nieuwe medewerkers

Procesbeheersing

- Werkzaamheden, activiteiten van de DGV en bekendheid in de instelling met de werkzaamheden, activiteiten
- Afstemming van de activiteiten, werkzaamheden met andere afdelingen, diensten en met externe relaties
- Bekendheid in de instelling voor wie en op welke wijze geestelijke verzorging kan worden ingeschakeld
- Criteria t.b.v. de prioriteitstelling in de werkzaamheden, activiteiten
- Regelingen m.b.t. voorlichtingsmateriaal over de DGV
- Bekendheid in de instelling op welke wijze de DGV aanspreekbaar is m.b.t. ethische en levensbeschouwelijke zorgvragen
- Rol van de DGV in het rampenplan van de instelling

Directe zorgaanbod/geestelijke verzorging aan patiënten / bewoners

- Regelingen voor het maken van afspraken en het plannen van bezoek aan patiënten / bewoners
- Criteria voor bezoek aan patiënten / bewoners
- Afspraken m.b.t. de werkverdeling
- Handelwijze m.b.t. kennismaking en spoedaanvragen
- Afspraken m.b.t. de privacy; omgaan met vertrouwelijke informatie
- Afspraken met de (verpleeg)afdelingen m.b.t. bezoek
- Afspraken m.b.t. evaluatie
- Afspraken m.b.t. de doorverwijzing naar collega geestelijk verzorgers
- Afspraken over inzet en eventuele vergoeding van ambtsdragers buiten de zorginstelling
- Afspraken over de coördinatie van de begeleiding met andere hulpverleners en samenwerking met andere disciplines

Organiseren van (religieuze) bijeenkomsten (kerkdiensten)

- Regelingen m.b.t. het organiseren van (religieuze) bijeenkomsten (kerkdiensten)
- Regelingen met het facilitair bedrijf (beschikbaarheid, aankleding, inrichting van de ruimte)
- Taken, verantwoordelijkheden van de betrokkenen
- Afspraken over informatie en mogelijkheden tot deelname
- Overleg met (kerk)genootschappen
- Afspraken over hoe te handelen bij calamiteiten, incidenten
- Regelingen m.b.t. de inzet van vrijwilligers (taken en bevoegdheden)

Onderwijs en scholing

- Doel en inhoud van de scholing
- Bevoegdheid t.a.v. de scholing
- Afspraken m.b.t. de scholing



Rapportage, vastlegging, archivering

- Bevoegdheden m.b.t. registratie (welke gegevens / inzagerecht)
- Afspraken over archivering
- Afspraken over bewaartermijn

Middelen en materialen

- Eisen aan de locatie van de DGV
- Eisen m.b.t. uitrusting en inrichting van de ruimtes van de DGV
- Eisen m.b.t. bereikbaarheid en bewegwijzering
- Afspraken over begroten, verwerven, beheer van middelen en materialen

Om te voorkomen dat het kwaliteitshandboek zijn proceskarakter verliest, worden Diensten Geestelijke Verzorging gevisiteerd en worden de beschreven processen getoetst.

Bekend is wie de auteur is van het Kwaliteitshandboek Geestelijk Verzorging en wie verantwoordelijk is voor het actualiseren ervan.



II. Beroepscode van de geestelijk verzorger in zorginstellingen

1. Achtergrond beroepscode

Samen met het beroepsprofiel en het beroepsregister van de geestelijk verzorger in zorginstellingen is de beroepscode een belangrijk instrument om de kwaliteit van de geestelijk verzorger in zorginstellingen te waarborgen.

Beroepscodes en gedragsregels zijn te zien als een vorm van zelfregulering. De geformuleerde regels gelden als toetsingsnorm voor het handelen van de bij de VGVZ aangesloten geestelijk verzorgers.

De registratieregeling en het beroepsprofiel geven een normering voor de kwaliteit van de geestelijk verzorger.

In de beroepscode zijn de gedragsregels geformuleerd, die van belang zijn voor het handhaven van de kwaliteit.

Deze beroepscode is ten dele een *streefcode*, waarin belangrijke na te streven idealen worden geformuleerd. Voor een ander deel is de code een *grenscode*: een stelsel van concrete door de beroepsgroep afdwingbare gedragsregels, die een benedengrens aangeven welke de leden van de beroepsgroep niet mogen overschrijden.

De beroepscode is bestemd voor en van toepassing op allen die professioneel werkzaam zijn als geestelijk verzorger in een zorginstelling en die lid zijn van de beroepsvereniging VGVZ. Het lidmaatschap van de beroepsvereniging impliceert dat men gehouden is aan de beroepscode en dat men professioneel handelt vanuit de daarin vastgelegde beroepsethiek. Het lidmaatschap sluit in dat men zich openstelt voor collegiale toetsing en op het professioneel handelen aanspreekbaar is.

Voor het opstellen van een beroepscode bestaat een aantal redenen.

Binnen de eigen kring van leden van de VGVZ ligt de betekenis vooral in de formele vastlegging van de normen en waarden waaraan geestelijk verzorgers zich dienen te houden, resp. het formuleren van een aantal elementaire regels voor het gedrag van de geestelijk verzorger tijdens de beroepsuitoefening

Tegenover externe partijen houdt het bestaan van een beroepscode een waarborg in dat het behartigen van bepaalde waarden en normen, zoals deze geconcretiseerd worden in de individuele beroepsuitoefening, voldoet aan de eisen die door overheid en samenleving gesteld worden om te komen tot een goede zorgverlening

Voor de patiënt kan de beroepscode een uitgangspunt zijn voor de vertrouwensrelatie die deze met de geestelijk verzorger aangaat, omdat in de beroepscode is vastgelegd wat van de geestelijk verzorger mag worden verwacht.

Het formaliseren van de beroepscode is geen statisch gebeuren. De code dient immers regelmatig te worden aangepast. De beroepscode zal daarmee nooit een uitputtend handboek zijn. Ook door het functioneren van rechtspraak zal jurisprudentie ontstaan, die medebepalend is voor de gedragingen van de geestelijk verzorger.

De beroepscode wordt ééns per vijf jaar herzien of aangevuld.



2. Beroepscode voor geestelijk verzorgers in zorginstellingen

Preambule

1. De beroepscode is bestemd voor en van toepassing op allen die professioneel werkzaam zijn als geestelijk verzorger in en vanuit een zorginstelling en die tevens lid zijn van de VGVZ.

2.1 Onder geestelijke verzorging in en vanuit zorginstellingen wordt verstaan de professionele en ambtshalve begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij zingeving aan hun bestaan, vanuit en op basis van geloofs- en levensovertuiging. Daartoe behoort ook de professionele advisering inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming.

2.2 De ambtelijkheid van de geestelijk verzorger kan worden onderscheiden, maar niet los gezien van de professionaliteit. Ambtelijkheid en professionaliteit vormen tezamen de identiteit van de geestelijk verzorger.

3. De code is met ingang van 17 juni 2002 voor alle leden van de VGVZ bindend.

4. Ten aanzien van het niet naleven van de beroepscode heeft de patiënt¹² of een andere belanghebbende het recht een klacht in te dienen bij het College van Toezicht als bedoeld in hoofdstuk 3 (Klachtenstructuur en reglement), artikel 1 van deze beroepscode.

5. De geestelijk verzorger spreekt collega's erop aan als hij of zij meent dat deze in strijd met de bepalingen van de beroepscode hebben gehandeld. Mocht blijken dat een aangesproken collega niet bereid is het eigen handelen te verantwoorden in een collegiaal gesprek, of in een gesprek met een gezamenlijk gekozen neutrale derde, dan wel volhardt in het vermeende ethisch onjuiste handelen, dan dient de geestelijk verzorger, die de inbreuk op de beroepscode signaleert, een klacht in bij de daartoe meest geëigende instantie, indien de ernst van de overtreding daartoe aanleiding geeft. H/zij stelt de collega van het indienen van de klacht schriftelijk op de hoogte.

Algemene uitgangspunten

6. De geestelijk verzorger respecteert de uniciteit van ieder mens. Uitgangspunt is dat ieder mens recht heeft op geestelijke verzorging, ongeacht etnische afkomst, nationaliteit, leeftijd, geslacht of seksuele geaardheid van de patiënt. Evenzo geldt dit voor politieke voorkeur, leefwijze en levensovertuiging of voor de sociale positie van de patiënt.

7. De geestelijk verzorger is aanspreekbaar op wie h/zij zelf is en waar h/zij zelf (voor) staat. Ook de persoon van de geestelijk verzorger zelf is in het geding in het contact met patiënten, naasten en medewerk(st)ers.

8. De geestelijk verzorger is zich te allen tijde bewust van de asymmetrie in de verhouding tussen zichzelf en de gesprekspartner. De geestelijk verzorger maakt geen misbruik van zijn/haar uit deskundigheid en/of positie voortvloeiend overwicht.

¹² Geestelijk verzorgers hebben te maken met patiënten, cliënten of bewoners. Waar patiënt staat kan ook cliënt of bewoner worden gelezen.



9. De geestelijk verzorger is persoonlijk verantwoordelijk voor de uitoefening van zijn/haar beroep. Daartoe behoort h/zij kennis, houding, vaardigheden en spiritualiteit op peil te houden via de daartoe geëigende kanalen van scholing, opleiding, intervisie, supervisie en intercollegiale toetsing.

10. De geestelijk verzorger heeft een authentieke omgang met de eigen levensbeschouwing naast een open houding naar andere overtuigingen en h/zij hecht belang aan het onderhouden van de eigen spiritualiteit.

11. De geestelijk verzorger behoort het beroep niet in diskrediet te brengen. Als lid van de beroepsgroep zal h/zij handelen in overeenstemming met de waardigheid van het beroep, waartoe ook het persoonlijk functioneren, zowel binnen als buiten werkverband, gerekend wordt.

12. De geestelijk verzorger is zich er van bewust dat het eigen handelen meermalen plaats vindt op grond van een afweging van belangen. H/zij streeft ernaar inzichtelijk te zijn in het eigen handelen en is bereid tot verantwoording.

Verhouding tot de zendende instantie

13. Door de dubbele loyaliteit die de geestelijk verzorger kent, zowel aan de instelling als aan de zendende instantie, kan er een spanning bestaan tussen de verschillende normen en waarden.

Waar deze spanning om keuzes vraagt, gaat het fundamenteel respect voor de levens- of geloofsovertuigingen en de integriteit van de patiënt voor. Vervolgens geldt de eigen professionele verantwoordelijkheid t.o.v. de instelling en het zendend genootschap.

Kan de geestelijk verzorger een en ander niet met elkaar en/of met het eigen geweten in overeenstemming brengen, dan dient er ruimte te zijn voor een doorverwijzing van de patiënt naar een collega geestelijk verzorger.

Aspecten van de beroepscode in relatie tot de patiënt

15. De houding van de geestelijk verzorger ten opzichte van de patiënt wordt gekenmerkt door respect voor de patiënt, diens mogelijkheden en onmogelijkheden en door erkenning van de verantwoordelijkheid van de patiënt en de eigen verantwoordelijkheid.

16. De geestelijk verzorger waarborgt dat het contact tussen geestelijk verzorger en patiënt in vrijheid kan worden aangegaan, kan worden onderhouden en in vrijheid kan worden beëindigd. De patiënt heeft het recht om op elk tijdstip de begeleiding of hulpverlening te beëindigen.

De geestelijk verzorger heeft niet het recht de begeleiding of hulpverlening te verbreken, tenzij er sprake is van gewichtige redenen.

Wanneer h/zij besluit tot beëindiging van het contact moet h/zij voor de patiënt zijn/haar beslissing in begrijpelijke termen motiveren. Tevens dient h/zij de patiënt aan te bieden deze zo goed mogelijk te willen adviseren omtrent de vraag wat in het gegeven geval het beste gedaan zou kunnen worden. Indien zulks nodig mocht blijken, biedt h/zij eveneens aan zorg te willen dragen voor adequate doorverwijzing.



17. Eigen belang of mogelijk voordeel van de geestelijk verzorger van een contact met een patiënt mogen geen rol spelen bij het aangaan en onderhouden van een contact. Wanneer andere belangen (bijvoorbeeld scholing/ supervisie) een rol spelen moet dit tevoren met de patiënt worden overlegd en deze moet daarmee hebben ingestemd.

18. Onder erkenning van het feit dat iedere geestelijk verzorger zich bezighoudt met aspecten die behoren tot de persoonlijke levenssfeer van de patiënt, dient de geestelijk verzorger de terughoudendheid te betrachten die redelijkerwijs door respect voor de persoon van de patiënt ingegeven behoort te zijn.

19. De geestelijk verzorger zal gedurende de begeleiding en/of hulpverlening geen andere dan een functionele relatie hebben met de patiënt of de wens daartoe uitspreken. Dit houdt tevens in dat de lichamelijke en emotionele integriteit van de patiënt gerespecteerd wordt. Bovendien betekent dit een verbod om de patiënt op een zodanig manier aan te raken dat, naar redelijke verwachting, de patiënt en/ of de geestelijk verzorger deze als seksueel of erotisch van aard zal ervaren.

20. De geestelijk verzorger verzamelt omtrent persoon en omstandigheden van de patiënt slechts gegevens voor zover dat van belang is voor de begeleiding en hulpverlening. H/zij wisselt deze gegevens uit met andere personen of instanties voorzover van belang voor de patiënt. Persoonlijke werkaantekeningen behoren niet tot het zorgdossier en worden vernietigd na afloop van het contact, dan wel op zodanige manier opgeslagen, dat een derde er geen toegang toe heeft.

21. De geestelijk verzorger moet van zijn/haar professionele werkzaamheden zodanig aantekening houden dat h/zij in staat is van de eigen professionele handelwijze rekenschap af te leggen aan beroepsgenoten, maar indien nodig, ook aan andere leden van het interdisciplinaire team, waarbinnen h/zij werkzaam is.

Geheimhouding

22.1. De geestelijk verzorger heeft een geheimhoudingsplicht ten opzichte van alles wat hem/haar uit hoofde van zijn/haar functie als geheim is toevertrouwd, dan wel waarvan h/zij het vertrouwelijk karakter moest begrijpen.

22.2. De geestelijk verzorger kan zich slechts dan ontslagen achten van de geheimhoudingsplicht wanneer voldaan is aan alle hieronder genoemde 6 voorwaarden. Dit is het geval als:

- a. Alles in werking is gesteld om toestemming van de patiënt te krijgen.
- b. De geestelijk verzorger in gewetensnood komt te verkeren door het handhaven van de geheimhouding.
- c. Er geen andere weg is dan doorbreken van het geheim om het probleem op te lossen.
- d. Het vrijwel zeker is dat het niet-doorbreken van het geheim voor derden of voor de patiënt aanwijsbare en ernstige schade en/of gevaar zal opleveren.
- e. De geestelijk verzorger er vrijwel zeker van is dat door de doorbreking van de geheimhouding die schade aan de ander(en), dan wel aan de patiënt kan worden voorkomen of beperkt.
- f. De geheimhouding slechts zover doorbroken wordt als nodig is om het gevaar af te wenden of de schade te voorkomen.



22.3. De geestelijk verzorger is verplicht zich jegens de rechter te beroepen op verschoning indien het afleggen van een getuigenis en/of beantwoording van bepaalde vragen hem of haar in strijd brengt met zijn/haar geheimhoudingsplicht.

De plicht om zo'n beroep op de rechter te doen kan alleen opgeheven worden als voldaan is aan alle in art. 22, lid 2 onder a tot en met f genoemde voorwaarden.

22.4. Indien de rechter weigert verschoning toe te staan dan is de geestelijk verzorger vrij de ter zitting gestelde vragen over de patiënt te beantwoorden. Kiest h/zij voor beantwoording dan beperkt h/zij zich tot het geven van feitelijke informatie en uitsluitend tot alleen die informatie waar om gevraagd wordt. H/zij onthoudt zich van een waardeoordeel over de patiënt.

Minderjarigen en mensen, die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van het eigen belang

23. Begeleiding van en hulpverlening aan een minderjarige, jonger dan 16, kan alleen plaats vinden met medeweten van diens wettelijke vertegenwoordiger(s).

24. De regels van de code dienen op patiënten, die niet in staat kunnen worden geacht tot een redelijke waardering van hun belangen terzake, toegepast te worden naar wat in de gegeven omstandigheden redelijk en mogelijk is.

Interdisciplinaire samenwerking

25. De geestelijk verzorger streeft naar het in stand houden van een goede samenwerking met andere zorgverleners. Er is de bereidheid tot samenwerking en het verstrekken van goede wederzijdse informatie, een en ander met in achtneming van het gestelde in artikel 22 over de vertrouwelijkheid .

26. De geestelijk verzorger streeft ernaar dat er binnen de zorginstelling, waar mogelijk, gebruik wordt gemaakt van diens deskundigheid.

27. De geestelijk verzorger onthoudt zich van een begeleiding of hulpverlening, die gelegen is buiten het terrein van eigen kennen en kunnen en verwijst waar nodig en mogelijk door naar collega-hulpverleners.

28. De geestelijk verzorger zal waar nodig en mogelijk de door hem/haar verleende zorg afstemmen met de andere zorgverleners die betrokkenen zijn bij de patiënt.

29. De geestelijk verzorger zal, wanneer blijkt dat het contact moet worden overgedragen, zorg dragen voor een goede overdracht van relevante informatie. Een en ander in overleg met de patiënt.

30. De geestelijk verzorger onthoudt zich van publieke kritiek op het functioneren van collega's, zowel binnen de eigen beroepsgroep als interdisciplinair, en streeft ernaar deze te bespreken in een collegiaal overleg.

Verhouding tot collega geestelijk verzorgers



31. De geestelijk verzorger houdt rekening met de pluriformiteit aan inzichten onder collega geestelijk verzorgers inzake levensbeschouwing en geestelijke verzorging. H/zij gaat de dialoog met collega's aan.

Vrijwilligers en stagiaires

32. Terzake van de naleving van de code draagt de geestelijk verzorger de eindverantwoordelijkheid voor assistenten/vrijwilligers en stagiaires die onder zijn/haar leiding staan.



3. Klachtenstructuur en reglement

Uitgangspunten

De klachtenprocedure gaat uit van het principe dat belanghebbenden klachten aanhangig kunnen maken bij een bevoegde instantie. In veel gevallen zal dit de werkgever/instellingsdirectie zijn bij wie de geestelijk verzorger in dienst is.

Betreft de klacht het ambtelijk functioneren van de geestelijk verzorger, dan wordt deze voorgelegd aan de bevoegde zendende instantie.

In alle andere gevallen kunnen de klachten worden voorgelegd aan het College van Toezicht van de VGVZ. Wanneer het College vindt dat bij de klacht eerst de weg van onderling overleg tussen de partijen noodzakelijk is, en deze weg nog onvoldoende is geëxploreerd, zal het College de klacht terug verwijzen.

Reglement voor het College van Toezicht en het College van Beroep

Taakstelling

1. Het College van Toezicht is belast met de behandeling van klachten inzake de naleving van de beroepscode van de VGVZ.
2. In het kader van deze taakstelling beoordeelt het College van Toezicht de bij het College ingediende klachten en legt het – wanneer de ingediende klacht daartoe aanleiding geeft – disciplinaire maatregelen op aan leden die zich gedragen in strijd met de beroepscode van de VGVZ.
3. Het College van Beroep is belast met de behandeling van beroepsschriften inzake uitspraken van het College van Toezicht.
4. In het kader van deze taakstelling beoordeelt het College van Beroep uitspraken van het College van Toezicht. Daarbij kan het deze uitspraken bevestigen, wijzigen, dan wel vernietigen.

Samenstelling van het College van Toezicht

5. Het College van Toezicht bestaat uit 5 leden van de VGVZ.
6. Het College van Toezicht benoemt uit zijn midden een voorzitter, een plaatsvervangend voorzitter en een secretaris. Van deze benoeming doet het college schriftelijk mededeling aan het Algemeen Bestuur van de VGVZ.
7. De leden van het College van Toezicht worden voor de periode van 4 jaar door de ledenvergadering benoemd. Zij kunnen eenmaal voor een aansluitende periode van 4 jaar worden herbenoemd. In uitzonderingssituaties kan aan leden gevraagd worden een derde termijn te vervullen.



8. Tussentijds gekozen leden van het College van Toezicht treden af op het tijdstip van aftreden van degenen in wier plaats zij zijn benoemd.

9. Het lidmaatschap van het College van Toezicht is onverenigbaar met het lidmaatschap van het bestuur van de VGVZ, dan wel het lidmaatschap van de sector- of werkveldraden van de VGVZ.

Samenstelling van het College van Beroep

10. Het College van Beroep bestaat uit twee leden van de VGVZ en een onafhankelijk jurist als voorzitter.

11. Op het College van Beroep zijn voor wat betreft benoeming, verdeling van functies, rooster van aftreden, de herverkiesbaarheid en de onverenigbaarheid van het lidmaatschap de artikelen 7 tot en met 9 van toepassing.

12. Het lidmaatschap van het College van Beroep is uit de aard van diens taakstelling onverenigbaar met het lidmaatschap van het College van Toezicht.

Indienen van een klacht

13. Klachten kunnen schriftelijk en met redenen omkleed per aangetekend schrijven worden ingediend bij de secretaris van het College van Toezicht.

Anonieme klachten worden niet in behandeling genomen.

De secretaris doet na ontvangst van een klacht onverwijld mededeling aan de andere leden van het College van Toezicht, aan de aangeklaagde en aan de aanklager.

14. De klacht dient minimaal te omvatten:

- a. naam, adres en woonplaats van de klager
- b. naam en werkadres of woonadres van de aangeklaagde
- c. een omschrijving van de klacht

15. Het College van Toezicht neemt geen klacht in behandeling waarover het reeds eerder uitspraak heeft gedaan.

Behandeling van een klacht

16. Het College van Toezicht zal, wanneer een klacht buiten het kader van de beroepscode valt, deze klacht niet-ontvankelijk verklaren.

Van dit besluit wordt schriftelijk en met redenen omkleed mededeling gedaan aan de klager en de aangeklaagde.

17. Aan de behandeling van een klacht wordt op straffe van nietigheid deelgenomen door tenminste drie leden van het College van Toezicht.

18. Leden van het College van Toezicht zullen zich van deelneming aan de behandeling van de klacht dienen te onthouden indien zij met de aangeklaagde of met de aanklager een persoonlijke relatie onderhouden of hebben onderhouden of indien er naar het oordeel van het College op andere gronden onverenigbaarheid bestaat.



19. Het College van Toezicht stelt de aangeklaagde in de gelegenheid schriftelijk op de tegen hem ingebrachte klacht te reageren. Daartoe ontvangt de aangeklaagde de volledige tekst van ingediende klacht. Indien nodig kan daarna nogmaals aan klager en aangeklaagde gelegenheid worden gegeven schriftelijk van repliek, respectievelijk dupliek te dienen.

20. Indien het College van Toezicht van oordeel is dat de klacht mondelinge behandeling behoeft of indien de klager hetzij de aangeklaagde de wens daartoe te kennen geeft, roept het College van Toezicht zowel klager als aangeklaagde op ter zitting van het College te verschijnen.

Klager en aangeklaagde zijn bevoegd zich ter zitting door een derde te laten vertegenwoordigen.

Klager, aangeklaagde en hun resp. vertegenwoordiger worden in de gelegenheid gesteld tijdig van alle op de klacht betrekking hebbende gegevens kennis te nemen.

21. Op verzoek van klager of aangeklaagde of ambtshalve kan het College van Toezicht inlichtingen inwinnen en voor het verkrijgen van inlichtingen getuigen en deskundigen horen. Getuigen en deskundigen kunnen zich verschonen wanneer zij privé of beroepsmatig een persoonlijke relatie met klager of aangeklaagde onderhouden of hebben onderhouden of indien naar het oordeel van het College op andere gronden aanleiding tot verschoning bestaat.

22. De zittingen van het College van Toezicht zijn niet openbaar, tenzij het College anders beslist.

De leden van het College van Toezicht zijn gehouden tot geheimhouding van de door hen behandelde zaken. De stukken op de behandeling betrekking hebbende zijn geheim en uitsluitend ter inzage van de leden van het College van Toezicht, voor zover in dit reglement niet anders is bepaald.

Maatregelen

23. Het College van Toezicht kan de volgende disciplinaire maatregelen opleggen ten aanzien van leden die zich gedragen in strijd met de beroepscode:

- a. waarschuwing
- b. berisping
- c. schorsing van het lidmaatschap van de VGVZ voor een periode van ten hoogste één jaar
- d. voorwaardelijke ontzetting uit het lidmaatschap van de VGVZ
- e. ontzetting uit het lidmaatschap van de VGVZ.

24. Bij beslissingen, houdende oplegging van één of meer van de in artikel 23 genoemde maatregelen, kan het College van Toezicht bepalen, dat de betreffende beslissingen met redenen omkleed schriftelijk ter kennis worden gebracht aan alle leden van de VGVZ, dan wel worden gepubliceerd in het Tijdschrift Geestelijk Verzorging.

Eveneens kan het College van toezicht bepalen dat de beslissingen ter kennis dienen te worden gebracht aan de instelling waaraan de geestelijk verzorger, aan wie één of meer van de in artikel 23 genoemde maatregelen worden opgelegd, is verbonden.

25. Disciplinaire maatregelen zijn eerst van kracht wanneer de termijn waarbinnen de betrokkene in beroep kan gaan tegen de uitspraak van het College van Toezicht is verstreken en binnen die termijn geen beroep is ingesteld bij het College van Beroep.



26. De schriftelijke mededeling als bedoeld in artikel 24 kan niet geschieden voordat de desbetreffende beslissing onherroepelijk is geworden in de zin van artikel 25 van dit reglement.

Uitspraak door het College van Toezicht

27. Het College van Toezicht zal in de regel binnen zes maanden na ontvangst van een klacht een uitspraak doen.

28. De beslissingen van het College van Toezicht worden genomen met meerderheid van stemmen en zijn met redenen omkleed. Bij het staken van stemmen beslist de voorzitter.

29. De secretaris van het College van Toezicht zendt per aangetekend schrijven onverwijld afschrift van een beslissing van het College aan:

- a. de aangeklaagde,
- b. de klager,
- c. het dagelijks bestuur van de VGVZ.

30. Zolang de beslissing van het College van Toezicht nog niet onherroepelijk is geworden in de zin van artikel 25 van dit reglement zijn het dagelijks bestuur, de aangeklaagde en de klager verplicht tot geheimhouding van de inhoud van het in artikel 29 genoemde afschrift.

Instellen van beroep

31. Bij het College van Beroep kan door klager of aangeklaagde binnen 6 weken na de dag van verzending van het in artikel 29 bedoelde afschrift beroep worden ingesteld tegen een uitspraak van het College van Toezicht alsmede tegen een beslissing van het College als bedoeld in artikel 16.

32. Het beroep wordt schriftelijk per aangetekend schrijven ingediend bij de secretaris van het College van Beroep.

Deze geeft van het instellen van het beroep kennis aan het College van Toezicht, met uitnodiging tot toezending van alle op de zaak betrekking hebbende stukken aan het College van Beroep.

De secretaris van het College van Beroep stelt tevens het College van Beroep en het Dagelijks Bestuur van de VGVZ in kennis van het instellen van beroep.

33. Het beroepschrift bevat:

- a. naam, adres en woonplaats van degene die beroep aantekent,
- b. een afschrift van de uitspraak van het College van Toezicht waartegen beroep wordt aangetekend,
- c. de gronden waarop het beroep rust.

Behandeling en uitspraak

34. De artikelen 17 tot en met 24 en artikel 27 en 28 zijn van overeenkomstige toepassing ten aanzien van de behandeling van het beroep door het College van Beroep.



35. Het College van Beroep kan in beroep de uitspraak van het College van Toezicht bevestigen, wijzigen dan wel vernietigen en doen wat ingevolge het bepaalde in de artikelen 23 en 24 het College van Toezicht zou hebben kunnen doen.

36. De secretaris van het College van Beroep zendt onverwijld van de uitspraak van het College per aangetekende brief een afschrift aan:

- a. de aangeklaagde,
- b. de klager,
- c. het dagelijks bestuur van de VGVZ,
- d. het College van Toezicht.

Slotbepalingen

37. De secretaris van het College van Toezicht zendt uiterlijk vóór 1 april een verslag van de activiteiten van het College gedurende het afgelopen kalenderjaar naar de secretaris van het Algemeen Bestuur van de VGVZ.

Evenzo geldt dit voor de secretaris van het College van Beroep.

38. Het beheer van het archief van College van Toezicht en het College van Beroep geschiedt op zodanige wijze, dat de geheimhouding als bedoeld in artikel 22 gewaarborgd blijft.

39. Dit reglement is vastgesteld door de ledenvergadering van de VGVZ op 17 juni 2002.