

Veertig jaar Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (VGVZ)

Prof. dr. J.A. Knottnerus

Voorzitter Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR)

Allereerst mijn hartelijke gelukwensen aan de VGVZ met haar veertigjarig bestaan, een jubileum dat de WRR volgend jaar hoopt te beleven. Mijn petje af voor u als vereniging van geestelijk verzorgers die in een niet gemakkelijke periode met veel dynamiek en verandering na zoveel jaren niet alleen overleeft maar zelfs groeit in kracht en vitaliteit. Daarvan is duidelijk sprake als je kijkt naar alle vernieuwing en ontwikkeling, zoals ook dagelijks gerapporteerd via uw website.

Die vernieuwing heeft in hoge mate te maken met de wijze waarop u ingespeeld hebt op ingrijpende veranderingen die zich de laatste decennia hebben voltrokken in het domein van religie en levensbeschouwing. Daaraan is enkele jaren geleden aandacht geschonken in een verkenning van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, getiteld 'Geloven in het publieke domein', en in diverse vervolpublicaties en conferenties. Uiteraard is de benadering van de WRR een objectief-wetenschappelijke: het gaat om het bestuderen van een belangrijk en omvangrijk maatschappelijk domein dat van grote betekenis is voor de samenleving, de politiek, en in de context van vandaag, vooral ook de zorg.

Vele mensen, onder wie ook velen uit de steeds grotere groep die zich geen deel voelt van een traditionele denominatie, hebben gevoelens, belevingen en behoeften rond spiritualiteit of rond zingeving in humanistische of andere zin. Deze gevoelens doen zich versterkt voor rond bijzondere gebeurtenissen van positieve verbondenheid tussen mensen, maar vooral ook rond momenten van nood en lijden. En juist in die laatste context is uw rol essentieel, naar inhoud en omvang. U draagt hieraan bij vanuit vele levensbeschouwelijke invalshoeken, met inbreng van hooggeschoolde katholieke, protestantse, joodse, humanistische, islamitische en hindoeïstische geestelijke verzorgers, en – omdat de keuze van de patiënt centraal staat - staan zij ook open voor begeleiding van mensen met een ongebonden zingevingstijl.

Schattingen geven dat de totale groep voor wie zingevingsvraagstukken een belangrijke rol spelen als geheel zo'n 80% van de mensen betreft. Wat dat laatste betreft zijn er goede aanwijzingen dat de omvang van deze groep als geheel niet afneemt en behoorlijk stabiel is, zoals ook blijkt uit onderzoek van Joep de Hart. Wel is er behoefte aan nieuwe antwoorden, met maatwerk naar de persoon en diens omgeving. De WRR signaleerde ook het verschijnsel 'Bricolage': geïndividualiseerd knutselwerk op het gebied van religie en zingeving, waarbij elementen uit diverse levensbeschouwingen worden meegenomen, soms ook wisselend per moment. Individualisering, maar wel ergens bij horen.

Noblesse oblige. Uw ambitie in de zorg brengt de nodige verplichtingen met zich mee: namelijk een continue modernisering van uw beroep, zoals dat ook in andere zorgberoepen gebeurt, in een goede balans tussen vaste uitgangspunten en nieuwe uitdagingen. Belangrijke voorbeelden van door u al gerealiseerde vormen van modernisering zijn:

- Uw uitgangspunt dat in principe iedere geestelijk verzorger van iedere denominatie inzetbaar is voor patiënten van iedere denominatie (incl. humanisme) voor iedere patiënt;
- Een zich steeds verder ontwikkelende professionalisering, waarbij ik denk aan uw beroepsstandaard, de daaraan verbonden kwaliteitseisen, uw beroepscode, en uw beroepsregister. Dit is ook een goed aangrijpingspunt voor nascholing met perspectief op

volledige curriculumontwikkeling, en accreditering en certificering. Hierbij is ook uw eigen tijdschrift TGV en uw opgebouwde internationale netwerk van onschatbare waarde;

- Ik noem ook het onderwijs dat u aan artsen geeft, waarmee u hun actuele kennis over levensbeschouwing en zingeving in al haar pluriformiteit bevordert en daarmee hun vaardigheid om waar nodig 'eerstelijnsopvang' op dit gebied te bieden en daarbij bovendien de arts-patient-relatie te verdiepen.

Speciaal uitdagende vraagstukken zijn, zeker in een context van vergrijzing, toenemende mondigheid van patiënten, en snel voortschrijdende medische mogelijkheden, de volgende:

- Bij de opvattingen van de patiënt passende begeleiding rond het levenseinde én bij alle beslissingen waarvoor de patiënt en diens naasten dan kunnen komen te staan; en als beroepsgroep patiëntvriendelijke oplossingen te vinden voor het gegeven dat normatieve opvattingen naar denominatie daarbij kunnen verschillen.
- Tegelijkertijd kunt u ondersteuning bieden bij het vaak zo cruciale volhouden van ingrijpende behandelingen, als daar een positieve balans wat betreft kwaliteit van leven tegenover staat.
- Heel belangrijk is ook de partner- en familieondersteuning bij chronische ziekten en palliatieve zorg, waarvan is aangetoond hoe belangrijk die is.
- Ook levensbeschouwelijk-ethische consultatie bij complexe problematiek van in uw instelling behandelde patiënten is een belangrijke taak, evenals patiëntgericht multidisciplinair overleg met onder meer artsen, verpleegkundigen, en psychologen, als geïntegreerd onderdeel van de teambehandeling.
- Hoewel uw werk zich concentreert binnen zorginstellingen, zou het goed zijn als ook de extramurale zorg van uw bijzondere expertise gebruik zou kunnen maken.
- De financieringsgrondslag van de GZ, alsmede de mogelijkheid van DBC-financiering.

Voor de verdere ontwikkeling als discipline, zowel wat betreft de kwaliteit van de zorg als de legitimering van een eigenstandige financieringsgrondslag, is ook een goede onderzoeksagenda essentieel. Immers, er is nog maar weinig onderzoek beschikbaar dat verder gaat dan – hoe belangrijk ook op zichzelf - het beschrijven van behoefte en omvang. Met name effectiviteitsonderzoek hoort erbij, gericht op de opbouw van een eigen evidence base met passende uitkomstmaten, en met specifieke aandacht voor de lastige begeleidings- en beslissingsvragen die spelen. Evenals kwaliteit van zorg onderzoek, en onderzoek naar de optimalisering van de interactie met de patiënt. Dit alles in het kader van de multidisciplinaire samenwerking waarvan u deel uitmaakt, waarbij u gebruik moet kunnen maken van reeds beschikbare onderzoekstradities en – infrastructuur, en mogelijkheden voor onderzoeksfinanciering. Daarbij gaat het er niet om dat alles wat gedaan wordt wetenschappelijke bewezen moet zijn – zover is geen enkele discipline en dat zal ook nooit haalbaar zijn. Maar wel moet verder gewerkt worden aan de ontwikkeling van een volwassen en geloofwaardige onderzoekstraditie, die past bij een modern zorgberoep, waarvan wij over 10 jaar graag het 50-jarig bestaan komen vieren.