

## **De geestelijk verzorger als docent en adviseur**

Inleiding VGVZ, werkveldraad Ouderenzorg 14 november 2011

Wout Huizing, stafmedewerker Reliëf, christelijke vereniging van zorgaanbieders

4 jaar geleden nam ik na bijna 23 jaar geestelijk verzorger te zijn in hetzelfde woon- en zorgcentrum afscheid met een symposium waarop ik o.a. het volgende verhaaltje vertelde om iets aan te geven waar het mij in al die jaren om te doen was geweest:

*Er wordt geklopt. "Ja", roep ik. De deur gaat open. Een klein manneke komt binnen, twee en een halve bloempot hoog. "Kom binnen", zeg ik, "wie ben je? "Ik ben de kleine dood", zegt hij en barst ineens in tranen uit.*

*Ik vraag: "Je bent de kleine dood?" "Ja", zegt hij, "mij sturen ze overal weg waar er leven is en blijheid, daar hebben ze mij niet nodig." Hij wrijft met zijn dorre doodsbeentjes door zijn dode ogen. "Maar ik moet toch ook leven", snikt hij.*

*"Natuurlijk, kleine dood, blijf maar wat bij mij. Houd me maar gezelschap, ik ben op 't moment ook niet zo gelukkig." Zo zitten we dan een poosje bij elkaar, tot opeens de kleine dood me aankijkt en vlug vraagt: "aan wie denk je nu? Toe, zeg het me."*

*"Ik denk aan jou" zeg ik. En op hetzelfde moment krijgt het dode mannetje echte ogen, ze dansen als lichte sterretjes. "Ja, ik denk aan jou!" roep ik bewuster en weer verandert hij en krijgt een echte huid en echte handen en een echt hart.*

*Ik roep nog harder: "Ik denk aan jou" en hij krijgt haren om te kammen en een echte neus om mee te niezen. Ik zie een klein manneke voor me zitten, als opnieuw geboren door dat ene zinnetje: "Ik denk aan jou" schreeuw ik zo hard ik kan en plotseling springt hij rechtop en valt me om de hals en fluistert: "en ik aan jou. De dood is over."*

*Zijn ogen zien er fris uit en z'n gezicht is opgetogen. "Hoe heet jij?", vraag ik. "Het kleine leven", zegt hij, "Zo", zeg ik, "wat ga je met dat leven doen?"*

*"Kleine doden opwekken", zegt hij. "Hoe ga je dat doen", vraag ik. "Door te zeggen: ik denk aan jou", zegt hij stil. "Nu tot ziens dan kleine leven, en veel geluk."*

Ik vertelde dit toen en ook nu om duidelijk te maken dat het dáár volgens mij in je leven, in de zorg, in je werk in de kern op aan komt: Dat er iemand is die zegt en laat merken: "Ik denk aan jou". Dat je als mens in verbinding staat met een ander. Merken dat je wordt gehoord en gezien. Dat je er toe doet en van betekenis bent. Dat was mijn samenvatting van de essentie van mijn werk na 23 jaar. Dát heb ik geprobeerd inhoud te geven, zowel naar de ouderen die er woonden als naar medewerkers. Het deed me dan ook goed te horen dat Ruard Ganzevoort op een symposium dat we op 28 oktober j.l. hielden over het belang van het luisteren naar levensverhalen van ouderen, vertelde dat hij na ruim 25 jaar studie over allerhande methodieken en studies over levensverhalen constateerde dat het in feite in al die verhalen de mensen in de kern maar om een twee dingen gaat:

1. Je vertelt je verhaal in een poging om te snappen wat je allemaal hebt meegemaakt, daar enige ordening en samenhang in te zien en grip op te krijgen
2. Én je hoopt al vertellend dat je merkt dat de luisteraar een beetje van je houdt.

Dat is een hele eenvoudige manier van zeggen dat de zorg ook dáár op gericht mag zijn wil het menswaardig en humaan zijn: dat iemand zich gekend weet en dat de zorg daarop aansluit.

En als je dan ouderen mensen leert kennen, dan ontdek je dat zingeving in feite elke dag aan de orde is. Bijvoorbeeld al simpelweg vanwege de opgeklommen leeftijd en dus de confrontatie met het naderende einde van het aardse leven en zeker ook als een beroep gedaan moet worden op zorg, de eigen beperkingen die het ouder worden met zich meebrengen. Wie met ouderen in contact is, weet hoe het bewustzijn van de tijd de vraag opwerpt welke betekenis en kwaliteit dit moment van je leven voor jezelf heeft. Hoe staat je doen en laten van dit moment in verband met de hele jouw toegemeten tijd? Was het zinnig wat je hebt gedaan? En wat is er nog te doen? Die ervaring van de grens aan het leven en stelt je voor de vraag naar de zin van je zijn hier. De grens is bij uitstek de plek om tot inzicht te komen. Bij mijn afscheid citeerde ik ook de dichter de Merode:

*“zij kwam de dood tegen vlak bij huis. Hij tikte vriendelijk op haar schouder.  
Hij zei, het klonk als zeegeruis: doe wat nog moet, want gij wordt ouder.”*

Ook ik word ouder. Bij mijn afscheid stond ik volgens de *aloude trap des ouderdoms* op het hoogtepunt van die trap en besloot ik te gaan doen, waarvan ik denk dat ik dat nog héb te doen. En één punt daarvan is om binnen en vanuit Reliëf, christelijke vereniging van zorgaanbieders impulsen te bieden om in de ouderenzorg breed na te denken over de aandacht voor mentaal welbevinden en zingeving. En verder ben ik nu werkzaam als pastoraal supervisor en docent aan de theologische opleiding van mijn eigen geloofsgemeenschap, de Unie van Baptisten gemeenten.

Wat heeft dat nu allemaal te maken met het thema van vanmorgen over de rol van de geestelijk verzorger als docent en adviseur? Voor mij heel veel, omdat ik denk dat je deze rollen niet kunt invullen als je niet scherp voor ogen hebt vanuit welke visie op zingeving je deze rollen wilt invullen.

Daarom zeg ik hier heel beknopt iets over mijn visie op zingeving om vervolgens te kijken naar de ontwikkelingen binnen de zorg in relatie met de geestelijke verzorging. Ik zie dan vele kansen. Natuurlijk zijn er ook bedreigingen te noemen, maar ik wil hier vanmorgen starten met een optimistische insteek en eens ongenueanceerd stelling nemen. Daartoe ben ik uitgedaagd door Florie v. d. Hoek door haar opmerking: ‘we zijn met name ook benieuwd wat je er zelf van vindt’. Dat ga ik dus doen en hopelijk nodigt dat uit voor discussie in de workshop later op de dag om meer de kanttekeningen, mitsen en maren en nuanceringen aan te brengen.

Wat ik in elk geval wil doen is jullie oproepen serieus werk te maken van kansen die er liggen om meer gezicht en profiel te krijgen als geestelijk verzorger die méér is dan begeleider van individuele cliënten, groepsbijeenkomsten leidt en voorgaat in vieringen. Er zijn ook nog minstens twee andere sporen om verder uit te bouwen en te ontdekken: die van docent en adviseur.

## Hoeders van Zin

Tien jaar geleden formuleerde Herman Meininger (Tijdschrift Geestelijke Verzorging.nr. 19, 5<sup>e</sup> jaargang, juni 2001, pag. 31 – 39) de taak van de geestelijk verzorger als de ‘hoedster van zingeving’. Die zorg voor zin representeert volgens hem de onder druk staande kernwaarden van alle professionele zorgverlening, waarbij het vooral ook gaat om het opbouwen van vertrouwensrelaties in de zorg waardoor de ander in zijn eigenheid tot zijn recht kan komen.

Zingeving is een gelaagd begrip en is voor veel werkers in de zorg nog altijd massief of vaag en niet zomaar toepasbaar. Normaliter staat de zinervaring niet onder druk: mensen ervaren hun activiteiten en hun bestaan doorgaans als zinvol. Het zijn vaak indrukwekkende ervaringen, zoals de beleving van schoonheid of van geluk of van ingrijpende veranderingen, zoals breuk –en verlieservaringen die mensen doet stilstaan bij hun zinervaring.

Gisteren was ik sinds lang weer op de plek waar ik vier jaar geleden vertrok. Na de kerkdienst sprak ik een aantal mensen die ik nog kende. Eén was net geopereerd aan een kankertumor. Een ander vertelde dat ze haar zoon had verloren, een derde zei dat ze nog de enige was van de familie die leefde, en een vierde gaf aan niets meer te kunnen zien. Binnen drie minuten kreeg ik het te horen. Breuk- en verlieservaringen dus. Ze liggen voor het oprapen als je werkt in de zorg voor ouderen. Hoe gaan mensen om met de tegenslagen en moeiten. Hoeveel veerkracht is er vanuit het eigen zingevingskader? Welke bronnen weten mensen aan te boren en in hoeverre ervaren mensen steun van anderen?

Zingeving is gelaagd, zei ik.

In de infrastructuur van zin zijn verschillende gestalten te herkennen, zoals een definitie van Reker & Wong aangeeft: ‘het gewaarworden van orde, coherentie en doelgerichtheid in het eigen bestaan, het nastreven en bereiken van waardevolle doelen en het optreden van een daarmee samenhangend gevoel van vervulling.

Deze definitie bevat drie componenten die we ook in ons taalgebruik kunnen herkennen:

1. *Cognitief* of ideologisch: geloof en overtuiging (‘zoveel hoofden, zoveel zinnen’ en ‘de zinnen bij elkaar houden’.
2. *Motivationaleel*: ergens voor gaan/ staan ( ‘onze zinnen op iets zetten’. Dat heeft ook te maken met de waarden die een mens nastreeft, die hem doelen verschaffen óm na te streven )
3. *Affectief* (ervaring en gevoel): ‘zin in iets hebben.’ ‘Goede zin hebben.’ De gevoelens van bevrediging die mensen ervaren als zij hun doelen bereiken.

Drie aanvullende lagen zie ik bovendien:

4. *Relationeel*: het proces van zingeving is ingebed in relaties. Het aangaan van relaties met iets of iemand buiten ons is een voorwaarde voor zingeving. We herkennen iets van onszelf in het andere en proberen tegelijkertijd dat andere als waardevol in zichzelf te erkennen. Zingeving is dus ook een vorm van verbondenheid. Dat zat al in de oudste betekenis van het woord zin als ‘reisgenoot’. En dan is het aardig om te associëren met het woord ‘gezin’. Dat leidt naar de dimensie van het reisgezelschap, de hofhouding, een gevolg op reis, de omgeving, de bediende, het volk, de reismakers, de gezellen en genoten. Dat duidt aan dat zin in elk geval iets van doen heeft met de mensen om ons heen, met onze omgeving en met belangrijke *relaties*.

5. *Ontvankelijkheid*: in de fase van de hoge ouderdom komt er steeds minder ruimte om actief vorm te geven aan het leven. Zin geven wordt steeds meer zin ontvangen. Suurmond spreekt over oud zijn dat vanuit een spiritueel oogpunt een leerschool is in ontvangen, in overgave. *Zingeving* is dan een woord om nog eens op te kauwen. Het gaat ook om zin-ontvangen of zin ervaren. Dat herken is in ons spreken over *zin-tuigen*: het gaat om de openheid naar buiten. Gevoelig zijn voor wat zich rondom ons afspeelt. Zo leren we de werkelijkheid kennen en ook duiden/ en interpreteren. Zintuigen geven ons toegang tot kleur, geur, vorm, geluid, smaak, warmte, koude, hardheid, zachtheid en beweging van mensen en dingen. Zo kun je zin ontvangen van wat op je toekomt.
6. Ritueel (gedrag en praktijk): terecht vult de beroepsstandaard ook het belang aan van de rituelen om houvast te vinden, om je te verbinden met iets dat jezelf overstijgt, in tijd of ruimte. Een dagritme kan zin schenken, maar ook rituelen als een gebed, kaarsje branden of een godsdienstig feest op een vast moment in het jaar.

Vele aspecten dus. En ze zijn alle aanwezig in de zorg op vele verschillende momenten. Een organisatie kan er niet om heen.

Daarbij wil ook nog het onderscheid aangeven tussen wat wel genoemd wordt de Eerste en Tweede zin. Het verschil tussen 'zin in' dingen hebben of stilstaan bij de zin van... De zin in het leven heeft betrekking op de vraag of mensen de dingen die zij doen en ervaren als zinvol kunnen ervaren, binnen de levensbeschouwelijke kaders van iemand zelf. De zin van duidt op het zoeken naar de omvattende zin en verwijst naar het zoeken van een antwoord op de vraag of het concrete leven als zodanig zin heeft. Johan Bouwer heeft ooit helder beschreven hoe geestelijk verzorgers zich expliciet richten op die tweede of ultieme zin. Andere disciplines ondersteunen veelal bij het zoeken van zin in....geestelijk verzorgers staan stil bij de zin van...

Ik vind het wel belangrijk om dit onderscheid te zien. Bij cliënttevredenheidsonderzoeken of metingen naar het welbevinden van cliënten komt het vaak niet veel verder dan die eerste laag van de zingeving. Of mensen tevreden zijn over de activiteiten, de woonomgeving, de bejegening. Kortom: of mensen het een beetje naar plezierig en naar hun zin hebben. Marcoen noemt zo'n onderzoeksperspectief hedonistisch: onderzoekers gaan er dan vanuit dat welbevinden bestaat uit plezier hebben en gelukkig zijn. Maar de situatie waarin ouderen verkeren steekt dieper dan de vraag of ze het een beetje plezierig hebben. Het gaat toch echt om vragen als wie ben ik nu nog in deze situatie? Wat wil ik en kan ik nog in de tijd die me gegeven is? Hoe is m'n leven geweest en hoe kan ik mijn leven met al z'n ups en downs be-amen (Andriessen). Waarom ben ik er nog en wat heeft mijn leven nu nog voor zin? (nut) Dat is de laag die Marcoen noemt een eudaimonisch perspectief: welbevinden met als vraag in hoeverre het lukt je ware aard (je 'daimon') te realiseren. Kom je tot je recht als uniek mens?

Het hedonistisch perspectief op welbevinden is gericht op ontspanning, probleemloosheid en geluk. Het eudaimonische perspectief steekt breder én dieper en peilt motivatie, integriteit en ervaringen van vitaliteit en zelfcongruentie. van de zin van mijn leven.

Waarom deze uitwijding? Om duidelijk te maken dat aandacht geven aan zin binnen een zorgorganisatie om méér gaat dan het organiseren van gezellige activiteiten, goed eten en drinken en een comfortabele omgeving. Bij zin gaat het om vele aspecten en medewerkers hebben er dagelijks mee te maken. Hoe omgaan met telkens mensen die sterven en dus afscheid nemen? Wat antwoorden als iemand zegt liever maar dood te willen of te hopen dat God haar maar komt halen deze nacht? Hoe iemand daarin bijstaan om zichzelf te zijn of misschien te worden?

## Zin op de agenda

Als dat helder is kun je ook nadenken wat er nodig is om kansen te pakken om zin op de agenda van zorgorganisaties te hebben. En die kansen zijn er. Ik duid ze kort aan,

1. Denk aan het verschijnen van ActiZ brochure 'werken aan mentaal welbevinden' in 2010 en reactie van bestuurders. Mentaal welbevinden is nu opgenomen als één van de vier domeinen in het Kader van de Verantwoorde zorg. De kwaliteit van de zorg kan dus niet zonder aandacht hiervoor. Bestuurders en ieder in de zorg moet dus nadenken over de invulling van dit domein. Kern is dat de bewoner centraal staat in de zin dat er echte aandacht dient te zien voor de identiteit (wie is die ander?) en zin. Dat heeft invloed op alle drie andere domeinen van de zorg. (*Schema*) Dit is dus een directe ingang om de vraag rondom zin bespreekbaar te maken in de zorg. Op alle niveau's van de organisatie. Daarin staat ook dat de geestelijk verzorger een spilfunctie op dit domein kan hebben, zeker als de geestelijk verzorger daarbij oog heeft voor de rol als docent en adviseur. In een aantal organisaties zie ik zo veel gebeuren. V.b. ook met betrokkenheid rondom zorg/leefplannen in ouderenzorg of initiatieven rondom levensverhalen van ouderen optekenen.
2. De zorg richt zich op ouderen, die we inmiddels alweer jaren cliënten noemen. Goed is om te memoreren dat in najaar vorig jaar een actie is geweest om naar alle 2200 cliëntenraden h een handreiking g.v. toe te zenden, vergezeld met een inkijkje in de concrete geestelijke verzorging met de boekjes 'wat doe ik hier nu eigenlijk' (Sonja 't Hart, HV) en 'lachrimpels en littekens' (Evelyn Noltus en Mini Jurjens, protestants). Er is zo brede informatie aangereikt. Cliëntenraden houden ook bij nieuwe wetgeving het adviesrecht t.a.v. benoemingen en kwaliteit g.v. Ook vanuit LOC grote betrokkenheid rondom thematiek van zinvragen en zingeving.
3. De relevante van zingeving binnen de ouderenzorg is ook ter sprake gekomen binnen het vaststellen van het overheidsbeleid. Op 5 april van dit jaar diende Esmée Wiegman van de Christen Unie een motie in om meer aandacht en geld voor het expertisenetwerk ouderen en levensvragen en de positie van de geestelijke verzorging omdat **aandacht voor levensvragen bij ouderen momenteel onvoldoende is opgenomen in het beleid van zorg- en welzijnsinstellingen** Deze motie werd aangenomen (niet door VVD en PVV). Er is nu overleg met VWS over verdere uitwerking van deze motie! (zie bijlage 1)
4. Het zal leiden tot de ontwikkeling vanuit VWS om een Kwaliteits Instituut (zie bijlage 2) op te richten en de idee om standaard rondom levensvragen te ontwikkelen als onderdeel van de kwaliteitsmeting die in de toekomst zal gebeuren. (Vgl. ook uitspraak WRR woordvoerder tijdens jubileum VGVZ.)
5. Nog een andere ontwikkeling: het strikte denken in alleen maar intramurale zorg verdwijnt. Zorg moet dáár zijn waar de mensen zijn en wonen. Dat betekent dat de zorg 'naar buiten gaat'. Er is een beweging gaande om de 'civil society' inhoud te geven, maar ook daarin komt er oog voor het zingevingsdomein. WMO-ambtenaren zullen gewezen gaan worden op zingeving binnen het kader van 'de kanteling' en opdracht gaan krijgen om nadrukkelijk een levensbeschouwelijke kaart op te zetten. Wie zijn allemaal inzetbaar rondom begeleiding van mensen met levensvragen? Wie kan er scholing geven op dit terrein? Een appèl op geestelijk verzorgers zal kunnen toenemen. Er zijn ook talloze regionale initiatieven die dit in beeld brengen en aan het pionieren zijn. Soms met succes, soms moeizaam. Wel is er een beweging op gang aan het komen om coalities en samenwerkingsverbanden te zoeken (Tijd

voor gesprek/ luisterend oor/ zorggroep onl in Noordoospolder, COiL, Cuyck ed.) met kerken andere groeperingen. Weet elkaar te vinden. Kansen voor geestelijk verzorgers om de rol van docent te krijgen of ook te adviseren binnen de organisatie welke samenwerkingsverbanden zinvol en belangrijk kunnen zijn.

6. Veel van wat ik nu noem, hangt ook nauw samen met de inzet van het Expertisenetwerk Ouderen en levensvragen, een samenwerkingsverband van veel relevante partijen als Vilans, LOC, HV, ouderenbonden, Agora, Reliëf op het terrein van levensvragen. En via hen kom ik ook op het nadenken over de geestelijk verzorger als docent. Want er is ongelooflijk veel materiaal ontwikkeld en in de afgelopen jaren ook scholing gegeven, aan zowel geestelijk verzorgers als andere professionals: verzorgenden, ouderenadviseurs. Er is duidelijke behoefte aan scholing op terrein van zingeving/ levensvragen. Ook binnen Welzijnorganisaties.
7. Tot slot: vanuit de netwerken van en het denken over palliatieve zorg komen er ook vele impulsen. Van groot belang vind ik de Uitgave van de 'Spirituele richtlijn palliatieve zorg' en ook de daaraan gehangen competenties t.a.v. zingeving voor verschillende disciplines en vrijwilligers. Daarover zo meer.
8. Tenslotte heel recent het onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau ; 4 november "Zorg in de laatste jaren' over de tevredenheid van bewoners in de langdurende zorg. Zij blijken meer tevreden te worden over de zorg en de mate waarin met hun wensen wordt rekening gehouden, maar bijna de helft vindt dat er te weinig aandacht is voor levensvragen. Dat kan komen doordat er te weinig tijd is voor een gesprek over levensvragen, want 41% vindt ook dat de medewerkers vaak te gehaast hun werk doen. Maar een andere verklaring is dat veel werknemers in de zorg niet altijd goed weten hoe ze om kunnen gaan met levensvragen. Scholing van medewerkers op dit punt is dus ook aan de orde.

### **Conclusie:**

Kortom: er is volop ruimte voor zingeving binnen de zorg. Daarmee zeg ik ook: zingeving is niet het exclusieve terrein van de geestelijk verzorger. Verre van dat en laten we daar blij om zijn. Maar tegelijk is het wel het expliciete terrein van de geestelijk verzorger en dat kan explicieter en geprofileerder worden door je taak op je te nemen als docent en adviseur. Volgens de beroepsstandaard en de definitie van ons vak horen die twee aspecten er ook helemaal bij.

Daar gaat nu het vergrootglas op om daar meer op in te zetten. De kansen liggen er.

## De geestelijk verzorger als docent en adviseur

In de uitnodiging staat de vraag of méér betrokken te zijn in de scholing, of dit Kans of bedreiging is. Mijn idee: voer niet direct een domeindiscussie: voel je zelf niet de enige die aan zingeving 'doet' of specialist is. Durf te delen en toe te rusten. Maak helder onderscheid tussen wat ieder op dit vlak kan bijdragen. Je kunt het als bedreiging zien dat ook maatschappelijk werkende of psycholoog of verpleegkundigen aandacht voor spiritualiteit/ levensvragen geven, maar is ook een kans om dit aspect meer te borgen in geheel van de organisatie. Belangrijk is de *richtlijn spirituele zorg* van Agora die helder onderscheid maakt in competenties en samenwerkingsmogelijkheden. Ieder kan op een eigen niveau bijdragen. Er is te onderscheiden in **Aandacht geven**, **Begeleiding aanbieden** en **Crisisinterventie**. En daaraan gekoppeld zijn competenties. Dat helpt ook als je wilt gaan scholen. Wat moet een vrijwilliger op dit terrein bijvoorbeeld bij kunnen dragen, waar richt je je op bij verzorgenden en hoe ben je met een psycholoog of maatschappelijk werkende in gesprek over de inzet rondom een cliënt? Natuurlijk is er overlap. Niets mis mee. Tegelijk is duidelijk dat je jezelf niet uit de markt prijst, maar dat je een meer geprofileerde en stevige positie kunt innemen. Je bent een specialist op dit terrein. Durf die positie dan ook in te nemen en straal dit uit. Natuurlijk kan er óók aandacht voor levensvragen zijn in de dagelijkse contacten vanuit andere disciplines. Medewerkers willen over het algemeen graag ondersteuning hierbij. We zullen er straks van Marcelle over horen. Ik hoor het: hoe moet ik reageren als een mevrouw elke dag zegt er geen zin meer in te hebben? Moet ik iets zeggen, iets doen als iemand telkens huilt omdat het contact met haar dochter zo moeizaam loopt? Maar ook voor hen zelf: hoe omgaan met het telkens sterven van mensen die je zorg biedt en weer 'gewoon' klaar staan voor de volgende cliënt? Dat roept ook vele vragen bij medewerkers zelf op. O.a. door verdere inbedding van het domein mentaal welbevinden kan het niet anders of er komen meer doorverwijzingen en signaleringen richting de geestelijk verzorger. Maar ze moeten wel eerst een antenne ervoor krijgen.

Wel degelijk zelfbewust zijn en aangeven dat je specialist bent. Het is dus echt zo dat een geestelijk verzorger méér in huis heeft op het terrein van zingeving dan een andere disciplines met gevoel voor het levensbeschouwelijke. Ieder kan op een eigen niveau een bijdrage leveren. Van aandachtig bij een ander zijn en een luisterend oor bieden – maar o, o wat is luisteren al moeilijk.... Kijk en luister maar eens hoe dat gebeurt en hoe subtiel er suggesties worden gedaan, oordelen worden uitgesproken, aadviezen en oplossingen worden gegeven nog voordat iemand haar verhaal heeft kunnen doen. Ik roep tegenwoordig graag NIVEA: niet invullen voor een ander als dé tip bij het luisteren en in gesprek zijn. Maar het gebeurt veelvuldig. En dat is juist níet aan de orde als het gaat om gesprek over levensvragen en zingeving. Je kúnt en mag het niet invullen voor een ander. Bovendien: het is nog een heel verschil of je levensvragen signaleert en herkent of ze ook tevoorschijn kunt luisteren en kunt bewerken. Of je zicht hebt op alternatieve wijzen van antwoord geven op de contingentie van je bestaan omdat er meerdere levensbeschouwelijke kaders mogelijk zijn. Of dat je al snel in gesprek gaat over de waarheid. Er is verschil in kennis, oriëntatie en zeker ook reflectievermogen op dit terrein. Het moet ook écht gaan om aansluiting op de levensbeschouwing van de ander (Kwaliteitswet 3). Dat kun je en mag niet van elke discipline verwachten. Maar je staat wel sámen voor de taak aandacht te geven aan het mentale welbevinden van de cliënt.

Verdiep je dus in wat anderen bijdragen en weet waar je zelf staat. Zoek naar de aanvulling op elkaar en hoe je dit terrein van zingeving 'sterker' kunt maken.

Belangrijk: zoek naar structuren om deze samenwerking vorm en inhoud te geven. Mooi nieuw initiatief ontwikkelt zich in Crabbhoff in Dordrecht, waar een geestelijk verzorger voor een deel van zijn tijd ook de functie heeft gekregen van zingevingspecialist. Aanspreekpunt op beleidsterrein en scholing voor zingeving, breed in de organisatie. En de opzet is om vervolgens per team weer een aanspreekpunt of ambassadeur aan te stellen, zodat je in teambesprekingen en MDO's aandacht voor zingeving en levensvragen op de agenda houdt. Als geestelijk verzorger kun je onmogelijk deze allemaal zelf bijhouden en bij langs lopen. Moet je ook niet willen. Maar train een aantal teamleiders op dit punt. Maak hen gevoelig voor zin in de vele dimensies en lagen die dit heeft. Zo ben je volop inzetbaar als docent en kan dit een enorme doorwerking krijgen in de totale organisatie.

Kortom: denk goed na over je positionering als geestelijk verzorger. Laat je niet alleen onderdeel zijn van primaire zorgproces (en alleen binnen ZP systematiek ingezet 'op afroep') maar blijf ook overstijgende discipline en deel van 'overhead'. Geeft ruimte voor scholingsactiviteiten (en soms ook klankbordfunctie voor medewerkers die zelf vragen hebben rondom zingeving in hun werk) én positie t.a.v. advisering. (vgl. ook keuze die HV hierin heeft gemaakt naar de toekomst toe)

### **Materiaal Expertisenetwerk Ouderen en Levensvragen**

Daarbij is mooi materiaal ontwikkeld door Expertisenetwerk hoe ter sprake te brengen: Tja wat zal ik zeggen), brochures, trainingen etc. (Marcelle Mulder, bureau Kwiek, intervisie voor zorgprofessionals) G.v.ers kunnen hierop inspringen!

Je moet als docent natuurlijk ook weer competenties verwerven om dit echt op te pakken. Moet je jezelf dus ook verder in bekwamen. Doen ook een aantal collega's. Vanuit Expertisenetwerk hebben inmiddels 3 train-de-trainer trainingen plaats gevonden om intervisie met zorgprofessionals vorm te geven, waarbinnen er vooral aandacht is voor levensvragen. In Nijmegen zijn momenteel 8 collega's ook een train-de-trainer training aan het volgen om meer zicht te krijgen hoe je dat kunt doen. U kunt er ook meer over lezen in het Nieuwe Handboek Geestelijke Verzorging (pag. 721 – 734) over het belang om dan leerdoelen te kunnen stellen, aan te sluiten met goede werkvormen, weten welke leerstijlen er zijn en weten hoe je de leerresultaten kunt toetsen en evalueren. Maar nogmaals: er is al heel veel toegankelijk materiaal op de markt en zo in te zetten! Pak die kans.

### **Rol als docent vanwege extramuralisering**

Kijkend naar de verdergaande maatschappelijke ontwikkeling met kleinschalig wonen en vermaatschappelijking van de zorg, kun je zeggen dat we hier de boot niet moeten missen. Kijk naar ervaringen binnen sector voor mensen met verstandelijke beperking om scholing vooral te bieden vanuit de 2<sup>e</sup> lijn. Immers: al die kleine woongroepen. Je kunt niet meer herkenbaar voor ieder in de instelling rond lopen of met iedereen in de wandelgangen even contact maken. Je moet dus anderen instrueren. Zal ook ontwikkeling zijn bij verdere extramuralisering van de ouderenzorg en kleine woongroepen. Vanuit de tweede lijn kun je werkers helpen oog te hebben voor het domein van zingeving en mentaal welbevinden.

Ik zou zeggen: zie het niet als bedreiging dat daarmee minder tijd is voor direct cliëntcontact. Is kans om breder in de organisatie aandacht voor zingeving te verankeren. Kies er voor docent te zijn: klinische lessen, zingevingspecialist bij teamoverleggen, advisering op niveau van MT. Ik zie ontwikkeling dat binnen organisaties hier ook naar wordt gezocht om iemand aan te stellen die

vooral oog heeft voor zingeving binnen de zorg. Het is een verbijzondering van één van de taken van de geestelijk verzorger.

Vandaaruit kom ik op de tweede accentverschuiving:

### **De rol van adviseur**

Als het gaat om de rol van adviseur wil ik allereerst zeggen dat ik dat niet voor me zie als iemand die op allerlei momenten en op allerlei plaatsen adviezen loopt te geven over, zoals het staat in de definitie van g.v, levensbeschouwelijke en ethische aspecten. Alsof wij het allemaal zouden weten. Verre van dat. Maar wat wél aan de orde is, is om vragen te stellen. Ethische kwesties aan te duiden, zicht te vragen op de betekenis van protocollen en procedures en genomen of voor te nemen besluiten voor cliënten en medewerkers, moreel beraad te hebben op afdelingen. Vragen te stellen bij prachtig geformuleerde missies en zorgvisies en dit telkens in verbinding te brengen met de essentie van zorg: een vorm van betrokkenheid van mensen op elkaar. In hoeverre is er telkens ruimte voor zinzoeken en zin stichten? Dient wat we doen en ons voornemen menswaardige of humane zorg?

Het is zaak structuren en ingangen te vinden om vragen te kunnen te stellen en de hermeneutische competentie van geestelijk verzorgers hierin te benutten. Hoe de grote verhalen van de verschillende levensbeschouwelijke tradities, zoals christendom en humanisme of socialisme, vertalen naar de alledaagse zorgpraktijk.

Mijn stelling is dat je van een geestelijk verzorger mag verwachten dat hij of zij zich ten dienste stelt van ondersteuning van medewerkers én ten dienste van de organisatie als geheel en een taak heeft in de advisering op diverse niveau's.

Dat is niet eenvoudig. En ik weet ook wel dat dat niet vanzelfsprekend is. Er zijn genoeg bestuurders die dit ook in het geheel niet beseffen dat geestelijk verzorgers hiervoor zijn te benutten en in te zetten.

Het is daarom ook hier zaak je goed te oriënteren wat nodig is om deze rol in te kunnen nemen. Het gaat niet alleen om de deskundigheid op je eigen vakgebied – vragen rondom zingeving – maar ook hoe je je vragen aan de orde gesteld kunt krijgen, hoe je ideeën en adviezen op de agenda kunt plaatsen. De organisatiedeskundige Hanna Nathans noemt dit zelfs 'een tweede beroep' naast het eerste 'eigen beroep'. Zij zet uiteen (in haar boek: adviseren als tweede beroep) hoe deskundigen vanuit een niet-hiërarchische positie toch invloed uit kunnen oefenen. Eén belangrijk uitgangspunt daarbij is de definitie  $E = f(KxAxM)$  Dat wil zeggen dat de Effectiviteit van een advies een functie is van drie zaken: de vakinhoudelijke Kwaliteit van dat advies x de mate van de Acceptatie van het advies door betrokkenen x het managen van het adviesproject en de implementatie daarvan. We moeten dus goed bedenken dat alleen een vakinhoudelijke deskundigheid nog niet garant staat voor het kunnen geven van een goed advies. Je moet de context goed in beeld hebben en daarop aansluiten.

Daarom ondersteun ik graag de oproep van mijn collega bij Reliëf, Marije Stegenga, in haar column van het Tijdschrift Geestelijke Verzorging van juni van dit jaar, waarin ze aan het einde schrijft: 'Het vak van de geestelijk verzorger is zo breed dat er altijd wel een manier is om aandacht voor zingeving en morele reflectie te bevorderen in een organisatie. Weet daarom altijd wat de speerpunten zijn

van de bestuurder en sluit erbij aan. Is kwaliteitsbeleid een speerpunt? Of identiteit van de organisatie? De cliënttevredenheidsonderzoeken? Een nieuw zorgconcept? Vraaggericht werken? Het imago van de organisatie, de positie in de markt of goed werkgeverschap? Wat het ook is, sluit erbij aan. (...) Zo geven geestelijk verzorgers op diverse plekken inhoud aan het domein Mentaal Welbevinden binnen zorgleefplannen in de ouderenzorg of leiden reflectiegroepen. Wat de geestelijk verzorger zo'n unieke professional maakt, is dat zijn kan meepraten op diverse niveaus van terreinen in de organisatie. Zij kan meewerken op het gebied van identiteit en strategie, zorgvisie, kwaliteit, cultuur, scholing, motivatie en inspiratie of aandacht voor levensvragen. Dat is de kracht van de geestelijk verzorger. Een kracht die de goede bestuurder altijd herkent, is mijn ervaring.'

Dat zal niet altijd jullie ervaring zijn, vrees ik. Maar je kunt daarin ook stappen zetten en dingen leren, ook van elkaar. We bereiden daarom een trainingsdag voor over 'beïnvloeding' binnen de organisatie, hoe je dat het beste kunt doen. Belangstelling: teken in.

Tegelijk zijn er ook die er prima in slagen. Ik noem het voorbeeld van een geestelijk verzorger die kartrekker is van belevingsgerichte zorg in de totale organisatie. Of iemand die voorop loopt als mede-trainer bij een nieuwe zorgconcept op basis van Appreciated Inquiry. Of een geestelijk verzorger die zeer betrokken is bij de formulering van de visie op en vormgeving van palliatieve zorg in huis. Of voorzitter van een identiteitscommissie, met initiatieven om een gedragscode te formuleren. Vele, vele voorbeelden dus.

Mijn appèl: durf adviseur te zijn. Je weet van waarden in het leven en in de zorg, ook vanuit je eigen levensbeschouwelijke traditie. Geen enkele organisatie is neutraal. Denk mee, doe voorzetten waar mogelijk in meer of mindere mate ook verbonden aan de levensbeschouwelijke achtergrond van de organisatie waarin je werkzaam bent.. Dat kan vaak door 'van onderop' te werken: bewust maken welke waarden er aan de orde zijn. Die bespreekbaar maken. Moreel beraad op de afdeling. Inzet binnen MDO's waarin duidelijk wordt wat er speelt en hoe zingeving speelt. Denk ook strategisch en weet hoe je binnen de cultuur van jouw organisatie dit aan moet pakken. Sommige organisaties vragen om een zeer formele lijn met startnotities en veel vergaderwerk. Een andere organisatie heeft de kracht liggen in de informele circuits De taal van elke organisatie vraagt een eigen insteek. Behoud daarin wel om het zo te zeggen, je eigen dialect, maar zoek de aansluiting. De adviseur is dus niet per definitie direct de criticaster of zoals wel eens gezegd werd 'de geestelijk verzorger als geweten van de organisatie'. Dat is veel te hoogmoedig. We zijn maar een schakel in het grote geheel. Maar...we hebben invloed en doorwerking.

Er is dan onderscheid te maken in verschillende niveau's:

1. Advisering t.a.v. de zorg aan de cliënt : bijv. bijdrage aan het individuele zorg/leefplan
2. Advisering t.a.v. het werk op de afdeling: bijv. ondersteuning van medewerkers en scholing. Een vertrouwensfunctie vervullen voor andere professionals, maar ook vragen stellen hoe om te gaan met allerhande situaties. Morele reflectie op gang brengen. Stilstaan bij de betekenis die de zorgsituaties hebben voor cliënten en medewerkers.
3. Advisering t.a.v. beleid: bijv. rondom zorgvisie of ethiek, identiteit of signatuur, maar ook bijv. rondom mogelijke samenwerkingsverbanden.

Informeer je goed over het kwaliteitssysteem. Voeg je in. Sluit je aan en zet je niet af. Wel kritisch zijn, maar vanuit positie dat je er samen voor staat en voor wilt inzetten om kwaliteit van leven voor cliënten te ondersteunen. Zoek je positie en de mogelijkheden die voorhanden zijn. Laat zien waar je goed in bent.

### **Organisatie-ethiek**

Advisering zit vooral ook op het terrein van de ethiek. Ook hierbij mag je concluderen (zie Martien Pijnenburg, Humane zorg, organisatie-ethiek en de rol van de geestelijk verzorger, in TGV nr.63, jaargang 14, juni 2011 pag. 15 – 23) dat met name de belangstelling voor organisatie-ethiek toeneemt in de laatste jaren. De druk is toegenomen dat organisaties verantwoord omgaan met schaarse financiële én personele middelen. En dat legt een zware claim op de humaniteit van de zorg, temeer daar de oplossingsstrategie die door de overheid is gekozen, te weten marktwerking met de bijbehorende instrumenten van klantgerichtheid, herdefiniëring van zorg tot een product efficiency, concurrentie en competitie de morele kern van de gezondheidszorg dreigen te marginaliseren. Blijft de kwetsbaarheid en afhankelijkheid van de cliënt wel echt in beeld als het gaat om goedkoper, klantgericht en beter presteren? Waar worden medewerkers op afgerekend? Op productie? Of dat ze op professionele wijze zich met hart en ziel inzetten voor een oudere? Word je vooral beoordeeld en beloond op hoeveel zorg je in welke tijd biedt of gelden er ook andere waarden? De kernvraag van de ethiek ‘wat is het goede om te doen’ doet zich binnen zorgorganisaties in vele gedaantes voor. Opnieuw dus een kansrijk gebied voor geestelijk verzorgers om hierover gesprek te stimuleren, vragen te stellen. Wat is hier het goede? Voor wie is het goed? En waarom vinden we dit goed?

Een definitie van organisatie-ethiek luidt: het organiseren van ethiek of moreel beraad op alle niveau's van de instelling waar zich morele vragen voordoen.

Dat gaat bijv. van het besluit tot een fusie tot behandeling van klachten van een cliënt of de keuze die een verzorgende maakt om iets wel of niet te doen.

Zoals je kunt kijken naar een individu als een moreel subject met intenties, leidende morele waarden en overtuigingen, motivaties en feitelijk handelen, zo kun je ook kijken naar de instelling als moreel subject met missie en kernwaarden, haar identiteit en naar de manier waarop zij feitelijk opereert en handelt. Er kan immers een grote kloof bestaan tussen de beleden en de geleefde identiteit, tussen de mooie kernwaarden en de praktijk van alledag. Als geestelijk verzorger ben je ogen en oren voor de bestuurder, of om het met woorden van een hoogleraar organisatiekunde, Jan Moen, te zeggen: de babyfoon. Die moet je aan kunnen zetten en de bestuurder doet er goed aan die te horen en er naar te willen luisteren.

Zo kun je net als dat je mensen hebt leren ‘lezen’ (mensen als ‘living human documents’) ook de organisatie leren ‘lezen’ en zien wat er gebeurt. Stel je vragen. Doe en zoek mee en behoud daarin je eigen inzet als geestelijk verzorger. Dat kan natuurlijk spanning oproepen met de institutionele context waarin je werkt. De systemen en protocollen kunnen soms onbarmhartig zijn of de zorg onpersoonlijk maken. Telkens zal er als adviseur een appèl gedaan moeten worden om de essentie van zorg voor ogen te blijven houden en het subject niet uit beeld te laten raken. Het humane en rechtvaardige zal gediend moeten worden en machtsuitoefening ter sprake gebracht.

Aandacht vragen, telkens weer voor de ethiek van en binnen de zorg is op zichzelf al een belangrijke bijdrage aan het humaan houden van de zorg, voor zowel zorgontvangers als zorgverleners. Het helpt werkers om te ontdekken wat voor hen waarde- en betekenisvol is en verschaft hen zo ook zin en betekenis. Het gaat in moreel beraad dan ook niet om vooral oplossingen te vinden voor lastige situaties, maar een manier van recht doen aan bronnen waaraan mensen betrokkenheid en inspiratie ontlene.

Bewust zeg ik het met deze woorden Martien Pijnenburg na: ' Het gaat om bronnen, om betekenis te ontdekken, om te delen wat goed is om te doen. Dat is ook het terrein waar geestelijk verzorgers zich van oudsher op richten en waar de eigenheid van het vak in tot uitdrukking komt: zorg voor de ziel. Geestelijk verzorgers hebben expertise op het punt van deze niet-productieve, niet direct nuttige waarde van moreel beraad. Het behoeden en bewaken van deze expertise is van belang om de humaniteit van de zorg telkens inhoud te geven. Pijnenburg zegt dat dit een taak is van allen en in het bijzonder het management. Maar geestelijk verzorgers hebben hiervoor eigen gereedschap en dus mogelijkheden om juist hierin een onmisbare plek in te nemen. Want zorg is 'krachtens de eigen identiteit van zorg, een vorm van betrokkenheid van mensen op mensen waarbinnen de best mogelijke zorg gegeven wordt, Niet alleen een resultaatgerichte onderneming, maar ook een zinzoekende en zinstichtende praktijk, zowel voor ontvangers als verleners van zorg. Niet alleen resultaatgericht streven naar genezing, verlichting en voorkoming van lijden, maar ook zoeken, vragen en begeleiden op het gebied van betekenis en zin van dit lijden maken goede zorg uit. Geestelijk verzorgers kunnen daaraan een belangrijke bijdrage leveren als en voor zover zij zich ook daadwerkelijk kunnen en willen engageren met het collectief van zorgverleners en managers dat zo'n zorg wil realiseren. Dit engagement verschaft de basis voor hun onmisbaarheid en reikt tegelijk ook een strikte voorwaarde aan: het is ook een opdracht zich als zodanig te presenteren.' (pag. 22)

En als je denkt dat dat veel te hoog gegrepen is en wie zijn wij nu helemaal?

Ik eindig met een optimistisch verhaaltje om aan te moedigen om onze inzet vol te houden. Soms het gevoel dat het is als een druppel op een gloeiende plaat of in de termen van het verhaal als een bijna- niets-wegende sneeuwvlok. Maar ik heb er vertrouwen in dat door onze inzet, hoe marginaal die soms lijkt, er iets tot stand wordt gebracht dat de menswaardige zorg mogelijk maakt:

*"Zeg, hoeveel weegt een sneeuwvlok?" vroeg een mees aan een wilde duif. "Minder dan niks" gaf die ten antwoord. "Dan moet ik je een merkwaardig verhaal vertellen", zei de mees. "Ik zat op de tak van een den, dicht bij de stam, toen het begon te sneeuwen. Niet hevig, met stormgeweld, nee als in een droom zonder geluid of gewicht. Daar ik niks beters te doen had, begon ik de sneeuwvlokken te tellen die op de twijgen en naalden van mijn tak vielen en daar aan bleven hangen. Op de kop af 3.741.952 waren het er. Toen de 3.741.952<sup>e</sup> vlok omlaag kwam, minder dan niks zoals je zeg, brak de tak af."*

*Daarop vloog de mees weg. De duif, sedert de dagen van Noach gespecialiseerd in dit soort vragen, zei na enig nadenken bij zichzelf: "Misschien ontbreekt er nog maar één stem van één enkele mens om de vrede in de wereld te verwerklijken."*

Laat er niet één geestelijk verzorger ontbreken die de humaniteit van de zorg bespreekbaar maakt...

**STELLINGEN bij de workshop:**

- A. GEESTELIJK VERZORGERS ZIJN HOED(ST)ERS VAN ZIN IN DE (OUDEREN) ZORG**
  
- B. IN MIJN WERK ZIJN ER KANSEN OM INHOUD TE GEVEN AAN DE ROL VAN DOCENT**
  
- C. WIL GEESTELIJKE VERZORGING IN DE (OUDEREN)ZORG TOEKOMSTBESTENDIG ZIJN, DAN DIENEN GEESTELIJK VERZORGERS ZICH TE PROFILEREN ALS PROFESSIONALS DIE EEN INTEGRALE BIJDRAGE LEVEN AAN DE KWALITEIT VAN DE ZORGORGANISATIE. HET SLECHTSTE SCENARIO ONTROLLT ZICH ALS ZIJ ZICH BEPERKEN TOT DE GEESTELIJKE ZORG VOOR ZORGVRAGERS**
  
- D. DE GEESTLIJKE VERZORGER ALS ADVISEUR STELT EERDER VRAGEN EN STIMULEERT (MORELE) REFLECTIE DAN DAT HIJ/ZIJ ADVIEZEN GEEFT**
  
- E. GEESTELIJKE VERZORGERS ZIJN BIJ UITSTEK IN TE ZETTEN ALS ADVISEURS T.A.V. MENS- EN ZORGVISIE EN HET BENOEMEN VAN KERNWAARDEN DIE BINNEN DE ORGANISATIE DRAGEND ZIJN VOOR DE INHOUD VAN DE DAGELIJKSE ZORGVERLENING, MAAR ZIJ MOETEN LEREN DEZE ROL MEER NAAR ZICH TOE TE TREKKEN**

## **Bijlage 1: MOTIE ESMÉE WIEGMAN, 5 april 2011**

*De Kamer,*

*gehoord de beraadslaging,*

*constaterende, dat het thema levensvragen bij ouderen in verpleeg- en verzorgingshuiszorg **en thuiszorg** wordt geagendeerd door het landelijke project **Expertisenetwerk** Levensvragen, wat beoogt dat aandacht voor levensvragen bij ouderen vanzelfsprekend wordt opgenomen in het beleid van zorg-en welzijnsinstellingen,*

*constaterende, dat zowel in de thuiszorg als in verpleeg- en verzorgingshuiszorg middels een Zorgleefplan in het domein 'Mentaal welbevinden' geestelijke verzorging vorm gegeven dient te worden,*

*overwegende, dat **er slechts beperkte** financiering is van het project **Expertisenetwerk** Levensvragen na 1 mei 2011*

***overwegende, dat aandacht voor levensvragen bij ouderen momenteel onvoldoende is opgenomen in het beleid van zorg- en welzijnsinstellingen,***

*overwegende, dat instellingen **zorg voor mentaal welbevinden, waaronder** geestelijke verzorging dienen te bekostigen uit de zorgzwaartepakketten,*

*verzoekt de regering te onderzoeken of **zorg voor mentaal welbevinden, waaronder** geestelijke verzorging voldoende gefinancierd kan worden uit de zorgzwaartepakketten,*

*verzoekt de regering mogelijkheden te onderzoeken en aan de Kamer voor te leggen om landelijke projecten als het project **Expertisenetwerk** Levensvragen **financieel te ondersteunen***

*en gaat over tot de orde van de dag.*

*Wiegman-van Meppelen Scheppink)*

## **Bijlage 2: Kwaliteitsinstituut in oprichting**

*(Het Kwaliteitsinstituut moet een forse impuls geven aan de kwaliteitsverbetering van de gezondheidszorg in Nederland.*

*Op 14 juni 2011 is een [brief](#) naar de Tweede Kamer gestuurd over het voornemen om per 1 januari 2013 het Kwaliteitsinstituut voor de zorg te laten starten. Hiermee wil het kabinet een forse impuls geven aan de kwaliteitsverbetering van de gezondheidszorg in Nederland.*

### **Integratie in CVZ**

*De organisatie moet geen logge bureaucratische instelling worden, maar wordt geïntegreerd in het College voor Zorgverzekeringen (CVZ). Er komt dus geen extra instituut bij. Dit past in de plannen van het kabinet om de Rijksdienst compacter te maken.*

### **Bundeling van expertise**

*Het Kwaliteitsinstituut wordt zo praktisch mogelijk opgezet, waarbij ook van belang is bureaucratie tegen te gaan. Het Kwaliteitsinstituut bundelt daarom de expertise van bestaande organisaties die zich bezighouden met de kwaliteit in de zorg. Het gaat om de Regieraad, het Coördinatie Platform Zorgstandaarden, het programma Zichtbare Zorg, Kiesbeter.nl en een deel van het College voor zorgverzekeringen.*

### **Zorgstandaarden**

*Zorgaanbieders, zorgverzekeraars en cliënten gaan samen zorgstandaarden ontwikkelen waaraan de zorg moet voldoen. Zo kunnen patiënten en cliënten nagaan waar zij zorg krijgen die het beste op hun wensen aansluit. Zorgverzekeraars weten beter welke zorg zij inkopen, van welke kwaliteit die zorg is en waar zij voor betalen. Zorgaanbieders krijgen meer inzicht in hun eigen werk en dat van anderen.*

### **Meer samenhang**

*Ondanks de inzet van de zorgsector, ontbreekt er nog samenhang in kwaliteit van de zorg. Het instituut gaat daarom een metastandaard ontwikkelen, waaraan de zorgstandaarden die het veld ontwikkelt moeten voldoen. Daarnaast zal het Kwaliteitsinstituut het veld ondersteunen bij de ontwikkeling en de implementatie van zorgstandaarden en het verder verspreiden van goede voorbeelden in de praktijk. De zorgsector blijft nadrukkelijk zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg.)*