

LEVENSEINDEZORG VANUIT DE EERSTE LIJN HEEFT ERKENNING NODIG

# Geestelijk verzorger hoort in het basispakket

Levensende zorg neemt een steeds grotere plaats in in de eerste lijn. De spirituele component van die zorg verdient structurele aandacht. Geestelijk verzorgers leveren die zorg, maar jammer genoeg is de financiering nog niet goed geregeld.

**T**erwijl de waardering voor hun bijdrage aan goede patiëntenzorg groeit, zijn geestelijk verzorgers niet ingebed in het reguliere zorgaanbod in de eerste lijn. Zeker nu steeds meer zorg naar de huisarts wordt overgeheveld, zouden zij daarin, net als in de intramurale zorg, een plek moeten krijgen en uit het basispakket moeten worden vergoed.

*Een oudere man met een uitbehandeld carcinoom krijgt te horen dat er een mogelijkheid is om zijn leven met enkele maanden te verlengen. De man wil koste wat het kost tijd winnen en stemt in met de behandeling. Pas in gesprek met de geestelijk verzorger blijkt dat hij met zijn kleinzoon de zeilboot wil afmaken die ze aan het bouwen zijn. Zijn artsen zijn hiervan niet op de hoogte. Kan hij dit project afronden als hij de behandeling krijgt? De man gaat in gesprek met de artsen en die stellen dat de behandeling hem erg zal vermoeien. Hij besluit af te zien van de behandeling; het lukt om met zijn kleinzoon de boot af te maken.*

Dit voorbeeld illustreert het belang van aandacht voor de doelen die mensen in hun leven stellen en wie of wat hun leven

(nog) betekenis geeft.

Voor de zingevingdimensie van de zorg hebben zorginstellingen geestelijk verzorgers (GV's) in dienst. Maar deze professionals zijn niet ingebed in de eerste lijn. Voorzag vroeger de pastoor of de dominee in ondersteuning bij existentiële vragen, tegenwoordig zoeken mensen hun steun vaak niet meer bij een geloofsgemeenschap. Tegelijk is het beroep geprofessionaliseerd. GV's zijn er nu voor iedereen, ongeacht levensbeschouwelijke achtergrond. Ze begeleiden mensen die te maken krijgen met ervaringen die het leven doen kantelen en die hen nopen stil te staan bij wat zinvol of juist is om te doen. Hun levensbeschouwelijke achtergrond is daarbij inspiratiebron en geen leidend principe. Bovendien zijn er humanistische en ongebonden GV's voor mensen die behoefte hebben aan een niet-religieuze gesprekspartner.

## Schotland

In Schotland draagt de inzet van GV's in de huisartsenpraktijk bij aan het welbevinden van patiënten en hun tevredenheid over de geleverde zorg.<sup>1</sup> Huisartsen zijn gemiddeld minder tijd kwijt per patiënt; in 't bijzonder geldt dit voor

'frequente bezoekers' en als 'lastig' aangemerkte patiënten. De artsen ervaren dat GV's een ander perspectief inbrengen en specifieke kennis in huis hebben waar de artsen ook zelf gebruik van kunnen maken. Een nadeel: het kost tijd. Samenwerking vergt dat men elkaar en elkaars achtergrond en mogelijkheden leert kennen.

Nederland zou het Schotse voorbeeld moeten volgen. Als poortwachter biedt de huisarts een laagdrempelige ingang voor mensen die met hun soms in allerlei klachten verpakte levensvragen behoefte hebben aan steun en aandacht. Om medicalisering of problematisering van deze vragen te voorkomen zou de GV, naast de POH-ggz, verbonden moeten zijn aan de huisartsenpraktijk.

## Andere zorg

De GV biedt andere zorg dan de POH-ggz en de psycholoog, hoewel er ook overlap is. GV, POH-ggz en psycholoog vullen elkaar aan. Zij kunnen bijvoorbeeld alle drie over angst komen te spreken. De POH-ggz zal de angstgevoelens diagnosticeren, de psycholoog zal ze behandelen. Zij richten zich primair op: Waar komt de angst vandaan? Hoe kun je ermee leren omgaan? Welke gedachten, emoties en gedrag voeden angst, en welke doorbreken die? Geestelijk verzorgers begeleiden. Zij vragen zich af: Hoe hoort angst bij het leven? Hoe kun je dat zien en begrijpen? Wat betekent het voor jou dat je angstig bent? En welke betekenissen zijn er nog meer mogelijk? Zij kunnen



GETTY IMAGES

Volgens Zorginstituut Nederland moet eerst via evidencebased onderzoek worden aangetoond dat geestelijke verzorging bijdraagt aan gezondheid.

een ander perspectief tonen, waarin duidelijk wordt dat angst ook bij het leven hoort en betekenis heeft. Er wordt tegenwoordig veel geld gestoken in palliatieve zorg. De vraag naar palliatieve thuiszorg neemt toe. Steeds meer mensen met steeds complexere ziektebeelden verblijven thuis; ze willen vaak ook thuis overlijden. Dat vraagt niet alleen om intensieve samenwerking tussen huisartsen en wijkverpleging, maar ook om goede patiëntgerichte ondersteuning: Wat beogen we met de zorg? Wat is van waarde voor deze persoon? GV's zouden daarin, naast consulenten palliatieve zorg, een rol moeten spelen. Juist in de terminale zorg is het belang van aandacht voor zingeving evident.

Een landelijke richtlijn Spirituele zorg werd tussen 2006 en 2010 geschreven door een interdisciplinaire Agora-werkgroep. Het platform Pazori (Palliatieve Zorg Richtlijnen) werkt momenteel aan een herziening. Een concept is voor commentaar aangeboden aan alle betrokken wetenschappelijke verenigingen en

Juist in de terminale zorg is het belang van zingeving evident

beroeps- en patiëntenorganisaties, waaronder het NHG. De richtlijn verheldert wat spirituele zorg is en wat verschillende disciplines voor deze zorg kunnen betekenen. Netwerken palliatieve zorg zijn initiatieven gestart om GV's te kunnen bekostigen voor stervenden en hun naasten in de thuissituatie. Hoe lang hiervoor gelden beschikbaar zullen zijn, is echter onduidelijk.

#### **Taskforce**

De Zorgverzekeringswet (Zvw) kent geen aparte aanspraak voor 'geestelijk verzorgers'. Intussen heeft de Vereniging van Geestelijk VerZorgers (VGVZ) een taskforce opgericht om de mogelijkheden voor geestelijke verzorging buiten zorginstellingen in samenspraak met het ministerie

en andere spelers geregeld te krijgen. In media en politiek is aandacht voor het positioneren van GV's in de eerste lijn. Maar volgens Zorginstituut Nederland zal eerst via evidencebased onderzoek moeten worden aangetoond dat geestelijke verzorging bijdraagt aan gezondheid. Om zulk onderzoek te verzamelen of te (laten) opzetten is contact gezocht met hogescholen, universiteiten en kenniscentra. Het lijkt een lastig te nemen horde: zingeving is nu eenmaal niet kwantificeerbaar.

## Geestelijk verzorgers staan structureel buitenspel

Vooruitlopend op een regeling heeft de taskforce voorlopige mogelijkheden verkend om GV's te bekostigen. Zo werkt gezondheidscentrum Levinas in Rotterdam met GV's die deels vanuit het POH-ggz-budget worden betaald. Artsen kunnen gebruikmaken van de 'verlengde-armconstructie' (bijvoorbeeld een dubbel consult intensieve zorg bij terminale patiënten doorbetalen aan de GV of zo mogelijk via de prestatie integrale ouderenzorg of zorgvernieuwingen). Mensen met een aanvullende verzekering kunnen aanspraak maken op GV's die verbonden zijn aan het Nederlands Verbond voor Psychologen, Psychotherapeuten en Agogen (NVPA) en mensen met een pgb kunnen de GV inzetten als specialistische begeleiding. Natuurlijk kunnen patiënten de kosten ook zelf betalen, maar dat is niet voor iedereen haalbaar.

### Buitenspel

Kortom: GV's spelen in de eerste lijn al een bescheiden rol als begeleiders bij existentiële vragen die opkomen als

# PRAKTIJKPERIKEL

## SNEEUWITJE

Een alleenstaande Syrische moeder treedt met haar dochter mijn spreekkamer binnen. Na weinig woorden en veel gebaren wordt het mij duidelijk dat de 6-jarige dochter gepland stond voor een hartoperatie, toen ze abrupt het land moesten ontvluchten. De meegenomen radiologieverslagen ondersteunen het verhaal. Ik vraag vervolgens hoelang ze hier wonen en hoe ze hier terecht zijn gekomen. De jonge moeder vertelt nuchter haar verhaal: 'Mijn kleine meid was wit van het stof toen ik haar onder het puin van ons platgebombardeerde huis vandaan haalde. Ik raakte in één klap alles kwijt: een groot deel van mijn familie, mijn man. Als het aan mij lag, koos ik voor een eeuwige slaap om nooit meer wakker te worden. Maar voor de toekomst van mijn dochter moest ik op dat moment een erg risicovolle beslissing nemen.'

Ik probeer me een voorstelling te maken van hun traumatische vlucht. Een telefoontje naar een hartkliniek leert ons dat haar dochter binnen een dag terecht kan bij de kindercardioloog. Een week later zit ik bij het gezin thuis op de bank. Het meisje is diezelfde week na een val van een klimrek geopereerd aan haar enkel. Opnieuw bel ik met de kliniek voor een nieuwe afspraak. Ondanks de nieuwe tegenslagen, is moeder erg dankbaar en hoopvol voor de toekomst van haar dochter. Ondertussen word ik getraakteerd op de lekkerste Arabische koffie die ik ooit heb gehad.

Heeft u ook een perikel?  
Stuur uw verhaal naar [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

mensen te maken krijgen met gebeurtenissen die hun leven ernstig verstoren. Zij bieden ruimte voor de tragische, niet-maakbare kanten van het bestaan. De inzet van GV's in de eerste lijn ontlast de huisarts, vergroot de aandacht voor zingeving en acceptatie van de eigen situatie en verkleint zo de kans op zinloos doorbehandelen en onnodig medicijngebruik. GV's brengen in de gezondheidszorg een eigen perspectief in, gericht op zin- en betekenisgeving en kwaliteit van leven en sterven. Bovendien kunnen zij, als ze betrokken worden in praktijken en zorgteams, de zorg voor zorgverleners meenemen in hun werk. De inzet van GV's kan zo ook bijdragen aan de gezondheid van de zorgverleners.

Er zijn dus al mogelijkheden om GV's in de eerste lijn in te zetten, maar structureel

staan zij nog altijd buitenspel. Terwijl het veranderende zorglandschap (steeds meer thuiswonende kwetsbare ouderen) schreeuwt om aandacht voor de spirituele dimensie van de zorgvraag. Net als andere paramedici moeten geestelijk verzorgers een aanspraak krijgen uit het basispakket die volledige vergoeding mogelijk maakt. ■

### contact

[csa.molenaar@gmail.com](mailto:csa.molenaar@gmail.com)  
cc: [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteur.

### web

De voetnoot en meer informatie over dit onderwerp vindt u op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).