CONCEPT

Verwijzen naar een geestelijk verzorger bij Zingeving en levensvragen

Signalerings- en verwijstool voor verzorgenden, verpleegkundigen, artsen en andere professionals
Gericht op reflectie op de eigen competenties van de al betrokken zorgverleners.

Marjo van Bergen 20190924 (mmv Esli Jongen)

Deze verwijstool is gebaseerd op het ABC-model en het model Luisteren in lagen van Erhard Weiher, beiden opgenomen in de Richtlijn Zingeving en Spiritualiteit in de Palliatieve fase 2.0, IKNL oktober 2018.
Leidende vraag is wanneer naar wie verwezen moet worden, en specifiek wanneer naar een geestelijk verzorger moet worden verwezen.
Dit is geen signalerings- en verwijstool gericht op signalen bij de patiënt, maar gericht op het inschatten van de toereikendheid van de eigen deskundigheid van de bij een specifieke patiënt betrokken zorgverlener.

Daar waar lichtblauw gearceerd is, is verwijzing naar een geestelijk verzorger geïndiceerd. Met name in de onderste, diepste lagen van het luistermodel, waar crisis plaatsvindt, en waar de client op een problematische, negatieve of zichzelf ondermijnende manier spreekt of zich uit over het eigen leven.

Leeswijzer:
De eerste pagina geeft globaal de logica van het verwijsmodel weer.
Per luisterlaag wordt vervolgens een uitwerking van de tabel gepresenteerd waarin per laag van het luistermodel vragen opgenomen zijn over de eigen vaardigheden van de zorgverlener. Waar een vraag met NEE beantwoord wordt, moet doorverwezen worden naar een professional met specialistischer expertise.

Deze verwijstool is bedoeld als opstap voor het maken van trainingsprogramma's voor zorgverleners rondom verwijzing naar een geestelijk verzorger.

Overzicht opzet verwijstool

ABC model	Luisteren in lagen	verwijzing naar	Aandachtpunten bij verwijzing
Aandacht: Basiscompetentie van elke betrokken zorgverlener.	**Feitenlaag – Wat is er aan de hand?**	collega, vrijwilliger	In principe kan elke zorgverlener dit. Persoonlijke omstandigheden, geschiedenis of 'klik' tussen zorgverlener en client kunnen ervoor zorgen dat de vraag toch met nee beantwoord wordt. Dan is overdracht van client naar een collega aan de orde.
Begeleiding: Competentie verkregen door opleiding en affiniteit **Specialistische expertise rondom zingeving begint hier een rol te spelen.**	**Gevoelslaag – Gevoelens: angst, boosheid, verdriet, vreugde, afkeer; welke spelen er?**	collega, wijkverpleegkundige POH of Huisarts Maatschappelijk werk Psycholoog Geestelijk Verzorger	Keuze van verwijzing afhankelijk van: • wie al betrokken is, • inschatting van aard (meer psychologisch of meer existentieel) en • ernst van het vraagstuk. Houd rekening met zoveel mogelijk continuïteit van zorgverlening, en zo min mogelijk verwijsmomenten. Als inschatting is dat het vraagstuk existentieel van aard is, liever naar GV-er dan naar wijkverpleegkundige of POH.
	Identiteitslaag – Het levensverhaal. Welke identiteit, welke rollen staan op het spel?	Geestelijk Verzorger Psycholoog Maatschappelijk werk POH of Huisarts wijkverpleegkundige	Keuze van verwijzing afhankelijk van: • wie al betrokken is, • inschatting van aard (meer psychologisch of meer existentieel) en • ernst van het vraagstuk. Houd rekening met zoveel mogelijk continuïteit van zorgverlening, en zo min mogelijk verwijsmomenten. Als inschatting is dat het vraagstuk existentieel van aard is, liever naar GV-er dan naar wijkverpleegkundige of POH.
Crisisinterventie Specialistische expertise, combinatie begeleidingswerk en zingeving: Geestelijk verzorger	**Zingevingslaag – Hoe maak je de balans op van je leven tot nu toe en op dit moment? Hoe waardeer je je eigen inzet en handelen. Wie of wat geeft hierin richting?**	Geestelijk Verzorger Psycholoog Maatschappelijk werk POH of Huisarts wijkverpleegkundige	Keuze voor verwijzing: De geestelijk verzorger is de specialist hier. Met name als de client op dit niveau spanningen of negatieve waardeoordelen laat zien. Maar ook ter bekrachtiging van wat er aan positieve waardering voor de zin van het eigen leven is. Eventueel kan een al betrokken zorgverlener ook op dit terrein blijven begeleiden. Die kan de geestelijk verzorger consulteren.

Laag 1. Aandacht en Feiten

ABC model Aandacht	Luisteren in lagen Feiten	vraagstelling	Indien een vraag met NEE beantwoord, of bij twijfel, verwijzing naar	Aandachtpunten bij verwijzing
Aandacht: Basiscompetentie van elke betrokken zorgverlener.	**Feitenlaag – Wat is er aan de hand?**	***Waarneming en innerlijke ruimte*** Kan ik in het alledaagse (professionele) contact waarnemen wat mijn client zegt of laat zien? ***Professioneel handelen*** Kan ik contact maken en in contact blijven met mijn client? Kan ik aandacht geven aan wat mijn client zegt of laat zien?	collega, vrijwilliger	In principe kan elke zorgverlener dit. Persoonlijke omstandigheden, geschiedenis of 'klik' tussen zorgverlener en client kunnen ervoor zorgen dat de vraag toch met nee beantwoord wordt. Dan is overdracht van client naar een collega aan de orde.

Laag 2. Begeleiding / Emoties

ABC model Begeleiding	Luisteren in lagen Emoties		vraagstelling	Indien een vraag met NEE beantwoord, of bij twijfel, verwijzing naar	Aandachtpunten bij verwijzing
Begeleiding: Competentie verkregen door opleiding en affiniteit **Specialistische expertise rondom zingeving begint hier een rol te spelen.**	**Gevoelslaag – Gevoelens: angst, boosheid, verdriet, vreugde, afkeer; welke spelen er?**		***Waarneming en innerlijke ruimte*** Kan ik in wat mijn client zegt of ziet zijn/haar gevoelens waarnemen? ***Professioneel handelen*** Kan ik er zo aandacht aan besteden dat de client zich op een prettige manier gehoord, gezien en erkend voelt? Kan ik dat bij **de positieve gevoelens** van mijn client? • Kan ik mijn client bekrachtigen in waar zij/hij tevreden, blij of krachtig in is? Kan ik dat bij **de negatieve gevoelens** van mijn client? • Kan ik mijn cliënt de ruimte geven wanneer zij/hij ontevreden, boos, verdrietig, angstig etc is? Op een manier die hem/haar in staat stelt met deze gevoelens om te kunnen gaan?	collega, wijkverpleegkundige POH of Huisarts Maatschappelijk werk Psycholoog Geestelijk Verzorger	Keuze van verwijzing afhankelijk van: • wie al betrokken is, • inschatting van aard (meer psychologisch of meer existentieel) en • ernst van het vraagstuk. Houd rekening met zoveel mogelijk continuïteit van zorgverlening, en zo min mogelijk verwijsmomenten. Als inschatting is dat het vraagstuk existentieel van aard is, liever naar GV-er dan naar wijkverpleegkundige of POH.

Laag 3. Begeleiding / Identiteit

ABC model Begeleiding	Luisteren in lagen Identiteit	vraagstelling	Indien een vraag met NEE beantwoord, of bij twijfel, verwijzing naar	Aandachtpunten bij verwijzing
Begeleiding: Competentie verkregen door opleiding en affiniteit **Specialistische expertise rondom zingeving begint hier een rol te spelen.**	**Identiteitslaag – Het levensverhaal. Welke identiteit, welke rollen staan op het spel?**	***Waarneming en innerlijke ruimte*** Kan ik in de uitingen van mijn client de sporen zien van haar/zijn levensverhaal en waarnemen wie deze client is / geweest is? Kan ik waarnemen wat zijn / haar belangrijkste identiteiten en rollen (geweest) zijn? ***Professioneel handelen*** Heb ik in gesprek met mijn cliënt gespreksvaardigheden, verbaal en non-verbaal, die maken dat hij/zij vrijuit spreekt over zijn leven, met name over wat daarin van bijzondere waarde of betekenis is (geweest?) Heb ik oog voor • verbale en non-verbale signalen, • complexiteit, • mogelijke onbenoemde lagen of aspecten in het verhaal, herhalingen? Kan ik dat **bij de positieve uitingen** van mijn client bij zijn of haar levensverhaal? • Kan ik mijn client bekrachtigen in de rol of identiteit waar zij/hij tevreden, blij of krachtig over is? Kan ik dat **bij de negatieve of twijfelende uitingen** van mijn client bij zijn of haar levensverhaal? • Weet ik mijn cliënt op te vangen en verder te helpen wanneer zij/hij met gevoelens van spijt, rancune,	Geestelijk Verzorger Psycholoog Maatschappelijk werk POH of Huisarts wijkverpleegkundige	Keuze van verwijzing afhankelijk van: • wie al betrokken is, • inschatting van aard (meer psychologisch of meer existentieel) en • ernst van het vraagstuk. Houd rekening met zoveel mogelijk continuïteit van zorgverlening, en zo min mogelijk verwijsmomenten. Als inschatting is dat het vraagstuk existentieel van aard is, liever naar GV-er dan naar wijkverpleegkundige of POH.

		verdriet, schuld of schaamte terugkijkt op haar/zijn leven en wie zij/ hij geweest is?		

Laag 4. Crisis / Zingeving

ABC model Crisisinterventie	Luisteren in lagen Zingeving	vraagstelling	Indien een vraag met NEE beantwoord, of bij twijfel, verwijzing naar	Aandachtpunten bij verwijzing
Crisisinterventie Specialistische expertie, combinatie begeleidingswerk en zingeving: Geestelijk verzorger die beschikt over de levensbeschouwelijke competentie.	**Zingevingslaag – Hoe maak je de balans op van je leven tot nu toe en op dit moment? Hoe waardeer je je eigen inzet en handelen. Wie of wat geeft hierin richting?**	**Waarneming en innerlijke ruimte** • Kan ik bij mijn client waarnemen of deze de balans opmaakt van het eigen leven, en wat hem of haar daarin bezighoudt? • Kan ik waarnemen welke (inspiratie)bronnen of levensbeschouwelijke principes voor hem/haar daarin leidend zijn? • Kan ik inschatten of mijn client daar voldoende steun aan kan ontlenen voor wat er op dit moment in zijn/haar leven gebeurt? **Professioneel handelen** • Ben ik in staat om mijn eigen levensvisie, levensbeschouwing of spiritualiteit te parkeren, voor me te houden en geheel af te stemmen op wat mijn client laat zien? • Ben ik in staat om in de uitingen van mijn client verwijzingen naar levensbeschouwelijke principes te herkennen? • Ben ik in staat om mijn client daarin te erkennen en te ondersteunen bij het vinden van taal of andere uitingen die passend is in het benoemen van wat van ultiem belang is? • Ben ik in staat een en ander ritueel te bekrachtigen als dit gewenst en passend is?	Geestelijk Verzorger Psycholoog Maatschappelijk werk POH of Huisarts wijkverpleegkundige	**Keuze voor verwijzing:** **De geestelijk verzorger is de specialist hier**. Met name als de client op dit niveau spanningen of negatieve waardeoordelen laat zien. Maar ook ter bekrachtiging van wat er aan positieve waardering voor de zin van het eigen leven is. Eventueel kan een al betrokken zorgverlener ook op dit terrein blijven begeleiden. Die kan de geestelijk verzorger consulteren. **Indicaties voor inzet geestelijk verzorger:** Client zit aan de negatieve kant van het opmaken van de levensbalans Gevoelens van spijt, schaamte of schuld. Angst voor de dood, angst voor het oordeel na de dood.

		• Ben ik in staat met mijn client na te gaan wat hem/haar op basis hiervan (nog) te doen staat? Kan ik dat bij **de positieve waardering** van mijn client van zijn of haar leven en handelen daarin? Kan ik mijn client bekrachtigen in de betekenis, waarde en zin die hij/ zij aan het eigen leven geeft? Kan ik dat bij de negatieve of twijfelende waardering van mijn client bij zijn of haar leven en handelen daarin? Ben ik in staat negatieve of kritische waardering te erkennen en met client te onderzoeken? Ben ik in staat dat te verbinden met levensbeschouwelijke bronnen die cliënt in dat onderzoek kunnen helpen? Ben ik in staat cliënt te ondersteunen bij het zoeken naar aanvaarding van het eigen leven, en zo mogelijk naar hoop of troost, op een manier die passend is bij diens eigen levensbeschouwing?		Woede over wat hem / haar overkomt, waarom-vraag Negatieve eigenwaarde, negatief zelfbeeld Verlies van toekomstperspectief en/of doodswens.

Alle commentaren en suggesties welkom!
Marjo van Bergen
marjo@intransitcoaching.nl