

“Geestelijk verzorgers luisteren het probleem omhoog.”

In de bijna anderhalf jaar dat er PaTz-groepen bestaan, hebben de deelnemers een enorme schat aan kennis en ervaring opgedaan. Doordat verschillende specialisten hun kennis delen en samen bespreken, zijn de individuele deelnemers veel beter in staat gebleken mensen met ongeneeslijke ziekte die in de laatste fase van hun leven zitten, beter te begeleiden. Vooral de geestelijk verzorger blijkt daarbij van onschatbare waarde.

Eén van de drie kaderartsen palliatieve zorg in Twente is Bernarda Heslinga. Zij is vanaf het begin nauw betrokken bij de PaTz-werkgroepen in Nijverdal, Rijssen en Almelo, waarin naast de 6 tot 8 huisartsen en 3 tot 4 wijkverpleegkundigen, ook een geestelijk verzorger aanschuift. Samen bespreken ze dan de patiënten in het palliatief zorgregister bij wie iets veranderd is. Heslinga zit als consulent en inhoudelijk deskundige in de overlegondes en is zeer onder de indruk van de inbreng die de geestelijk verzorgers hebben: “Dankzij hun inbreng kunnen we een laagje dieper gaan. Wij artsen zijn vooral somatisch bezig en soms ook een beetje psychisch, maar juist dat spirituele laagje wordt door ons niet altijd herkend. Doordat de geestelijk verzorger dan handvatten biedt, raken we in de gesprekken met onze patiënten vaker de juiste snaar, met als gevolg dat er veel meer onderliggende problemen aan het licht komen.”

Signalen

Werd in de eerste maanden van het reguliere overleg vooral veel casuïstiek besproken, nu zijn de deelnemers zich meer en meer bewust van de spirituele kant van de mens. Heslinga: “We bespraken een mevrouw met slokdarmkanker, bij wie ik de medicatie niet onder controle kreeg. Ze bleef maar pijn houden en ik wist zeker dat ik al het juiste had gedaan. Toch kwam ik er maar niet achter wat nu exact de oorzaak was. We hadden ook de euthanasie besproken, maar pas later bleek dat haar man er niet volledig achter stond. In gesprek met hem bleek dat hij haar gewoon niet kwijt wilde en daarom tegen was. Uiteindelijk stemde hij in dat het moest gaan op de manier zoals zij dat wilde en was ook vrij snel daarbij de pijn bij haar weg. Dat soort zaken leer je herkennen dankzij input van bijvoorbeeld Akke Fokje Stienstra. Zij is in staat om vooral op het juiste moment de juiste vraag te stellen. Zij luistert vooral goed en herkent signalen. Eigenlijk kun je stellen dat zij in staat is een probleem omhoog te luisteren.”

Zorgvuldigheid en rust

Stienstra is als geestelijk verzorger verbonden aan het ZGT en als zodanig ook vertegenwoordigd in de PaTz-werkgroepen. “Wat me vooral opvalt tijdens die bijeenkomsten is de zorgvuldigheid waarmee zaken worden ingebracht, de rust die iedereen heeft om naar elkaar te luisteren en de bereidwilligheid om er tijd in te steken. Ik merk dat alleen al door mijn aanwezigheid er ook aandacht is voor de spirituele dimensie. Er kan gewoon niet aan voorbijgegaan worden. Ook in het ziekenhuis werkt dat zo. Als ik op afspraak bij iemand op bezoek ga, zien verpleegkundigen me en geven dan heel vaak aan dat er meer patiënten zijn die een bezoek van mij zouden kunnen gebruiken. Alleen al door zichtbaar te zijn wordt er over nagedacht.”

Spiritueel laagje

Heslinga: “Algemene artsen worden nog teveel opgeleid om vooral somatische klachten te verhelpen en veel minder de psychische. Dat zit gewoon niet in het basismodel. In de vervolgopleiding is er al meer aandacht voor het sociale gedeelte, omdat inmiddels bekend is dat mensen die niet alleen zijn zich beter voelen dan anderen. Maar het echte spirituele laagje wordt eigenlijk gewoon

overgeslagen. Terwijl juist aan het einde van een leven mensen zich gaan afvragen wat de zin ervan is geweest en wat ze hebben betekend. Om het daar op een goede manier over te kunnen hebben, is de theologische achtergrond van een geestelijk verzorger erg handig. En dan gaat het niet om het geloof. Geen geloof is ook een geloof. Maar we kunnen nu wel beter de vraag stellen wat écht belangrijk voor iemand is.”

“Met één zo’n vraag kunnen we vaak al lucht bieden om het gesprek op gang te krijgen,” aldus Heslinga die uit de oude spirituele richtlijn drie essentiële vragen heeft gehaald. “Ik vraag wat mensen bezig houdt, wie hen in het verleden tot steun was in moeilijke tijden en wie ze op dit moment het liefst bij zich willen hebben. Dat soort vragen hebben me in een aantal situaties goed geholpen. Ik kijk dan ook uit naar de nieuwe spirituele richtlijn die we binnenkort gaan bespreken.”

Spirituele richtlijn

Die nieuwe spirituele richtlijn werkt volgens Stienstra volgens het ABC-principe. “Eerst gaat het om Aandacht. Die kan iedereen geven. Ook in de zorg, zodat patiënten zich gehoord voelen. Vervolgens kijken we naar Begeleiding, waarbij wijkverpleegkundigen, artsen en geestelijk verzorgers meer specifieke vragen over zingeving signaleren of ter sprake brengen. Tot slot kan het zijn dat een patiënt in een Crisis verkeerd, waarbij psychische aspecten als angst en depressiviteit voorkomen, maar het ook kan zijn dat iemand helemaal vastzit in zijn gedachten. Daar moet dat gespecialiseerde hulp van een geestelijk verzorger, psycholoog of psychiater soelaas bieden. Al deze aandacht voor spiritualiteit is enorm belangrijk omdat het de kwaliteit van leven verhoogd.”

Veel palliatieve zorg wordt door de verzekeraars niet vergoed. Ook de bijdrage van de geestelijk verzorger aan de PaTz-werkgroepen niet. Heslinga vindt dat kortzichtig: “De minister is er wel eens naar gevraagd, maar die stelt dan gewoon dat het Rijk geen dominees gaat betalen. We zullen met ons allen eens een flink aantal succesverhalen moeten opsturen om duidelijk te maken dat dit wel degelijk effect heeft. In het voorbeeld van die mevrouw met slokdarmkanker hadden we een heleboel medicijnkosten kunnen besparen, als we eerder op het spirituele vlak waren gekomen. Ik weet zelfs zeker dat we dan goedkoper uit waren geweest. Knelpunten kunnen we nu wel melden bij een praktijkteam van het ministerie. We hopen dus maar dat er veel meldingen binnenkomen en er eindelijk iets gedaan wordt. Dit soort wijzigingen hebben helaas te vaak een lange adem nodig.”

Potje

Stienstra beaamt dit, maar geeft ook aan dat er in de zorg ook mogelijkheden zijn. “Laatst nog belde een huisarts ons met de mededeling dat één van zijn patiënten ons nodig had. Maar omdat hij wist dat het niet vergoed zou worden, had hij een potje in zijn praktijk aangesproken. Dat vonden we echt heel mooi. Toch zouden we er ook zijn geweest als het niet zou worden betaald, want als er een vraag is, dan doen we het gewoon. Willen we dat er iets aan gedaan wordt, dan moeten wij vanuit het netwerk palliatieve zorg de spirituele dimensie meer voor het voetlicht brengen, onderzoek doen en aantonen dat het werkt.”