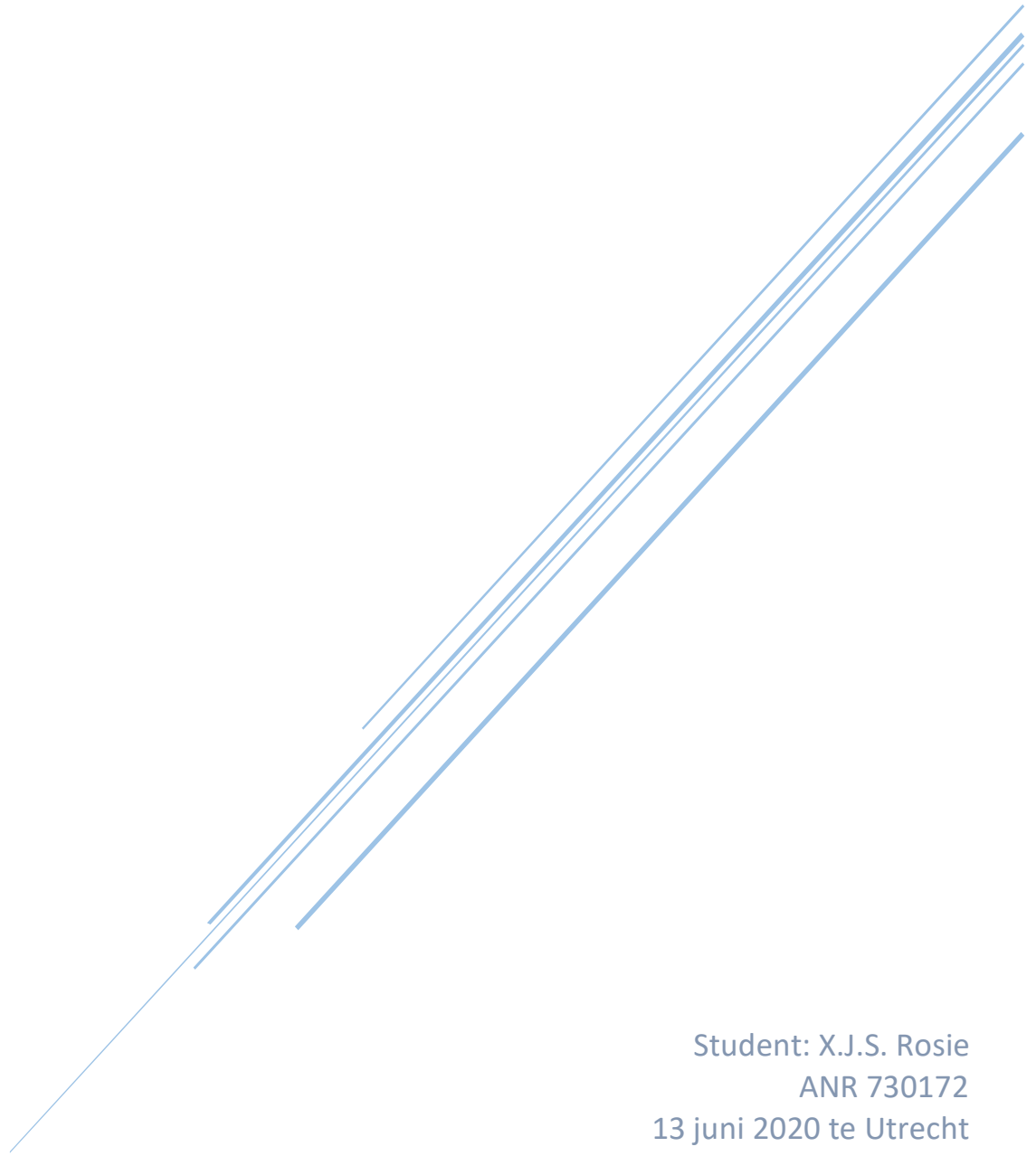


# Geestelijke verzorging bij justitie en in ziekenhuizen

Eenheid in verscheidenheid ondanks verscheidene eenheden?



Student: X.J.S. Rosie  
ANR 730172  
13 juni 2020 te Utrecht

Begeleider: J.W.G. Körver  
Departement Praktische Theologie en Religiewetenschappen  
Tilburg School of Catholic Theology

## Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	3
2. Geestelijke verzorging en de werkvelden justitie en ziekenhuizen.....	5
2.1. Beleid binnen het justitiepastoraat.....	5
2.2. Enkele theoretische lijnen als basis van het justitiepastoraat.....	7
2.3. Beleid binnen ziekenhuizen.....	9
2.4. Enkele theoretische lijnen als basis voor de geestelijke verzorging in ziekenhuizen.....	11
2.5. Deelconclusie.....	13
3. Case Studies Project.....	15
3.1. Gekozen casestudies.....	16
3.2. Methodische aspecten.....	16
3.3. Ethische aspecten.....	18
4. Analyse casestudies.....	19
4.1. Justitie casestudy A.....	19
Interventies.....	19
Doelen en resultaten.....	20
Theoretische uitgangspunten.....	20
4.2. Justitie casestudy B.....	21
Interventies.....	21
Doelen en resultaten.....	22
Theoretische uitgangspunten.....	23
4.3. Ziekenhuis casestudy A.....	24
Interventies.....	24
Doelen en resultaten.....	25
Theoretische uitgangspunten.....	25
4.4. Ziekenhuis casestudy B.....	26
Interventies.....	26
Doelen en resultaten.....	27
Theoretische uitgangspunten.....	27
4.5. Deelconclusie.....	28
5. Het gemeenschappelijk narratief.....	31
5.1. Interventies.....	31
5.2. Doelen en resultaten.....	31
5.3. Theoretische uitgangspunten.....	32
6. Conclusie.....	34
6.1. Resultaten.....	34

6.2. Beperkingen.....	35
6.3. Aanbevelingen .....	35
Literatuurlijst .....	37
Bijlagen.....	40
1. Format Case Studies Project Geestelijke Verzorging .....	40
2. Informed consent.....	43
3. Mondeling informed consent .....	46
4. Brief voor akkoord empirisch onderzoek .....	47

## 1. Inleiding

De Vereniging van Geestelijk VerZorgers (VGVZ) kent momenteel zeven werkvelden: Ziekenhuizen, Verpleeg- en Verzorgingshuizen, Revalidatie, Psychiatrie, Verstandelijk Gehandicaptenzorg, Jeugdzorg en Eerstelijns werkenden. Voor studenten, die een baan ambiëren in de geestelijke verzorging, is het vaak moeilijk om een werkveld te kiezen. Al die werkvelden lijken op het eerste gezicht volledig verschillend, bijvoorbeeld qua doelgroep of organisatie, waardoor de indruk kan ontstaan dat het werk van de geestelijk verzorgers dan ook verschilt per werkveld. Bovendien zijn justitie en defensie nog geen aparte werkvelden binnen de VGVZ, terwijl daar wel geestelijk verzorgers werkzaam zijn en sommigen van hen ook lid zijn van de VGVZ. Dat die twee werkvelden nog niet zijn opgenomen bij de VGVZ komt mede door het feit dat justitie en defensie anders georganiseerd zijn. Er is bijvoorbeeld een zending vereist door een zendende denominatie. Alles bij elkaar genomen lijkt een samenhang tussen de verschillende werkvelden te ontbreken, evenals een samenhang tussen de opvattingen over het werk en de praktijk van de geestelijke verzorger. Het is echter de vraag of de verschillen daadwerkelijk zo groot zijn. Wellicht dat er vanuit het perspectief van de praktijk een gemeenschappelijk narratief te vinden is over de grenzen van de werkvelden van de geestelijke verzorging heen.

Om dit te onderzoeken wordt er gebruikgemaakt van het Case Studies Project Geestelijke Verzorging. In dit project worden namelijk *good practices* van zes werkvelden beschreven en geëvalueerd. Aan de hand van vier casestudies uit twee zeer verschillende werkvelden wil ik onderzoeken of de opvattingen over het werk overeenkomen met de praktijk. Hiervoor heb ik het werkveld 'justitie' en het werkveld 'ziekenhuizen' gekozen. De doelgroepen van beide werkvelden zijn al zeer uiteenlopend: enerzijds mensen die ergens schuldig van zijn bevonden en in de gevangenis moeten, en anderzijds mensen die iets in lichamelijke zin is overkomen en daardoor in het ziekenhuis terechtkomen. Ook de organisatie achter de werkvelden is divers: bij justitie werkt een geestelijk verzorger voor de Dienst Justitiële Inrichtingen die valt onder het Ministerie van Justitie en Veiligheid, terwijl een geestelijk verzorger in het ziekenhuis in dienst is van het desbetreffende ziekenhuis. Ik ga onderzoeken welke overeenkomsten en verschillen in de praktijken van geestelijke verzorging zichtbaar worden in de casestudies. Wat betekenen deze overeenkomsten en verschillen als ze vergeleken worden met het beleid van de geestelijke verzorging bij justitie en in ziekenhuizen? In hoeverre is er sprake van overeenkomsten en verschillen in interventies, doelen, theoretische uitgangspunten en resultaten?

De hoofdvraag luidt: In hoeverre is er sprake van overeenkomsten in de praktijk van de geestelijke verzorging in de werkvelden justitie en ziekenhuis en in hoeverre komt dit overeen met of verschilt dit van het beleid van de geestelijke verzorging in beide werkvelden? Deze vraag wordt uitgewerkt door middel van drie deelvragen:

- Wat houdt geestelijke verzorging in beide werkvelden in op basis van het beleid van geestelijke verzorging in deze werkvelden: overeenkomsten en verschillen?
- Wat houdt geestelijke verzorging in beide werkvelden in op basis van de praktijk (casestudies): overeenkomsten en verschillen?
- Wat is binnen de geestelijke verzorging het gemeenschappelijk narratief wat betreft interventies, doelen, theoretische uitgangspunten en resultaten in beide werkvelden?

Door hier onderzoek naar te doen hoop ik bruggen te bouwen tussen twee werkvelden en daarmee ook studenten inzicht te bieden in de eenheid of verscheidenheid van de werkvelden justitie en ziekenhuizen. Bovendien hoop ik een bijdrage te leveren aan het Case Studies Project, juist omdat dit project op zoek is naar overeenkomsten tussen de werkvelden naast de verschillen. Ik verwacht dat er een discrepantie is tussen praktijk enerzijds en beleid anderzijds van de geestelijke verzorging in beide

werkvelden, en dat er in de praktijk meer overeenkomsten tussen beide werkvelden zijn wat betreft de interventies, doelen, theoretische uitgangspunten en resultaten.

## 2. Geestelijke verzorging en de werkvelden justitie en ziekenhuizen

Geestelijke verzorging wordt in de Beroepsstandaard van de VGVZ gedefinieerd als ‘professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing’.<sup>1</sup> Volgens Ajouaou wordt geestelijke verzorging binnen de zorgcontext voornamelijk uitgevoerd als behandelondersteunende discipline terwijl bij justitie de nadruk ligt op de uitvoering vanuit de vrijplaats van de geestelijk verzorger.<sup>2</sup> Het was dan ook in die zorgcontext dat de combinatie van *geestelijke* en *verzorging* is ontstaan; het wilde de pastorale werkzaamheden van geestelijken in zorginstellingen omvatten. Daarbij kwam dat eind jaren zestig de humanistische en islamitische geestelijk verzorgers hun intrede deden, waardoor christelijke begrippen als pastoraat of zielzorg niet langer de lading dekten van het werk. Maar bij justitie bleef het denominatieve karakter van het vak wel zichtbaar in de terminologie door het gebruik van het begrip ‘justitiepastoraat’ voor de Rooms-katholieke en protestantse denominaties. In deze thesis zal alleen de geestelijke verzorging van die twee denominaties belicht worden. Wanneer het gaat over justitie zal er gesproken worden over justitiepastoraat en justitiepastor, verder wordt gesproken over geestelijke verzorging en geestelijk verzorgers. De patiënten en gedetineerden worden aangeduid met ‘zorgvrager’.

In dit hoofdstuk ga ik eerst in op het beleid binnen het justitiepastoraat en enkele theoretische lijnen die daarvan de basis vormen. Ditzelfde zal in de paragrafen erna gedaan worden voor de geestelijke verzorging in ziekenhuizen. Allereerst wordt op basis van literatuuronderzoek wat gezegd over de organisatorische inbedding, vervolgens worden de wettelijke basis en enige beleidslijnen uiteengezet, en tot slot worden enkele centrale theoretische accenten gelegd. Hiervoor is met name gebruik gemaakt van het *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat*, het *Nieuw handboek geestelijke verzorging* en enkele andere uitgaven van de publicatiereeks van het *Centrum voor Justitiepastoraat*.

### 2.1. Beleid binnen het justitiepastoraat

Binnen de Dienst Geestelijke Verzorging (DGV) van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) zijn 167 geestelijk verzorgers werkzaam die afkomstig zijn van acht verschillende geloofs- en levensovertuigingen. De DJI is naast de uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Justitie en Veiligheid ook een van de grootste overheidsorganisaties in Nederland.<sup>3</sup> Door middel van de DGV voert de DJI artikel 6 van de grondwet uit, die stelt namelijk dat alle burgers, ongeacht of ze zijn ingesloten in justitiële inrichtingen of niet, hun godsdienst en levensbeschouwing vrij mogen belijden en beleven zowel individueel als in gemeenschap met anderen.<sup>4</sup> Dit was al vastgelegd in artikel 9 van het Europees

---

<sup>1</sup> VGVZ, “Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015”, geraadpleegd op 18 februari 2020, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/07/Beroepsstandaard-2015.pdf>. De Beroepsstandaard wordt verder toegelicht in hoofdstuk 2.3.

<sup>2</sup> Mohammed Ajouaou, “Geestelijke verzorging in penitentiaire inrichtingen: zorg zonder targets”, *Tijdschrift voor Criminologie* 55 (2013): 210.

<sup>3</sup> Dienst Justitiële Inrichtingen, “Infographic DGV”, geraadpleegd op 6 juni 2020, [https://www.dji.nl/binaries/dji\\_infographic\\_DGV-update-sep-2019\\_tcm41-304804.pdf](https://www.dji.nl/binaries/dji_infographic_DGV-update-sep-2019_tcm41-304804.pdf).

<sup>4</sup> Dienst Justitiële Inrichtingen, “Dienst Geestelijke Verzorging”, geraadpleegd op 27 februari 2020, <https://www.dji.nl/locaties/landelijke-diensten/dienst-geestelijke-verzorging/index.aspx>.

verdrag voor de rechten van de mens.<sup>5</sup> De uitvoering hiervan is vervolgens verankerd in onder andere artikel 41 van de Penitentiaire beginselenwet.<sup>6</sup>

Om te voorkomen dat de overheid zich bemoeit met de inhoud van de geestelijke verzorging en daarmee de vrijheid van godsdienst en levensbeschouwing aantast, is er de constructie van ‘vrijplaats’ gecreëerd.<sup>7</sup> De functie van vrijplaats kan echter op meerdere manieren worden beschreven. Zo kan het gebruikt worden om de houding van justitiepastores ten opzichte van het gevangenisstelsel enigszins te duiden. Tegelijkertijd heeft het te maken met de relatie tussen justitiepastores en degenen die gevangen zitten. Beide interpretaties kunnen niet los van elkaar worden gezien, veel eerder gaan ze hand in hand met elkaar.<sup>8</sup> De juridische basis van de vrijplaats is het ambtsgeheim en het verschoningsrecht.

Het ambtsgeheim hoort bij de functie van een ambtsdrager en is gebaseerd op het geestelijk ambt van de justitiepastores.<sup>9</sup> Kerken geven een zending aan justitiepastores op basis waarvan de pastores in hun pastoraat de desbetreffende zending vertegenwoordigen. In het verlengde daarvan ligt het uitgangspunt dat het werk in penitentiaire inrichtingen (PI) wordt verdeeld op basis van de kerkelijke achtergronden. Zo zullen Rooms-katholieke justitiepastores voornamelijk Rooms-katholieke zorgvragers begeleiden. Volgens Van Iersel en Eerbeek is de zending vanuit religieus perspectief van belang, omdat het refereert aan de nieuwtestamentische zending van de leerlingen door Jezus Christus. De zending is eveneens vanuit seculier perspectief van belang, omdat de zending de kwaliteitsgarantie biedt dat de pastores een pastoraat uitoefenen dat aansluit bij hun denominatie.<sup>10</sup>

Kortom: er is sprake van een zogenaamde ‘double bind’ bij de justitiepastores. Enerzijds worden de justitiepastores aangesteld in de PI door de DJI van het ministerie van Veiligheid en Justitie en anderzijds zijn de justitiepastores vertegenwoordigers van de kerk die de denominatieve zending heeft gegeven.<sup>11</sup> De duale aansturing steunt op de scheiding tussen Kerk en Staat, waardoor de overheid alleen over het ambtenaarlijke functioneren van de justitiepastores als rijksambtenaars regels kan stellen. Bovendien stelt de overheid financiële middelen en faciliteiten beschikbaar. Als kerkelijke ambtsdragers zijn de justitiepastores echter alleen verantwoording schuldig aan de zending

---

<sup>5</sup> ‘Everyone has the right to freedom of thought, conscience and religion; this right includes freedom to change his religion or belief and freedom, either alone or in community with others and in public or private, to manifest his religion or belief, in worship, teaching, practice and observance.’ Zie: Wetten Overheid, “Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden”, geraadpleegd op 27 februari 2020, [https://wetten.overheid.nl/BWBV0001000/2010-06-10#Verdrag\\_1](https://wetten.overheid.nl/BWBV0001000/2010-06-10#Verdrag_1).

<sup>6</sup> ‘De gedetineerde heeft het recht zijn godsdienst of levensovertuiging, individueel of in gemeenschap met anderen, vrij te belijden en te beleven. De directeur draagt zorg dat in de inrichting voldoende geestelijke verzorging, die zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de gedetineerden, beschikbaar is.’ Zie: Wetten Overheid, “Penitentiaire beginselenwet”, geraadpleegd op 27 februari 2020, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0009709/2020-01-01#HoofdstukVIII>.

<sup>7</sup> Harry Kunneman, “Horizontale transcendentie en normatieve professionalisering: de casus geestelijke verzorging”, in *Geloven in het publieke domein: Verkenningen van een dubbele transformatie*, red. W.B.H.J. van de Donk et al. (Amsterdam: Amsterdam University Press, 2006), 372.

<sup>8</sup> Pieter de Witte, “Een open geslotenheid: Reflecties over de geestelijke verzorging als ‘vrijplaats’”, in *Een heilige en veilige plek: Vrijplaats en spiritualiteit in de geestelijke verzorging bij justitie*, red. Theo W.A. de Wit, Reijer de Vries en Ryan van Eijk, deel 7 (Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 2015), 20.

<sup>9</sup> Ton Boeschoten en Fred van Iersel, “De legitimatie van justitiepastoraat als geestelijke verzorging in inrichtingen van Justitie”, in *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat*, red. A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, deel 1 (Budel: Damon, 2009), 508.

<sup>10</sup> Ibid., 529-530.

<sup>11</sup> A.D.M. Flierman, *Geestelijke verzorging in het werkveld van justitie: een empirisch-theologische studie* (Delft: Eburon, 2012), 16.

denominatie; dit betreft inhoudelijke, kerkambtelijke zaken. Binnen het justitiepastoraat is er dus sprake van dubbel opdrachtgeverschap en een dubbele loyaliteit, wat zowel spanning als kansen kan creëren.<sup>12</sup>

Hoewel er sprake is van een scheiding tussen Kerk en Staat, is de DGV juist een samenwerking tussen beide. De besturing van de DGV is beschreven in het *Grondslagdocument*. Tijdens het bestuurlijk overleg op 21 november 2006 tussen de minister van Justitie en de zendende instanties is het Grondslagdocument vastgesteld. Het gaat hierbij om een nadere toelichting op het besturingsmodel. Zo vormen de directeur van de DGV en hoofdjustitiepastores (van iedere denominatie één) het managementteam. Dit managementteam heeft zes grondslagen geformuleerd voor het werk van de justitiepastores: het is duaal en paritair (1), denominatief (2), er wordt gewerkt op basis van dienstenspecificaties (3), er is sprake van integraal werken, intake en registratie (4), de wet- en regelgeving worden loyaal uitgevoerd door de justitiepastores (5) en er is slechts één DGV binnen Justitie (6).<sup>13</sup> De derde grondslag zal verder worden uitgewerkt in hoofdstuk 2.2.

Hoewel de kerkelijke zending een zekere kwaliteitsgarantie biedt wat betreft de aansluiting van het pastoraat op de zendende denominatie, is daarmee de kwaliteit van de dienstverlening zelf nog niet gegarandeerd. Om de kwaliteit daarvan te kunnen waarborgen, is er in 2015 het Register voor Geestelijk Verzorgers met Zending bij de Overheid (RGVZO) opgericht. Iedere vijf jaar moeten geestelijk verzorgers die werken met een kerkelijke zending bij justitie of defensie zich herregistreren in dit kwaliteitsregister om hun ambt te mogen blijven uitoefenen. Door deel te nemen aan geaccrediteerde activiteiten kunnen zij aantonen dat ze bekwaam zijn om hun vak kwalitatief goed uit te voeren.<sup>14</sup>

## 2.2. Enkele theoretische lijnen als basis van het justitiepastoraat

Het *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat* probeert een totaalbeeld te geven van het werkveld, de wijze van werken en de thema's die in het werk van een justitiepastor een rol spelen. Dit handboek is het enige brede overzicht van het Nederlandse justitiepastoraat. In deze paragraaf worden enkele theoretische lijnen besproken aan de hand van artikelen uit de publicatiereeks van het Centrum voor het Justitiepastoraat en uit het Handboek. Eerst worden de grondslagen zoals die zijn geformuleerd door het managementteam genoemd, daarna enkele artikelen over justitiepastoraat en als laatste de competentieprofielen die de Rooms-katholieke kerk en de protestantse kerken hebben opgesteld.

In het Grondslagdocument definieert de derde grondslag op welke wijze gewerkt moet worden bij de DGV, namelijk: op basis van de dienstenspecificaties. Die bevatten zeven diensten: intakegesprekken (1), ambulante, korte gesprekken (2), individuele gesprekken (3), groepsgesprekken (4), kerkdiensten, gebedsdiensten en bezinningsbijeenkomsten (5), bijzondere bijeenkomsten naar aanleiding van een incident (6) en bijstand in crisissituaties (7).<sup>15</sup> In al deze diensten klinkt een vorm van onderbreking

---

<sup>12</sup> Ryan van Eijk, "Pastor en ook nog ambtenaar? Hoe twee heren geloofwaardig te dienen", in *Twee heren dienen: Geestelijk verzorgers en hun beroepseer*, red. Theo de Wit, Evert Jonker en Ryan van Eijk, deel 3 (Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 2011), 10-11.

<sup>13</sup> Jan Eerbeek en Fred van Iersel, "Positie en werkwijze van het justitiepastoraat in de inrichtingen", in *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat*, red. A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, deel 1 (Budel: Damon, 2009), 101-107.

<sup>14</sup> RGVZO, "Register voor Geestelijk Verzorgers met Zending bij de Overheid", geraadpleegd op 19 mei 2020, <http://www.rgvzo.nl/>.

<sup>15</sup> Eerbeek en Van Iersel, "Positie en werkwijze van het justitiepastoraat in de inrichtingen", 106-107.



door; alle diensten onderbreken de sleur en de vanzelfsprekende gang van zaken van het leven in een PI. Jonker omschrijft dit als de theorie van het pastoraat als onderbreking: het pastoraat doorbreekt niet alleen het dagelijks leven maar ook de interpretaties die de gedetineerde heeft. Zo kan het zowel een pauzemoment zijn als een kritische interventie die de gedetineerde confronteert en appelleert.<sup>16</sup>

Een voorwaarde om de diensten en het pastoraat als onderbreking invulling te kunnen geven, is het present zijn van de justitiepastores. Jonker benoemt dit als een competentie die samenhangt met de reflectieve taak die een justitiepastor eveneens moet hebben en de bekwaamheid om bekende en nieuw ontworpen rituelen te voltrekken.<sup>17</sup> Maar de kern van al het pastoraal handelen is volgens hem het aandachtig aanwezig zijn. Dit aandacht hebben, het beoefenen van presentie, verwijst naar de presentietheorie of presentiebenadering zoals die uitvoerig is uiteengezet door Baart. Deze benadering is niet alleen methodisch van aard, omdat deze benadering wordt geconcretiseerd in methodische stappen en praktische kenmerken, maar gaat ook over attitude en een bepaalde manier van de werkelijkheid benaderen. De justitiepastor hanteert bij deze benadering een zorgzame, nabije en responsieve interactie richting de gedetineerde, waarin zowel respect en aandacht doorklinken als ook het nemen van verantwoordelijkheden en het behartigen van de zelfzorg.<sup>18</sup> Present zijn is dus allerminst passief, maar is in de kern een vorm van contact zoeken: verbaal en non-verbaal. Het is in die context extra opvallend dat vier van de zeven diensten, zoals die hierboven beschreven staan, specifiek gaan over het voeren van gesprekken.

Behalve het pastoraat als onderbreking en de presentietheorie is het herstelgericht pastoraat een derde voorbeeld van theoretische onderbouwing van het justitiepastoraat. Het herstel is gericht op vier aspecten. Allereerst op de persoon van de gedetineerde zelf. Door middel van zielzorg en aandacht voor het levensverhaal en de geloofsidentiteit wordt de imperatief 'heel de mens' van het herstelgericht pastoraat ingevuld. Daarnaast is het gericht op de persoonlijke relaties van de gedetineerde; hierbij kan gedacht worden aan ondersteuning van het thuisfront, ouder-kindbijeenkomsten of het inspreken van verhaaltjes voor de (klein)kinderen door de gedetineerde. Ten derde is er aandacht voor de relatie met het slachtoffer.<sup>19</sup> Het herstelgericht pastoraat stelt daarbij thema's als schuld en vergeving centraal en wil letterlijk en figuurlijk verder reiken dan de gevangensmuren. Het kan namelijk geïnspireerd door het christelijk geloof een wezenlijke bijdrage leveren aan de re-integratie van gedetineerden.<sup>20</sup> Juist de kerkelijke zending van de justitiepastor leidt ertoe dat spreken over schuld en vergeving tot het vocabulaire van de justitiepastor hoort. Tot slot is het herstelgericht pastoraat gericht op de samenleving: de terugkeer naar de samenleving tijdens de detentie, de nazorg na de detentie en de betrokkenheid van de samenleving op de gedetineerden en vice versa. Tijdens de detentie vertegenwoordigen vrijwilligers, die verankerd zijn in de samenleving, de 'buitenwereld'. Ook vertegenwoordigen vrijwilligers de geloofsgemeenschap en de, idealiter, onvoorwaardelijke steun die een geloofsgemeenschap biedt aan haar medegelovigen.<sup>21</sup>

---

<sup>16</sup> Evert Jonker, "De justitiepastor als aanklager? Pastorale en theologische aspecten van 'confrontatiepastoraat'", in *Van kwaad verhalen: Context en praktijk van het justitiepastoraat*, red. Theo de Wit, Evert Jonker en Ryan van Eijk, deel 2 (Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 2010), 48-49.

<sup>17</sup> *Ibid.*, 39.

<sup>18</sup> Andries Baart, *Een theorie van de presentie* (Utrecht: Lemma, 2001), 783.

<sup>19</sup> Wim Timmer, "Herstelgericht pastoraat en diaconie, vrijwilligerswerk en oriëntatie op nazorg" in *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat*, red. A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, deel 1 (Budel: Damon, 2009), 267-274.

<sup>20</sup> Reijer J. de Vries, "De kracht van vergeving", in *Grensverkeer: De meerstemmigheid van de geestelijk verzorger bij justitie*, red. Theo de Wit, Reijer de Vries en Ryan van Eijk, deel 5 (Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 2013), 83-86.

<sup>21</sup> Timmer, "Herstelgericht pastoraat en diaconie, vrijwilligerswerk en oriëntatie op nazorg", 274, 286.

Als vierde voorbeeld van een theoretische basis voor het justitiepastaat wordt hier kort het pastoraat van het leiderschap beschreven. De justitiepastaor wordt door de zending gekwalificeerd als religieus leider van de eigen denominatie in de inrichting.<sup>22</sup> Het leidinggeven aan de vormgeving van de vrijheid van geloofsexpressie en geloofscommunicatie in de inrichting van Justitie voor de eigen denominatie is de kern van dit leiderschap. De precieze inhoud hiervan is vastgelegd in de ambtelijke competentieprofielen die zowel de protestants zedende denominatie als de Rooms-katholiek zedende denominatie hebben opgesteld. Deze ambtelijke competentieprofielen beschrijven op basis van de pastorale opdracht de doelen die worden nagestreefd op grond van de zending, de taken die daaruit worden afgeleid en de competenties die nodig zijn om de doelen en taken te kunnen realiseren.<sup>23</sup> Bij beide denominaties is de opdracht om gevangenen geestelijk bij te staan en betrokken te zijn, gefundeerd op Ps. 146:7, Jes.42:7 en Hebr. 13:3. Dit wordt geconcretiseerd in doelen die betrekking hebben op de zorgvragers, de inrichting, andere denominaties en de kerk. De taken bevatten gemeenschapsopbouw, onderlinge zorg, zondagsliturgie/kerkdienst, pastoraal groepswork en diaconie. De competenties beschrijven benoemingsvoorwaarden voor de functie, pastorale bekwaamheden en specifieke context gerelateerde competenties.<sup>24</sup> Deze taken komen deels overeen met de dienstenspecificatie, maar zijn verder vooral een aanvulling.

### 2.3. Beleid binnen ziekenhuizen

In zorginstellingen zijn doorgaans geestelijk verzorgers werkzaam. Dit gaat uit van artikel 6 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg waarin is vastgelegd dat een cliënt die minimaal 24 uur in een zorgverblijf doorbrengt, de beschikking moet hebben over geestelijke verzorging die zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensbeschouwing van de cliënt.<sup>25</sup> Bovendien staat er in dezelfde wet in artikel 3 dat de zorgverlening op een zodanige wijze georganiseerd moet zijn, dat het redelijkerwijs leidt tot het verlenen van goede zorg.<sup>26</sup> Het is dus wettelijk verplicht om geestelijke verzorging te organiseren. Hierdoor maakt de geestelijke verzorging integraal onderdeel uit van de zorg van de zorginstelling en van het instellingsbudget. De concrete wijze waarop zorginstellingen de geestelijke verzorging moeten organiseren en uitvoeren, wordt echter niet ingevuld. Elke instelling kan zelf bepalen of ze geestelijk verzorgers met een ambtelijke binding/zending aanstellen of ongebonden/vrijgevestigde geestelijk verzorgers. Hieruit vloeit voort dat geestelijk verzorgers doorgaans niet het werk verdelen op basis van kerkelijke achtergrond, maar territoriaal. Dat wil zeggen dat geestelijk verzorgers spreken met de patiënten die liggen op de afdelingen die onder hun hoede vallen. Tegelijkertijd zullen islamitische, joodse, hindoe of boeddhistische geestelijk verzorgers

---

<sup>22</sup> Eerbeek en Van Iersel, "Positie en werkwijze van het justitiepastaat in de inrichtingen", 104.

<sup>23</sup> Fred van Iersel en Jan Eerbeek, "De justitiepastaor vanuit pastoraaltheologisch perspectief", in *Handboek justitiepastaat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastaat*, red. A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, deel 1 (Budel: Damon, 2009), 203-206.

<sup>24</sup> Fred van Iersel en Jan Eerbeek, "Bijlagen B: Ambtelijke competenties van de protestantse geestelijk verzorger/justitiepredikant/pastaor bij het ministerie van Justitie", in *Handboek justitiepastaat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastaat*, red. A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, deel 1 (Budel: Damon, 2009), 545-556.

<sup>25</sup> Wetten Overheid, "Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg", geraadpleegd op 13 maart 2020, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2020-01-01#Hoofdstuk2>.

<sup>26</sup> 'De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening op zodanige wijze, bedient zich zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personele en materiële middelen en, voor zover nodig, bouwkundige voorzieningen en, indien hij een instelling is, draagt tevens zorg voor een zodanige toedeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden alsmede afstemmings- en verantwoordingsplichten, dat een en ander redelijkerwijs moet leiden tot het verlenen van goede zorg.' Zie: Wetten Overheid, "Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg", geraadpleegd op 13 maart 2020, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2020-01-01#Hoofdstuk2>.

voornamelijk patiënten van hun eigen achtergrond bezoeken. Door de intrede van ongebonden/vrijgevestigde geestelijk verzorgers rezen er vragen op over hun bekwaamheid om vanuit een eigen geloof of levensovertuiging gesprekken en rituelen uit te voeren. Het werken vanuit een levensbeschouwelijke identiteit werd als het eigene van een geestelijk verzorger beschouwd. De levensbeschouwelijke legitimatie van ongebonden geestelijk verzorgers was dus niet automatisch gewaarborgd met hun diploma.<sup>27</sup>

Het werken in de geestelijke verzorging van alle beroepsgroepen vroeg dus om kwaliteitseisen. In 1971 is de beroepsvereniging, Vereniging van Geestelijke Verzorging in Ziekenhuizen, opgericht. Later is de naam gewijzigd in Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen en de laatste wijziging veranderde de naam in Vereniging van Geestelijk VerZorgers. Destijds bestond de vereniging alleen uit protestantse en Rooms-katholieke geestelijk verzorgers werkzaam in ziekenhuizen. Pas later sloten andere werkvelden in de zorg zich aan bij de vereniging. Dit ging gepaard met een samenwerking van verschillende denominaties, waardoor onder andere humanistische en islamitische geestelijk verzorgers zich aansloten. Na verloop van tijd kwam hier de eerste lijn bij en tegenwoordig kunnen geestelijk verzorgers bij justitie, defensie en de politie ook lid worden.<sup>28</sup> De zaken die de gehele beroepsgroep betreffen, worden behartigd door het bestuur van de VGVZ. Zij wordt ondersteund door het stafbureau. De zaken die één van de zeven werkvelden betreffen of één van de acht levensbeschouwelijke sectoren worden door het coördinerend orgaan behartigd: de sectorraad of werkveldraad. Leden kunnen werkzaam zijn in meerdere werkvelden en zich bij meerdere levensbeschouwelijke sectoren aansluiten.<sup>29</sup>

In 2011 heeft de VGVZ de Stichting Kwaliteitsregister Geestelijk Verzorgers (SKGV) opgericht.<sup>30</sup> De Stichting heeft als doel het professionele niveau van de beroepsgroep te waarborgen en maatschappelijke erkenning te stimuleren. Zowel geestelijk verzorgers met een ambtelijke binding als niet-gezonden geestelijk verzorgers moeten zich daarin inschrijven. Bij registratie wordt er getoetst op bekwaamheid, bevoegdheid, werkzaamheid en lidmaatschap van een beroepsvereniging, bij de registratie komt er tevens de verplichting tot bij- en nascholing en binding aan een beroepsstandaard mee.<sup>31</sup>

Alvorens niet-gezonden geestelijk verzorgers zich kunnen inschrijven bij de SKGV moeten zij een bevoegdheidsverklaring verkrijgen van de Stichting Raad voor Institutioneel Niet Gezonden Geestelijk Verzorgers (RING-GV). De RING-GV is een onafhankelijke stichting, zij toetst de levensbeschouwelijke, ook wel 'reflexief-existentiële', competentie van niet-gezondenen. Hieronder wordt 'het vermogen tot existentiële zelfreflectie, de religieuze of levensbeschouwelijke articulatie ervan, en de toepassing ervan conform professionele vereisten verstaan'.<sup>32</sup> Met de gegeven bevoegdheidsverklaring ter uitvoering van het beroep kan de geestelijk verzorger zich inschrijven bij de SKGV en volwaardig, regulier lid worden van de VGVZ. De VGVZ is op die wijze de landelijke beroepsvereniging voor alle geestelijk verzorgers in Nederland.

---

<sup>27</sup> Jurn de Vries, "De levensbeschouwelijke identiteit van de ongebonden geestelijk verzorger", *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid* 3 (2013): 9-12.

<sup>28</sup> VGVZ, "Over de VGVZ", geraadpleegd op 6 juni 2020, <https://vgvz.nl/over-de-vgvz/>.

<sup>29</sup> VGVZ, "Organisatie VGVZ", geraadpleegd op 6 juni 2020, <https://vgvz.nl/over-de-vgvz/organisatie/>.

<sup>30</sup> SKGV, "Geschiedenis", geraadpleegd op 20 mei 2020, <https://www.skgv-register.nl/organisatie/geschiedenis/>.

<sup>31</sup> SKGV, "Stichting Kwaliteitsregister Geestelijke Verzorgers", geraadpleegd op 16 maart 2020, <https://www.skgv-register.nl/>.

<sup>32</sup> Hans Schilderman, "Van ambt naar vrij beroep: De geestelijke verzorging als voorziening in het publieke domein", *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid* 2 (2015): 15.

De VGVZ heeft in 2015 een Beroepsstandaard opgesteld die weergeeft wat er van een geestelijk verzorger verwacht mag worden. Het bevat een kort en bondig beroepsprofiel, een uitgewerkte kwaliteitsstandaard en een beroepscode waar leden van de VGVZ zich aan moeten houden. Het document is in de eerste plaats geschreven voor geestelijk verzorgers in de zorg, maar kan ook gelden voor geestelijk verzorgers in andere werkvelden. Volgens de Beroepsstandaard is geestelijke verzorging ‘professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing’. Zingeving en levensbeschouwing worden op gelijke voet gezet, waaraan vier dimensies onderscheiden kunnen worden. De existentiële dimensie focust op de ervaringen van het bestaan, in haar alledaagsheid, verschrikking en verwondering. De spirituele dimensie benadert de transcendente betekenis en ervaring. De ethische dimensie verkent het veld van waarden, normen en verantwoord handelen. De esthetische dimensie bevat de vormende betekenis van ervaringen met schoonheid in cultuur en natuur. De Beroepsstandaard omschrijft de geestelijk verzorger als iemand die werkzaam is als zelfstandige beroepsbeoefenaar binnen organisaties. De geestelijk verzorger biedt individuele begeleiding en groepsbegeleiding, meestal in de vorm van gesprekken, maar dit kan ook door middel van rituelen en sacramenten. Daarnaast is de geestelijk verzorger beschikbaar voor andere professionals en voor het management, door bijvoorbeeld te adviseren rondom levensbeschouwing en ethiek, scholing te verzorgen en bij te dragen aan het levensbeschouwelijk klimaat in de instelling.<sup>33</sup>

#### 2.4. Enkele theoretische lijnen als basis voor de geestelijke verzorging in ziekenhuizen

Het *Nieuw handboek geestelijke verzorging* verscheen in 2006 als herziene editie van het Handboek dat in 1996 was gepubliceerd. Het Nieuw handboek gaat uitgebreid in op de geestelijke verzorging in zorginstellingen, zowel op de ontwikkelingen als de werkvelden als onderwijs en onderzoek. Het hoofdstuk *Algemene en academische ziekenhuizen* omschrijft de kerntaak van de geestelijk verzorger in het ziekenhuis, het werk van de geestelijk verzorger op de Kinderafdeling, de organisatie en werking van medisch ethische commissies, het begrip euthanasie en haar zorgvuldigheidseisen en, de organisatie en liturgie van het ziekenhuispastoraat.<sup>34</sup> Daarmee is dit Nieuw handboek het enige overzicht van geestelijke verzorging in ziekenhuizen in Nederland.

Daarnaast is de Beroepsstandaard van de VGVZ een belangrijk document voor geestelijk verzorgers in zorginstellingen. De leden van de VGVZ onderschrijven deze Beroepsstandaard, waarna het intern de basis vormt voor de verdere vormgeving van het beroep. In de vorige paragraaf is het document al aan de orde gekomen om aan te duiden wat geestelijke verzorging is en wat de geestelijk verzorger doet. De activiteiten van de geestelijk verzorger kunnen volgens de Beroepsstandaard ingedeeld worden op drie niveaus: op microniveau biedt de geestelijk verzorger begeleiding bij vragen, worstelingen, verlangen en het vormgeven aan geloof, levensbeschouwing en levenskunst. Op mesoniveau adviseert de geestelijk verzorger de professionals en vrijwilligers, en draagt bij aan de facilitering van zorg- en dienstverlening met bijvoorbeeld moreel beraad en educatieve activiteiten. Het macroniveau heeft haar focus op beleidsadvies, ondersteuning van de identiteit van organisaties en participatie in maatschappelijke netwerken en discussies.<sup>35</sup>

Om op die drie verschillende niveaus de drie genoemde elementen in de praktijk te kunnen brengen, heeft de Beroepsstandaard verschillende rollen geformuleerd die de geestelijk verzorger belichaamt.

---

<sup>33</sup> VGVZ, “Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015”.

<sup>34</sup> Drs. J.J.A. Doolaard, “Begeleiding en Hulpverlening”, in *Nieuw handboek geestelijke verzorging*, red. Jaap Doolaard et al. (Kampen: Uitgeverij Kok, 2006), 207.

<sup>35</sup> VGVZ, “Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015”.

In de rol van begeleider kan een geestelijk verzorger begeleiding bieden en coping ondersteunen door middel van gesprekken en rituelen. Als representant behartigt de geestelijk verzorger de vrijplaats en levensbeschouwelijke thema's, en vertegenwoordigt eventueel de levensbeschouwelijke traditie. De geestelijk verzorger is daarnaast voorganger in onder andere vieringen. Ook biedt de geestelijk verzorger training en educatie met het oog op levensbeschouwelijke en ethische vragen aan medewerkers, vrijwilligers en toekomstig geestelijk verzorgers. Tevens wordt er geadviseerd over levensbeschouwelijke en ethische aspecten in de zorg- en dienstverlening. Verder geeft de geestelijk verzorger als coördinator leiding aan vrijwilligers, professionals, projecten en processen.<sup>36</sup>

De kerntaak van de geestelijk verzorgers in ziekenhuizen is volgens Doolaard dat ze direct, persoonlijk contact hebben met een patiënt. Hij noemt dit ziekenbezoek. De geestelijk verzorger biedt zichzelf aan als tijdelijke gesprekspartner tijdens de crisis die de patiënt ervaart door de ziekenhuisopname. Maar de patiënt praat voornamelijk met zichzelf, de geestelijk verzorger is veel eerder een 'onpersoonlijke', maar zeer nabije, menselijke, meegaande begeleider in het gesprek van de patiënt met zichzelf. De taak van de geestelijk verzorger is om in die terughoudendheid zeer actief te zijn, initiatief te nemen en de innerlijke bewegingen van de patiënt te volgen en ze te laten voor wat ze zijn. Hier zit een beweging in van terughouden én toekeren, wat de actieve inspanningen vormen van het pastorale, geestelijke gesprek.<sup>37</sup> Dit heeft sterke overlap met de presentietheorie, die ook in paragraaf 2.2. is benoemd. Braakhuis introduceert in die context het begrip 'relationele grondhouding', wat wil zeggen dat er een vertrouwensrelatie ontstaat wanneer er een basishouding is van 'aandachtig betrokkenheid op de ander vanuit openheid, empathie, belangeloosheid en zonder te oordelen'.<sup>38</sup> De presentietheorie omvat zowel Doolaards theorie van ziekenbezoek als Braakhuis' relationele grondhouding. De presentietheorie laat zich namelijk samenvatten in het benaderen van de zorgvrager met een onbezette, vrije agenda, het tonen van belangstelling, emoties en vooral medeleven, en het aandachtig betrekken op de ander. Braakhuis breidt dit echter uit met 'concrete doelgerichtheid'. Dit houdt in dat er een bewuste gerichtheid zou moeten zijn 'op één of meerdere doelen op het gebied van zingeving en levensbeschouwing die aansluiten bij de specifieke situatie en behoeften van de cliënt'. Tussen die twee kan een spanning zijn waarin de geestelijk verzorger de confrontatie vermijdt, het zicht op zingeving en levensbeschouwing verliest of de grenzen van het begeleidingsproces overschrijdt.<sup>39</sup>

Dat het gesprek centraal staat, blijkt ook uit het boek *Spiritual Care in Practice* van Fitchett en Nolan. In het nawoord staat dat geestelijke verzorging een discipline is die gebaseerd is op narratieven, verhalen. Het luisteren naar de verhalen, ze interpreteren en ermee werken vormen de kern van de geestelijke verzorging. Daartoe moet een geestelijk verzorger onder andere present zijn, kunnen luisteren, empathisch zijn, spirituele intuïtie hebben en kunnen werken met spirituele rituelen.<sup>40</sup> Aan de hand van een casus zetten zij drie vormen van narratieven uiteen die plaats kunnen vinden tijdens een pastoraal gesprek. Deze drie vormen zijn in 1988 door Kleinman onderscheiden en later, in 1995, verder uitgewerkt door Arthur W. Frank. Zo is er the 'restitution' narrative, hierin hebben patiënten de overtuiging dat de ziekte tijdelijk is en weer weggaat waardoor ze kunnen spreken over terugkeren

---

<sup>36</sup> VGVZ, "Beroepsstandaard 2015".

<sup>37</sup> Drs. J.J.A. Doolaard, "Geestelijke verzorging in het algemeen ziekenhuis", in *Nieuw handboek geestelijke verzorging*, red. Jaap Doolaard et al. (Kampen: Uitgeverij Kok, 2006), 208-210.

<sup>38</sup> Myriam Braakhuis, Sjaak Körver en Martin Walton, "Professionele nabijheid: Integratie van ene relationele grondhouding en concrete doelgerichtheid binnen geestelijke verzorging", *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 22, nr. 95 (2019): 15.

<sup>39</sup> Braakhuis, "Professionele nabijheid", 15-19.

<sup>40</sup> John Swinton, "Afterword", in *Spiritual Care in Practice*, ed. George Fitchett & Steve Nolan (Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2015), 301-302.

naar het leven zoals dat was voor de ziekte. In the 'chaos' narrative wordt de ziekte als een grote crisis, overweldigend en allesmeeslepend ervaren. In the 'quest' narrative gaat de patiënt zoeken naar vormen van coping om betekenis te geven aan de ziekte, het ziekteproces wordt dan een zoektocht.<sup>41</sup>

Geestelijke verzorging in ziekenhuizen lijkt zich dus te kenmerken door bezoeken en gesprekken, maar het is breder. Volgens het Zorginstituut Nederland, voorheen het College van Zorgverzekeringen, is de geestelijke verzorging in de zorg een domein dat drie elementen in zich draagt. Ten eerste coping en zingeving; het leren omgaan met en het accepteren van ziekte en beperkingen, en daarbij zoeken naar bevestiging van bestaande zingeving of naar transformatie naar een nieuw kader. Ten tweede het bieden van een vrijplaats; dit is de vrije toegang tot geestelijke verzorging zonder dat dit gerapporteerd hoeft te worden. Ten derde begeleiding bij religie en spiritualiteit; dit slaat de brug tussen de kerk of levensbeschouwelijke situatie en de patiënt opdat de beleving van religie of spiritualiteit gecontinueerd kan worden.<sup>42</sup>

## 2.5. Deelconclusie

Dit hoofdstuk heeft de eerste deelvraag uitgewerkt; wat houdt geestelijke verzorging in beide werkvelden in op basis van het beleid van geestelijke verzorging in deze werkvelden: overeenkomsten en verschillen? In deze deelconclusie worden de overeenkomsten en verschillen tussen de werkvelden langsgelopen op volgorde van organisatorische inbedding, wettelijke basis, enige beleidslijnen en enkele centrale theoretische accenten.

De DGV bij justitie wordt centraal aangestuurd door de DJI. Zij is onderdeel van de uitvoeringsorganisatie van de overheid en wordt door de overheid gefinancierd en gefaciliteerd. Tegelijkertijd is ze verbonden met de zendende denominaties die de inhoudelijke, kerkambtelijke zaken organiseren. In een PI is de DGV per denominatie georganiseerd en er is sprake van een duale aansturing. Er wordt voornamelijk nog op microniveau gewerkt. De geestelijke verzorging in ziekenhuizen is daarentegen geen onderdeel van de overheid, maar maakt integraal onderdeel uit van de zorg en het instellingsbudget. Het wordt niet centraal aangestuurd; elk ziekenhuis legt haar eigen accenten in de geestelijke verzorging. De geestelijk verzorgers werken territoriaal en zowel op micro-, meso- als macroniveau.

De wettelijke basis van de geestelijke verzorging heeft overlap in beide werkvelden, de uitvoering van de wetten worden eerst geformuleerd als recht en daarna als plicht. Bij justitie hebben de gedetineerden het recht om hun godsdienst of levensovertuiging vrij te belijden en te beleven, waardoor de directeur de plicht heeft om zorg te dragen voor voldoende geestelijke verzorging die aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de gedetineerden. Binnen ziekenhuizen hebben de patiënten het recht op beschikking over geestelijke verzorging bij een verblijf van minimaal 24 uur in een zorginstelling. De zorgverlening heeft de plicht om op een dusdanige wijze georganiseerd zijn, dat het leidt tot goede zorg.

Beleidsmatig is er een groot verschil tussen beide werkvelden; justitiepastores zijn verplicht om een kerkelijke zending te hebben waardoor er sprake is van een double bind. De zending brengt het ambtsgeheim mee, waar het ambtenaarlijke karakter de noodzaak van het verschoningsrecht en vrijplaats verklaart. Binnen ziekenhuizen werken zowel ambtelijke als niet-gezonden geestelijk

---

<sup>41</sup> Steve Nolan, "Pediatric Case Studies", in *Spiritual Care in Practice*, ed. George Fitchett & Steve Nolan (Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2015), 25-26. Zie ook: Arthur W. Frank, *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics* (Chicago: University of Chicago Press, 1995), 115.

<sup>42</sup> A.M. Hopman, *Uitvoeringstoets geestelijke verzorging* (Diemen: College voor Zorgverzekeringen, 2006), 4-5.

verzorgers. Naast het ambtsgeheim, is er ook sprake van beroepsgeheim waartoe een geestelijk verzorger verplicht is.

Wat betreft theorieën blijkt dat de DGV bij justitie inhoudelijk ingekaderd is, namelijk in de vorm van zes grondslagen. Enkele typische vormen van pastoraat bij justitie zijn hierbij het pastoraat als onderbreking, het presentiepastoraat, het herstelgericht pastoraat en het pastoraat als leiderschap. Deze theorieën, met name de presentietheorie, kunnen evengoed toegepast worden binnen ziekenhuizen. Het herstelgericht pastoraat vormt hierop een uitzondering; hoewel patiënten zeker behoefte kunnen hebben aan herstel van hun perspectief op ziekte, familierelaties en zichzelf, is dat niet de kern van herstelgericht pastoraat. De drie vormen van narratieven zijn tevens toe te passen bij het justitiepastoraat, vooral wanneer overwogen wordt dat vier van de zeven dienstenspecificaties gericht zijn op het voeren van gesprekken. Ook de drie elementen die het Zorginstituut heeft opgesteld en de drie niveaus van werkzaamheden in de Beroepsstandaard zijn toepasbaar binnen het justitiepastoraat. Op macroniveau wordt er in de DGV bij justitie steeds meer geopereerd. Er werden al periodieke overleggen gehouden met de directie en interprofessioneel overleg met zorgaanbieders.<sup>43</sup> Sinds 2014 is er aan de hand van een pilot project onderzoek gedaan naar moreel leeroverleg binnen de DJI, met als doel om onder andere het moreel besef te stimuleren. Een vorm van moreel beraad bleek hiervoor essentieel.<sup>44</sup> Inmiddels worden in sommige PI al moreel beraad georganiseerd en denken de justitiepastores mee over het leefklimaat. Dit duidt op een belangrijke koersverschuiving in het beleid van de DJI en de DGV.<sup>45</sup>

---

<sup>43</sup> Eerbeek en Van Iersel, "Positie en werkwijze van het justitiepastoraat in de inrichtingen", 107-108.

<sup>44</sup> WODC, "Reflectie en actie: Een onderzoek naar moreel leeroverleg binnen Dienst Justitiële Instellingen (DJI)", geraadpleegd op 21 mei 2020, [https://www.wodc.nl/binaries/2549-volledige-tekst\\_tcm28-73937.pdf](https://www.wodc.nl/binaries/2549-volledige-tekst_tcm28-73937.pdf).

<sup>45</sup> Fons Flierman, "Moreel beraad bij justitie: Een kleine maar belangrijke koersverschuiving binnen DJI én DGV", *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 23, nr. 94 (2019): 23.

### 3. Case Studies Project

In de beroepsgroep van de geestelijke verzorging groeide de laatste decennia steeds meer het bewustzijn dat er een wetenschappelijke fundering voor en wetenschappelijke vaardigheden binnen het domein nodig zijn.<sup>46</sup> De praktijk van de geestelijke verzorging zou geprofessionaliseerd moeten worden om mee te kunnen in het proces van het standaardiseren van de gezondheidszorg. Gaandeweg werd duidelijk dat het voor geestelijk verzorgers lastig is om te identificeren welke praktijken ze onderling met elkaar delen. Daaruit blijkt tegelijkertijd hoe divers de contexten waarbinnen gewerkt wordt, zijn, en hoe groot de variëteit van religies en levensovertuigingen. Om een antwoord te zoeken op de vraag: 'wat doen geestelijk verzorgers, waarom en waartoe?' is er in oktober 2016 in Nederland een grootschalig onderzoek gelanceerd. Namelijk het Case Studies Project (CSP), dat als doel heeft om goede praktijken in de geestelijke verzorging te beschrijven en te evalueren. Aan dit project zijn 56 geestelijk verzorgers verbonden die onderverdeeld zijn in zes onderzoeksgemeenschappen: justitie, algemene ziekenhuizen, GGZ-instellingen, ouderenzorg, defensie en een groep 'gemengd'<sup>47</sup>. In een periode van vier jaar schrijft iedere geestelijk verzorger ten minste twee casestudies die in zijn of haar ogen een voorbeeld zijn van een good practice.<sup>48</sup> De beoordeling of iets een good practice is, is allereerst een keuze van de geestelijk verzorger. De casestudy moet getypeerd kunnen worden als ofwel:

- Representatief voor de doelgroep,
- Paradigmatisch voor de werkwijze van de geestelijke verzorging,
- Ongewoon, waardoor iets zichtbaar of duidelijk wordt door het bijzondere karakter van de casus,
- Kritisch ten opzichte van de gebruikelijke werkwijze of taakopvatting.<sup>49</sup>

De ingediende casestudy wordt vervolgens besproken en geanalyseerd in de onderzoeksgemeenschap die onder leiding staat van een onderzoeker. Daarna wordt de input van de onderzoeksgemeenschap verwerkt in de casestudy. De casestudy bestaat daardoor uit twee delen met elk hun eigen subonderdelen die volgens het opgestelde format worden geschreven. Fase 1 bevat de beschrijving van de begeleiding die de deelnemende geestelijk verzorger uitvoert en fase 2 beschrijft de uitkomsten van de evaluatie die in samenspraak met de onderzoeksgemeenschap ontstaat.<sup>50</sup> Zie bijlage 1 voor het Format Case Studies Project Geestelijke Verzorging.

Casestudies zijn van belang omdat daarin duidelijk kan worden wat geestelijk verzorgers feitelijk doen, ze gebruikt kunnen worden voor het trainen van nieuwe geestelijk verzorgers en voor bijscholing, en ze kunnen dienen als hulpmiddel om interdisciplinair de rol van geestelijke verzorging te verhelderen.<sup>51</sup> Bovendien kunnen de expliciete en impliciete kennis van geestelijk verzorgers, het cliëntenperspectief en de betekenis die mensen hechten aan situaties en gebeurtenissen in beeld worden gebracht.<sup>52</sup> Binnen het CSP ligt de focus van de casestudies op de geestelijke verzorging die wordt verstrekt. De

---

<sup>46</sup> George Fitchett, "Introduction", in *Spiritual Care in Practice*, ed. George Fitchett & Steve Nolan (Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2015), 11.

<sup>47</sup> In de onderzoeksgemeenschap 'gemengd' zijn geestelijk verzorgers uit verschillende kleinere werkvelden vertegenwoordigd en enkele geestelijk verzorgers die werkzaam zijn in ziekenhuizen, dit omdat de onderzoeksgemeenschap 'algemene ziekenhuizen' vol zat.

<sup>48</sup> Martin Walton en Jacques Körver, "Dutch Case Studies Project in Chaplaincy Care: A Description and Theoretical Explanation of the Format and Procedures", *Health and Social Care Chaplaincy* 5 (2017): 259-260.

<sup>49</sup> Ibid., 261-262.

<sup>50</sup> Ibid., 264-268.

<sup>51</sup> Fitchett, "Introduction", 11-13.

<sup>52</sup> Jacques Körver, "Wat doen geestelijk verzorgers? Met case studies op weg naar practice-based evidence van geestelijke verzorging", *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 19, nr. 82 (2016): 16.



betrokken geestelijk verzorger is in de begeleiding gericht op de hulp die de zorgvrager nodig heeft, maar als deelnemer van het CSP is de geestelijk verzorger een onderzoeker die de eigen interventies, argumentatie daarvoor en het begeleidingsproces onderzoekt.<sup>53</sup>

### 3.1. Gekozen casestudies

Voor het onderzoek van deze thesis zullen er twee keer twee casestudies genomen worden uit de onderzoeksgemeenschappen ziekenhuizen en justitie. Zoals eerder benadrukt zijn deze twee werkvelden gekozen omdat beide sterk van elkaar verschillen in doelgroep, organisatie en context.

De casestudies die worden gebruikt, zijn gekozen aan de hand van drie criteria. Zo moet er binnen beide onderzoeksgemeenschappen:

- Sprake zijn van een mannelijke zorgvrager bij beide casestudies,
- Een casestudy ingediend zijn door een geestelijk verzorger uit de Rooms-katholieke traditie en één casestudy door een geestelijk verzorger uit de protestantse traditie,
- De gekozen casestudies een paradigmatische casus bevatten.

Door alleen paradigmatische casussen te nemen, is het waarschijnlijker dat er een meer representatief beeld geschetst kan worden van de praktijk van de geestelijk verzorging. Dit is belangrijk voor het beantwoorden van de hoofdvraag, daar wordt namelijk specifiek gevraagd naar de praktijk van de geestelijke verzorging. De keuze voor een geestelijk verzorger uit twee christelijke denominaties kan verklaard worden omdat vooral christelijke geestelijk verzorgers deelnemen aan het project en het literatuuronderzoek zich heeft geconcentreerd op Rooms-katholieke en protestantse geestelijke verzorging. Er is gekozen om alleen casestudies met mannelijke zorgvragers te nemen om een variabele uit te sluiten: wellicht is de werkwijze ten opzichte van vrouwelijke zorgvragers anders dan die bij mannelijke zorgvragers.

### 3.2. Methodische aspecten

De gekozen casestudies worden op thematische wijze bestudeerd. Een thematische analyse heeft het doel om een dataset te onderzoeken door het te coderen en op te delen in thema's. Voor een kwalitatief onderzoek heeft deze methode het voordeel dat het flexibel is, data gelabeld en geanalyseerd kunnen worden en patronen opgemerkt. Die flexibiliteit blijkt onder andere uit het feit dat het thematisch analyseren zowel ervaringen, betekenissen en de realiteit van de deelnemers kan analyseren, als ook datgene wat er juist onder die realiteit schuilt.<sup>54</sup> Enkele gepubliceerde casestudies van het CSP illustreren deze flexibiliteit. Zo wordt er in de casestudy van Van der Zaag enerzijds letterlijk geciteerd uit de begeleidingsgesprekken en weergegeven welke betekenissen de geestelijk verzorger en zorgvrager formuleren, anderzijds wordt dit becommentarieerd en gereflecteerd door Van der Zaag. De casestudy focust op een weergave van de achtergrond en context, vervolgens wordt het begeleidingsproces uiteengezet en wordt het resultaat hiervan weergegeven. De reflectie die in de betreffende onderzoeksgemeenschap is uitgevoerd, wordt aan het eind van de publicatie samengenomen tot een concluderende alinea.<sup>55</sup> De gepubliceerde casestudy van Van Hoof heeft

---

<sup>53</sup> Walton en Körver, "Dutch Case Studies Project in Chaplaincy Care", 261.

<sup>54</sup> Virginia Braun en Victoria Clarke, "Using thematic analysis in psychology", *Qualitative Research in Psychology* 3 (2006): 79.

<sup>55</sup> Jowien van der Zaag, Sjaak Körver en Martin Walton, "Energie én bezieling: Geestelijke verzorging en oncologische revalidatie", *Handelingen: Tijdschrift voor Praktische Theologie en Religiewetenschap* 2 (2019): 27-31.

dezelfde indeling maar focust op de ingezette interventies en benoemt deze expliciet.<sup>56</sup> Door middel van een thematische analyse worden de gedetailleerde casestudies dus ingedikt.

Het CSP hanteert drie thema's: achterhalen wat geestelijk verzorgers doen, om welke reden en met welk doel.<sup>57</sup> Diezelfde thema's zullen gebruikt worden voor de uit te voeren thematische analyse: interventies (1), doelen en resultaten (2) en theoretische uitgangspunten (3). Om te kunnen onderzoeken of er sprake is van overeenkomsten of verschillen in de praktijk van beide werkvelden (deelvraag 2) en in hoeverre dit overeenkomt of verschilt van de theorie en het beleid van beide werkvelden (deelvraag 3), is het nodig om deze drie thema's te analyseren. Het thema 'interventies' geeft een inkijk op wat de geestelijk verzorger doet, het thema 'doelen en resultaten' toont het waartoe en de uitkomst, en het thema 'theoretische uitgangspunten' laat de onderbouwing daarachter naar voren komen. Deze uitkomsten kunnen vervolgens vergeleken worden met het literatuuronderzoek van de eerste deelvraag, namelijk of de praktijk van geestelijke verzorging overeenkomt met wat de geestelijke verzorging beleidsmatig en theoretisch gezien voor ogen heeft.

Er zijn verschillende types thematische analyse: er kan een volledige analyse van alle data worden verricht of alleen een gedetailleerde weergave van een specifiek aspect. In dit onderzoek zal er gekozen worden voor het laatstgenoemde type, omdat er voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag niet de volledige casestudy gebruikt hoeft te worden. Via een deductieve, theoretisch gestuurde analyse worden de thema's binnen de casestudies onderzocht.<sup>58</sup> Dit sluit aan bij de analyse die de deelnemende geestelijk verzorgers hebben uitgevoerd. In eerste instantie zijn zij het die idealiter met een doelgerichte en nabije houding, ondersteund door theorie, hun zorgvragers begeleiding bieden in het werkveld.<sup>59</sup> Dat begeleidingsproces hebben ze op papier gezet en vervolgens geanalyseerd met hun onderzoeksgemeenschap. Door in dit onderzoek deze gedetailleerde en theoretische gestuurde analyse voort te zetten, kan het specifiek eigene van de geestelijke verzorging worden verhelderd.

Verder moet er bepaald worden of de analyse zich bevindt op semantisch, expliciet niveau of op een dieperliggend (latent), interpretatief niveau.<sup>60</sup> In dit onderzoek zal de analyse op beide niveaus worden uitgevoerd. In eerste instantie zal het voornamelijk beschrijvend zijn, dus op semantisch niveau. Maar er zullen ook interpretatieve elementen aan de orde komen, enerzijds omdat het format uitnodigt tot een zekere interpretatie van de beschreven praktijk en anderzijds omdat de onderzoeksgemeenschap in de bespreking al op een dieperliggend niveau heeft geanalyseerd door tussen de regels door te lezen.

In deze thematische analyse is er gekozen voor een constructionistische epistemologie, omdat hierbij de sociaal-culturele context wordt meegenomen. Dit wil zeggen dat de ervaringen en betekenissen die zichtbaar worden tijdens de analyse, geplaatst worden in de context van het betreffende werkveld van de geestelijk verzorgers.<sup>61</sup>

Een thematische analyse geschiedt normaliter aan de hand van zes stappen: vertrouwd raken met de data (1), relevante kenmerken van de data coderen en groeperen (2), deze coderingen omzetten in

---

<sup>56</sup> Monique van Hoof et al., "Afspraak is afspraak!? Morele counseling bij een levensbedreigend dilemma", *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 22, nr. 94 (2019): 36-40.

<sup>57</sup> UCGV, "Case Studies Project", geraadpleegd op 7 april 2020, <https://ucgv.nl/case-studies-project/>.

<sup>58</sup> Braun en Clarke, "Using thematic analysis in psychology", 83-84.

<sup>59</sup> Braakhuis, Körver en Walton, "Professionele nabijheid: Integratie van ene relationele grondhouding en concrete doelgerichtheid binnen geestelijke verzorging", 14-15.

<sup>60</sup> Braun en Clarke, "Using thematic analysis in psychology", 84.

<sup>61</sup> Ibid., 85.

potentiële thema's (3), de thema's controleren aan de hand van de samenvattingen en van de dataset als geheel (4), de kenmerken van ieder thema verfijnen en definiëren (5) en tot slot een keuze maken uit de opbrengst van de analyse en deze terugkoppelen aan de onderzoeksvraag en literatuur (6).<sup>62</sup> Doordat de thema's op voorhand al zijn gekozen, is het voor dit onderzoek niet meer nodig om iedere stap te doorlopen. Er zal verhalenderwijs weergegeven worden welke interventies de geestelijk verzorger heeft gedaan, op basis van welke modellen of theorieën en wat dit met de zorgvrager heeft gedaan (doelen en resultaten). Voorafgaand aan deze weergave, wordt er een korte schets gegeven van de zorgvrager, de geestelijk verzorger, de context, de aanleiding tot de vraag en de vraag zelf.

### 3.3. Ethische aspecten

In de rol van onderzoeker legt de geestelijk verzorger die aan het Case Studies Project deelneemt, een *informed consent* voor aan de zorgvrager, waarin toestemming wordt gevraagd om een verslag te maken van de begeleiding en deze geanonimiseerd te bespreken in de onderzoeksgemeenschap. Het informed consent is eveneens noodzakelijk met het oog op het doen van onderzoek, het publiceren van wetenschappelijke publicaties en het vertrouwelijk verzamelen van achtergrondinformatie. Zie bijlage 2 voor een voorbeeld van een informed consent. Er is de mogelijkheid dat de geestelijk verzorger een mondeling informed consent tekent, indien de zorgvrager wel toestemming heeft gegeven voor deelname aan het Case Studies Project maar tijdens het begeleidingsproces overlijdt, niet in staat is het informed consent te tekenen of plots uit het begeleidingsproces is geraakt. Zie bijlage 3 voor een voorbeeld van een mondeling informed consent. In het kader van het Case Studies Project zelf is hiervoor gezorgd; dit hoefde dus niet meer voor deze thesis.

Aangezien er voor deze thesis gebruik wordt gemaakt van data uit een empirisch onderzoek waarin mensen betrokken waren, is de opzet van dit onderzoek voorgelegd aan de Ethische Commissie van de Tilburg School of Catholic Theology. De commissie heeft het onderzoek op de volgende drie punten getoetst: Worden deelnemers goed geïnformeerd en hebben zij toestemming gegeven voor het gebruik van hun gegevens (1), worden de data zorgvuldig, veilig en duurzaam bewaard (2) en worden de regels van de AVG omtrent privacy gevolgd (3). De Ethische Commissie heeft de aanvraag beoordeeld en in orde bevonden, zie bijlage 4 voor de brief voor akkoord.

---

<sup>62</sup> Braun en Clarke, "Using thematic analysis in psychology", 87.

## 4. Analyse casestudies

De casestudies A zijn geschreven door een Rooms-katholieke geestelijk verzorger en casestudies B door een protestantse geestelijk verzorger. Elke casestudy begint met een korte schets van de zorgvrager, justitiepastor of geestelijk verzorger, de aanleiding van het zorgproces en de zorgvraag. Vervolgens wordt er per thema verhalenderwijs beschreven wat de geestelijk verzorger heeft gedaan, wat dit met de zorgvrager heeft gedaan en welke theorieën leidend waren in het zorgproces.

### 4.1. Justitie casestudy A

De zorgvrager is een Nederlandse man van middelbare leeftijd, die geplaatst is in een PI. Hij is afkomstig uit een orthodox protestantse kerkgemeenschap en stapte later over naar een protestantse kerk die minder streng in de leer is. Door middel van een gespreksbriefje maakte de zorgvrager het eerste contact met de vraag om deel te mogen nemen aan de kerkdiensten. Tijdens het kennismakingsgesprek werd duidelijk dat hij ook belangstelling had voor een individueel gesprek en deelname aan de groeps gesprekken. Deze drieslag van individueel gesprek, groeps gesprekken en kerkdiensten maakt de casestudy paradigmatisch omdat het gaat om integraal werken volgens het model dat als ideaal wordt gehanteerd binnen het justitiepastaat.<sup>63</sup> De justitiepastor is eveneens van middelbare leeftijd en is gezonden door de PKN. Het contact tussen hen beiden duurde drie maanden.

#### Interventies

Tijdens het begeleidingsproces hebben er acht individuele gesprekken plaatsgevonden in het kantoor van de justitiepastor. Het gespreksbriefje was de aanleiding voor de uitnodiging voor een kennismakingsgesprek. Dit eerste gesprek ging qua onderwerpen alle kanten op. Er bleek niet een directe hulpvraag te zijn en de zorgvrager kon niet duidelijk maken waar hij op in wilde gaan bij de vervolgesprekken.

Uit de casestudy blijkt dat de justitiepastor veel te weten is gekomen over de familieachtergrond van de zorgvrager. Er is gevraagd naar de jeugd van de zorgvrager, waardoor de justitiepastor onder andere heeft kunnen concluderen dat de zorgvrager weinig erkenning heeft gekregen van zijn vader. Ook is er gevraagd naar de huidige familiale situatie van de zorgvrager, waardoor de justitiepastor te weten is gekomen dat de kinderen van de zorgvrager gezamenlijk aangifte tegen hem hebben gedaan en dat dit resulteerde in een echtscheiding. Een van de kinderen ontdekte tijdens de sociale opleiding meerdere fouten in de genoten opvoeding. De andere kinderen herkenden zich in dit verhaal wat leidde tot aangifte. Voor de zorgvrager ontbrak het daardoor ook aan erkenning van zijn kinderen. Dat de zorgvrager nu een vriendin heeft en dat hij een opleiding volgt zijn voor hem symbolen van nieuwe kansen in zijn leven.

De justitiepastor heeft ervoor gekozen om de thema's erkenning en hoop te laten domineren in de individuele gesprekken. De zorgvrager heeft namelijk verteld dat zijn hoop gegrond is in zijn geloof, hij haalt nieuwe moed uit het dagelijks lezen in de Bijbel. Wetende dat de zorgvrager graag praktisch aan de slag gaat met bouwen op schaal, heeft de justitiepastor aan de zorgvrager gevraagd om een maquette te maken van het 'Nieuwe Jeruzalem'. De justitiepastor associeerde dit met een nieuwe toekomst en wilde de maquette eventueel in het Stiltecentrum zetten tijdens de kerkdiensten in de adventstijd, omdat dat een periode van hoop en verwachting is. In een tweede gesprek heeft de zorgvrager verteld dat hij erop vertrouwt dat de gebeurtenissen in zijn leven niet voor niets zijn; God heeft er een bedoeling mee. De justitiepastor heeft gevraagd wat de, volgens de zorgvrager, onterechte veroordeling betekende voor hem. De justitiepastor zag daarna geen expliciete

---

<sup>63</sup> Eerbeek en Van Iersel, "Positie en werkwijze van het justitiepastaat in de inrichtingen", 106.

aanknopingspunten om de vermeende onschuld nader te thematiseren. Ter voorbereiding op de kerstdiensten heeft de justitiepastor aan de zorgvrager gevraagd of hij wilde nadenken over een tekst of spreuk bij het thema 'Gods Licht in ons leven'. De justitiepastor sloot de gesprekken altijd af met een kort gebed, waarbij de zorgvrager regelmatig werd gevraagd of hij zelf een gebed wilde uitspreken. Ook vroeg de justitiepastor bij de afronding van de gesprekken vaak hoe de gesprekken voor de zorgvrager waren.

Tijdens de groepsgesprekken heeft de justitiepastor onderwerpen ingebracht die verband hielden met de kerkdiensten, onder andere het onderwerp 'verwachting/hoop'. De justitiepastor liet tijdens het laatste groepsgesprek verschillende plaatjes zien, waarbij de deelnemende zorgvragers een plaatje mochten kiezen dat de gedachte van Kerstmis verbeeldde.

De justitiepastor heeft er steeds voor gekozen om tijdens de kerkdiensten het Bijbelleesrooster te volgen. In de kerkdiensten is er een beweging van 'boven' (de traditie) naar 'beneden' (de kerkgemeenschap) dominant, terwijl bij de gespreksgroepen en individuele gesprekken vooral een beweging van beneden naar boven plaatsvindt. Hij is van mening dat de kerkdiensten mede bedoeld zijn ter bezinning: het afwisselen van luisteren naar elkaar en bidden. De justitiepastor heeft de zorgvrager meerdere keren gevraagd om de Bijbellezing te doen in de kerkdienst.

### Doelen en resultaten

De justitiepastor heeft het thema erkenning laten domineren omdat hij de indruk kreeg dat de zorgvrager weinig tot geen erkenning heeft ontvangen van zijn vader en kinderen. Hij heeft dit in praktisch handelen gestalte gegeven door de zorgvrager te betrekken bij de inrichting van het Stiltecentrum en zo erkenning te geven voor zijn kunde; de opleiding die de zorgvrager volgde had daarmee van doen. Ook het laten meedenken over een tekst of spreuk voor de kerkdienst waren een vorm van erkenning die de justitiepastor wilde uitdragen. De justitiepastor vermoedde dat dit ertoe heeft geleid dat de zorgvrager actief ging deelnemen aan de kerkdienst.

De justitiepastor beschouwt de groepsgesprekken als een plek waar mensen elkaar steeds meer leren kennen en verstaan, wat hun eigenwaarde versterkt. De justitiepastor is van mening dat de deelname van de zorgvrager aan de groepsgesprekken heeft bijgedragen aan het feit dat de zorgvrager zich steeds beter raad wist met z'n eigen positie in de groep. Uiteindelijk hebben de mogelijkheden om deel te nemen aan pastorale activiteiten en hierin gekend en erkend te worden, bijgedragen aan de versterking van de eigenwaarde van de zorgvrager. De justitiepastor zag dit concreet toen de zorgvrager van alleen 'hoorder' veranderde in 'spreker' tijdens de kerkdiensten.

Daarnaast heeft de justitiepastor geprobeerd om tot bezinning te komen met de zorgvrager naar aanleiding van zijn verhaal. Het begeleidingsproces heeft de zorgvrager erkenning en houvast gebracht waardoor er meer rust in het contact kwam. Dat kreeg gestalte in de combinatie van het individuele gesprek, de groepsgesprekken en de kerkdiensten. De individuele gesprekken waren ervaringen van opluchting voor de zorgvrager, hij vond het plezierig om vertrouwelijk te praten over onderwerpen die hij niet veel met anderen besprak.

### Theoretische uitgangspunten

In zijn begeleidingsproces heeft de justitiepastor gebruik gemaakt van het 'contextueel pastoraat' en het model 'integraal werken'. Het contextueel pastoraat houdt in dat het bij een probleem om meer gaat dan een enkeling, het gaat ook om relationele werkelijkheid waarin elk mens onderdeel van is.<sup>64</sup> De enkeling staat in een contextueel verband, dat over de generaties heen reikt. Vanuit de gedachte

---

<sup>64</sup> Dr. Aat van Rhijn & Dr. Hanneke Meulink-Korf, *De Context en de Ander: Nagy herlezen in het spoor van Levinas met het oog op pastoraat* (Zoetermeer: Uitgeverij Boekencentrum, 1997), 415-416.

dat eenieder leeft in een realiteit die ook kwetsbaar is, ontstaat de noodzaak 'om op zoek te gaan naar wat in iemand eigen context rechtvaardig en betrouwbaar is ten opzichte van specifieke anderen'.<sup>65</sup> In deze casestudy wordt dit zichtbaar doordat er veel informatie is verzameld over de familieverbanden. De jeugd en volwassenheid van de zorgvrager zijn gedetailleerd uitgewerkt, wat duidt op een grote aandacht voor zijn levensloop. De justitiepastor heeft hierdoor het gebrek aan erkenning opgemerkt en dit kunnen meenemen in zijn begeleidingsproces.

In paragraaf 2.1 is er al vermeld dat er in het Grondslagdocument van de DGV is vastgelegd dat het justitiepastoraat integraal werk moet uitvoeren en dat er op basis van dienstenspecificaties gewerkt moet worden. De individuele gesprekken, groepsgesprekken en kerkdiensten zijn daar onderdeel van. De justitiepastor heeft zowel de derde grondslag (er wordt gewerkt op basis van dienstenspecificaties) als de vierde grondslag (er is sprake van integraal werken, intake en registratie) toegepast in zijn begeleidingsproces. De taken die hij heeft uitgevoerd zijn namelijk door één justitiepastor uitgevoerd en de zorgvrager heeft deelgenomen aan groepsgesprekken, individuele gesprekken en de kerkdiensten. De justitiepastor beschouwt als resultaat van integraal werken dat er een diversiteit aan manieren ontstaat om te luisteren naar en in gesprek te gaan met de christelijke traditie. Zo zijn er verticale bewegingen in de kerkdiensten en horizontale bewegingen in de gesprekken, die de dialoog met de traditie dynamisch maken en de persoonlijke bezinning van gedetineerden versterken.

#### 4.2. Justitie casestudy B

De zorgvrager in deze casestudy is een pensioengerechtigde man van buitenlandse herkomst. Naarmate de detentie vorderde en zijn overgang naar een opvanghuis dichterbij kwam, kreeg hij klachten die zich uitten in angstige dromen, gevoelens van rouw en in beslag genomen worden door het delict. Het delict betrof de moord op zijn partner. De justitiepastor is een vrouw van middelbare leeftijd die gezonden is door de Rooms-katholieke kerk. Tijdens haar studie was er veel aandacht voor de presentietheorie en momenteel volgt ze een vierjarige opleiding Contextueel Pastoraat. Het begeleidingsproces duurde vijf jaar en begon met de overdracht door een justitiepastor van het Huis van Bewaring aan de justitiepastor die werkzaam is in de PI waar de zorgvrager naartoe werd overgeplaatst. Er vonden wekelijkse gesprekken plaats in de gevangenis, waarin de zorgvrager zijn gedachten en gevoelens uitte. Na zijn detentie is het contact voortgezet, waarna een aantal ontmoetingen plaatsvonden waarin samen werd gepraat en gebeden. Deze ontmoetingen vonden plaats in een opvanghuis waar de zorgvrager verbleef. De casestudy is deels pragmatisch omdat gesprekken aan het einde van een detentieperiode vaker voorkomen, tegelijkertijd is die uniek omdat vervolgesprekken na detentie schaarser zijn.

#### Interventies

Het begeleidingsproces bestond uit twee fasen, de eerste fase was tijdens zijn detentie binnen de muren. Tijdens de individuele gesprekken kreeg de justitiepastor de indruk dat er veel verdriet schuilde achter de vrolijke persoonlijkheid en de uitbundigheid van de zorgvrager. De zorgvrager huilde tijdens de gesprekken; hij had spijt van zijn turbulente manier van leven, zijn overdadige middelengebruik hadden ervoor gezorgd dat hij tot zijn delict was gekomen. De justitiepastor gaf hem alle ruimte om te spreken; de zorgvrager had veel te vertellen. Terwijl de zorgvrager zich op de afdeling afzijdig hield, bleken de gesprekken een uitlaatklep te zijn voor hem. De justitiepastor en zorgvrager sloten de eerste gesprekken steeds af met een gebed om kracht en vergeving.

---

<sup>65</sup> Contextueel Pastoraat, "Opleiding", geraadpleegd op 22 mei 2020, [www.contextueelpastoraat.nl/opleiding](http://www.contextueelpastoraat.nl/opleiding).

De justitiepastor moedigde het besluit van de zorgvrager om geen drank of drugs meer te gebruiken en niet meer te roken aan. De gesprekken stonden daarna veelal in het teken van een leven zonder verslavende middelen, de preek van de kerkdienst en bepaalde Bijbelteksten, waarbij de zorgvrager een verband legde tussen zijn eigen levenswandel en Bijbelse personages. De zorgvrager en justitiepastor hebben samen boeken gelezen die beantwoordden aan de behoefte van de zorgvrager om zijn geloof te verdiepen. De zorgvrager nam deel aan de kerkdiensten en de gespreksgroepen, zong mee in het koor en was lector. De justitiepastor adviseerde de zorgvrager om een cursus filosofie te doen bij de humanistische geestelijk verzorger nadat de zorgvrager interesse had getoond voor de meditatiegroep van de Boeddhistische geestelijk verzorger. De zorgvrager nam al deel aan het voorleesproject waarin hij zijn kleinkinderen voorlas.

De justitiepastor merkte dat de zorgvrager zich druk maakte om het einde van de detentie. Het beginnen aan een nieuw leven met zo'n verleden riep veel vragen op bij de zorgvrager. Eenmaal buiten heeft de zorgvrager het aanbod gekregen om zijn werk in de PI voort te zetten. Het was voor de justitiepastor toen niet mogelijk om de gesprekken in de PI te continueren, omdat de justitiepastor de gemaakte regels met de beveiliging niet wilde ondermijnen. Hier begon de tweede fase van hun contact, waarin de justitiepastor en zorgvrager contact bleven onderhouden. Ze spraken voortaan af in het opvanghuis waar de zorgvrager verbleef. Tijdens die gesprekken praatten ze over de herinneringen aan de overleden partner.

Toen de zorgvrager hoorde dat hij darmkanker had, belde hij de justitiepastor op die hem troostte. Het luchtte hem op om erover te praten met iemand die hij goed kende, maar die geen familie is. De justitiepastor preees de zorgvrager toen hij aangaf dat hij de behoefte aan een sigaret wist te weerstaan en dat hij ondanks zijn problemen toch sterk bleef. De justitiepastor heeft sindsdien veel voor de zorgvrager gedaan. Zo heeft ze contact opgenomen met het personeel van het opvanghuis om te bespreken of de zorgvrager elders kan herstellen van de operatie. Daarnaast heeft ze contact opgenomen met de werkmeester toen bleek dat de zorgvrager nog niet voldoende was hersteld om weer aan het werk te gaan.

De zorgvrager nam opnieuw contact op met de justitiepastor toen hij ontdekte dat de spaarrekening die hij had voor zijn detentie was geplunderd door zijn zoon, de zoon die juist steeds voor de zorgvrager had gezorgd. De justitiepastor had de zoon al ontmoet bij een diploma-uitreiking van de zorgvrager. Ze is op bezoek gegaan bij de zorgvrager om te bespreken wat zij samen zouden kunnen doen. Er werd een driegesprek gearrangeerd met de zoon erbij. De justitiepastor heeft aan de zorgvrager gevraagd of hij kerkelijk onderdak heeft gevonden. Dit bleek het geval te zijn, de zorgvrager vond daarnaast ondanks de onrustige periode in zijn leven rust in het mediteren bij een Boeddhistisch centrum.

De casestudy vermeldt dat de zorgvrager nog één keer contact heeft opgenomen met de justitiepastor bij aanvang van de vervroegde invrijheidsstelling en de zorgvrager zijn werk in de PI moet staken. De justitiepastor heeft toen met de zorgvrager afgesproken dat ze elkaar nog eens ontmoeten en dat hij mag bellen, in het vertrouwen dat hij daar geen misbruik van zal maken.

### Doelen en resultaten

De justitiepastor had als doel om de zorgvrager te begeleiden tijdens zijn detentie, dit beschouwde zij als de eerste fase van de begeleiding. Ze werd een vertrouwde persoon voor de zorgvrager door de wekelijkse gesprekken die voor hem als uitlaatklep fungeerden. Hij kon dan zijn gedachten en gevoelens uiten; daar werd hij rustig van. De gesprekken ondersteunden zijn geloofsleven en zijn besluit om te stoppen met verslavende middelen. Uit eigen beweging ging hij meedoen aan activiteiten die de PI organiseerden.



Aan het eind van zijn detentie bleek de zorgvrager instabieler te worden, waardoor de justitiepastor ondersteuning wilde bieden in de nieuwe, onzekere en moeilijke fase die de zorgvrager tegemoet ging. Dit deed ze met het vermoeden dat hun contact een gevoel van veiligheid en vertrouwdheid was voor de zorgvrager. Waar ze eerst vooral begeleiding bood op spiritueel en religieus vlak, nam ze in de tweede fase een meer praktische en adviserende rol in. De individuele gesprekken gingen door en de zorgvrager wist de justitiepastor te vinden in crisissituaties. De justitiepastor heeft vooral praktische zaken voor hem geregeld; in de kerk, zijn gezin en zijn werk, met als doel om hem ook buiten de muren te helpen. In beide fases van het begeleidingsproces had de justitiepastor het doel om een combinatie van pastor-vriend en pastor-hulpverlener te zijn; als vriend wilde ze in de kracht en het goede van mensen geloven. Als hulpverlener keek ze naar de mogelijkheden van de zorgvrager en hielp ze hem zoeken naar een plek in zowel de kerk, het gezin als zijn werk.

### Theoretische uitgangspunten

Door het hele begeleidingsproces heen klinkt de presentietheorie van Baart; nabij zijn, present zijn is het fundament van de begeleiding in beide fases. In de eerste fase spraken ze elkaar wekelijks en hielp ze hem met zijn religieuze nieuwsgierigheid. In de tweede fase bleef ze beschikbaar voor de zorgvrager; de justitiepastor wilde een nabije uit de oude, vertrouwde omgeving zijn in de nieuwe omgeving van de zorgvrager. Het zoeken naar een plek voor de zorgvrager in de kerk, het gezin en zijn werk is ook onderdeel van de presentietheorie. Een belangrijk aspect van de presentietheorie is namelijk het oog hebben voor de maatschappelijke uitsluiting van mensen, het voorkomen van sociale uitsluiting. Het richt zich op mensen die in de marge van de samenleving bewegen. De justitiepastor sloot aan op de nieuwe leefwereld van de zorgvrager, ze erkende hem, sterkte hem en zocht met hem mee naar een plek in de nieuwe leefwereld.<sup>66</sup> Tegelijkertijd situeerde ze zichzelf in twee van de drie pastorrollen die Baart formuleert in zijn presentietheorie. De pastor-vriend is voornamelijk bezig met het oog hebben voor het goede in de ander en diegene daarin bevestigen, om zo tot een hechting met de zorgvrager te komen. De pastor-hulpverlener richt zich de defecten in het leven van de zorgvrager en zet de zelfredzaamheid van de ander centraal, vanuit de gedachte dat de ander het vermogen heeft om de eigen problemen op te lossen.<sup>67</sup> Door de begeleidingsrelatie die in detentie is opgebouwd, kon de zorgvrager ook na de detentie tijdens crisismomenten rekenen op de justitiepastor.

De justitiepastor benoemde het herstelgericht pastoraat niet in de casestudy, maar de vier aspecten van dit model zijn wel tussen de regels door te lezen. Zo was er in de individuele gesprekken aandacht voor de persoon van de gedetineerde zelf en de ontwikkelingen die hij doorleefde. De persoonlijke relaties van de zorgvrager kwamen eveneens aan bod; de zorgvrager deed mee aan het voorleesproject en de justitiepastor ging samen met de zorgvrager en diens zoon in gesprek om de geschade relatie te herstellen. Het derde aspect is de relatie met het slachtoffer. Toen bleek dat de zorgvrager weer door het delict in beslag werd genomen en rouwde om het slachtoffer, werd er samen met de justitiepastor gebeden om kracht en vergeving. Het laatste aspect komt het meest concreet naar voren; dit is gericht op de terugkeer naar de samenleving en de nazorg. De justitiepastor werkte samen met de zorgvrager aan deze terugkeer en bleef nazorg bieden.

---

<sup>66</sup> Prof. dr. A. Baart en dr. M.J. Stekete, *Wat aandachtige nabijheid vermag: Over professionaliteit en present-zijn in complexe situaties* (Utrecht: Verwey-Jonker Instituut, 2003), 13, [https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D2109331-5\\_014E.pdf](https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D2109331-5_014E.pdf).

<sup>67</sup> Baart, *Een theorie van de presentie*, 365-367.



### 4.3. Ziekenhuis casestudy A

De zorgvrager is een man van middelbare leeftijd van buitenlandse herkomst. Hij lag in het ziekenhuis om met spoed een operatie te ondergaan waarbij een stoma zou worden aangelegd. De geestelijk verzorger werd in consult gevraagd omdat de zorgvrager de operatie leek te gaan weigeren vanwege het aanleggen van een stoma. De geestelijk verzorger heeft de zorgvrager uiteindelijk pas gesproken na de operatie. Tijdens de drie individuele gesprekken lag de patiënt steeds in bed. De geestelijk verzorger is een man van middelbare leeftijd en Rooms-katholiek. Hij is werkzaam op bepaalde afdelingen waar hij laagdrempelig contact probeert te leggen met de patiënten. Tijdens het wekelijkse psychosociaal overleg worden patiënten aangedragen door de dagcoördinator, met name patiënten die ingrijpende operaties hebben ondergaan, lang op de afdeling verblijven, veel zorg nodig hebben of slecht nieuws hebben gehad. De geestelijk verzorger werkt drie dagen in de week en tracht dan zoveel mogelijk trouw te zijn in de ondersteuning van patiënten die hij eerder heeft gesproken. Deze casus is paradigmatisch omdat het hier gaat om een doorsnee bezoek van de geestelijk verzorger aan een zorgvrager. Doolgaard noemde zo'n ziekenbezoek de kerntaak van de geestelijk verzorger.

#### Interventies

De geestelijk verzorger heeft op een vrijdag tijdens het psychosociaal overleg gehoord van de situatie van de zorgvrager en diezelfde dag nog tevergeefs geprobeerd hem te spreken. Op de maandag daarna raadpleegde de geestelijk verzorger het elektronisch patiëntendossier en las daarin dat de zorgvrager inmiddels was geopereerd. Hij heeft met die kennis en het vermoeden dat de patiënt van buitenlandse afkomst is, de patiënt opgezocht. De zorgvrager opende zijn bezoek met de vragen: "Vindt u het prettig dat ik kom horen hoe het met u is?" en "Zal ik dan even een stoel pakken om bij u te zitten?". Hij presenteerde zich aan het bed als geestelijk verzorger. De geestelijk verzorger gaf een korte inleiding op wat hij had gehoord en liet het kennismakingsgesprek verlopen aan de hand van leidende drie vragen: Hoe is het met u? Met wie weet u zich verbonden? Wat/wie geeft u steun? In zijn antwoord liet de zorgvrager vallen dat hij gelooft in God, de geestelijk verzorger besloot om daar later op terug te komen. Na een halfuur wilde de geestelijk verzorger het gesprek afronden met de vraag: "Kan ik nog iets voor u doen?". De zorgvrager stelde daarop de vraag wie de geestelijk verzorger dan eigenlijk is, daarop vertelde de geestelijk verzorger dat hij pastor is. De zorgvrager reageerde met de vraag of de geestelijk verzorger kan bidden. Ze baden samen. Na het gebed praatten ze verder over het geloof van de zorgvrager, zijn familie en zijn ziekte. De geestelijk verzorger nam tot slot afscheid van de zorgvrager rekening houdend met het feit dat ze elkaar niet meer spreken. De zorgvrager vroeg om contactgegevens van de geestelijk verzorger, waarop de geestelijk verzorger zijn visitekaartje overhandigde.

Na het eerste gesprek heeft de geestelijk verzorger de verpleegkundige gesproken, daaruit bleek dat de zorgvrager niet volledig op de hoogte is van zijn eigen situatie (uitzaaiingen). Tijdens het tweede gesprek op donderdag stond de geestelijk verzorger stil bij het feit dat de operatie niet alle problemen had weggenomen. De geestelijk verzorger ervoer een bepaalde spanning wat betreft het wel of niet spreken over de informatie die hij van de verpleegkundige had gekregen. Hij besloot om het niet ter sprake te brengen. Wel vroeg de geestelijk verzorger naar wat de zorgvrager nu bezighield. De geestelijk verzorger benoemde dit als de contingentie van het bestaan; aandacht voor het 'nu' ligt in het verlengde van wat er was, en gaat vooraf aan wat komt. Het gesprek ging daardoor ook over de zorgen die de zorgvrager had bij zijn mogelijk naderende ziekenhuisontslag. De zorgvrager vroeg wederom om gebed, hij kwam dan steeds overeind om met volle aandacht te bidden. De geestelijk verzorger heeft na afloop van het gesprek aan de verpleegkundige de zorgen van de zorgvrager teruggekoppeld en nagevraagd of de zorgvrager op de hoogte was van zijn uitzaaiingen.

De volgende dag vond het derde en laatste gesprek plaats, de dag daarop zou de zorgvrager ontslagen worden. De geestelijk verzorger vroeg hoe het verder zal gaan, om te polsen of hij weet had van de ernst van zijn aandoening. De zorgvrager had het besef dat hij niets in eigen hand heeft wat hem liet hopen op een positieve uitkomst, die hoop verbond hij nadrukkelijk met zijn geloof. Van dat geloof wilde hij nu ook werk maken. In de auto heeft de zorgvrager altijd een Bijbel liggen en die wilde hij wel lezen. Na het afsluiten van het gesprek met een gebed heeft de geestelijk verzorger een Bijbel gebracht. De zorgvrager vroeg of de geestelijk verzorger aan het eind van de middag nog eens langs wilde komen. Hij was echter in gesprek toen de geestelijk verzorger later op de dag langskwam.

### Doelen en resultaten

De geestelijk verzorger had het doel om nabij te zijn. Hij wilde ondersteuning en ruimte bieden om stil te staan bij hoe het nu is. De zorgvrager kon zich daardoor uiten over de situatie waarin hij was gekomen en stilstaan bij de mogelijke gevolgen ervan. Het luisterend, verkennend, vragend aanwezig zijn deed de geestelijk verzorger elke keer als hij aanwezig was in het ziekenhuis. Zijn doel was om 'trouwe aandacht' te hebben. Met zijn afrondende vraag in het eerste gesprek bood de geestelijk verzorger de mogelijkheid om nog iets toe te voegen aan het gesprek. De zorgvrager gebruikte dit moment om voor zichzelf helder te krijgen met wie hij eigenlijk sprak. Hierdoor kwam er een extra dimensie aan de ondersteuning; een uitdrukkelijk religieuze dimensie met gebed. In het tweede gesprek heeft de geestelijk verzorger ervoor gekozen om heel bewust stil te staan bij wat de zorgvrager op dat moment bezighield, waardoor de zorgvrager zijn zorgen omtrent het naderende ontslag kon bespreken. Deze gerichte aandacht resulteerde erin dat de zorgvrager formuleerde dat alles van doen heeft met God; alles kan zomaar anders lopen dan gehoopt of verwacht. In het derde gesprek had de geestelijk verzorger het doel om een balans te vinden tussen het luisteren naar de zorgvrager en het actief vragen stellen aan de zorgvrager. Enerzijds vond hij dat de zorgvrager leidend is in een gesprek; het gesprek gaat over wat de zorgvrager nu bezighoudt. Anderzijds kon hij verkennen wat de zorgvrager bezighoudt door vragen te stellen. Door toch vragen te stellen heeft de geestelijk verzorger met de zorgvrager de impact van de ziekte kunnen verkennen. Ook was er, door het inmiddels vertrouwde contact, openheid om te spreken over geloof.

### Theoretische uitgangspunten

In deze casestudy wordt de presentietheorie van Baart wederom zichtbaar; de geestelijk verzorger hoorde van de situatie van de zorgvrager en bood zichzelf aan als beschikbare nabije. Iedere dag dat de geestelijk verzorger in het ziekenhuis was, ging hij op bezoek bij de zorgvrager om trouw aanwezig te kunnen zijn. De begeleiding past in een format van drie onderdelen: het begin van het contact aan de hand van de drie aangepaste vragen van het Mount Vernon Cancer Network, daarna een reconstructie van wat de zorgvrager heeft meegemaakt en tot slot de eindvraag "Kan ik nog iets voor u doen?" waarop gebed volgde.

Het Mount Vernon Cancer Network is een bekende gezondheidsinstelling in Groot-Brittannië die gespecialiseerd is in kanker. In 2007 is er onderzoek gedaan naar spirituele begeleiding waarna een rapport is verschenen. In het rapport werden drie vragen geformuleerd die behulpzaam kunnen zijn tijdens een begeleiding of spirituele screening: wat houdt u in het bijzonder bezig op dit moment? (1), aan wat of wie had u steun in eerdere situaties? (2) en wie zou u op dit moment graag bij u willen hebben ter ondersteuning? (3).<sup>68</sup> De eerste is vindbaar in het begeleidingsproces; per gesprek wisselde de stemming van de zorgvrager. De tweede en derde vraag zijn met elkaar verweven en lijken beantwoord te worden met de vraag om gebed en het willen lezen van de Bijbel.

---

<sup>68</sup> Mount Vernon Cancer Centre, Spiritual support steering group, *Final report on spiritual support* (Stevenage: Mount Vernon Cancer Centre, 2007).

#### 4.4. Ziekenhuis casestudy B

Deze casestudy is paradigmatisch omdat er een rituele handeling wordt uitgevoerd wat past binnen het stereotype beeld van geestelijke verzorging. De zorgvrager is de echtgenote van een pensioengerechtigde man die acuut verslechterde en na een spoedoperatie naar de intensive care (IC) moest. De echtgenote had bij de verpleegkundige geïnformeerd of er een priester aanwezig was voor de ziekenzalving van haar man. De verpleegkundige heeft vervolgens de geestelijk verzorger gebeld. De geestelijk verzorger is een man van middelbare leeftijd die deelneemt aan verschillende multidisciplinaire overleggen (MDO's) en gespreksleider is van moreel beraad. Hij is werkzaam in een ziekenhuis waar de geestelijk verzorging drie speerpunten heeft: het begeleiden van patiënten en hun naasten ongeacht de levensbeschouwelijke achtergrond (1), het adviseren bij en ondersteunen van ethische vragen (2) en bijdragen aan commissies en werkgroepen die de kwaliteit van de patiëntenzorg willen verbeteren (3).

##### Interventies

Na het telefoontje van de verpleegkundige heeft de geestelijk verzorger de zorgvrager gebeld om te vragen wat hij voor haar kon doen. Hij stelde zich voor als geestelijk verzorger en gaf aan dat de verpleegkundige hem had gebeld. Hij legde uit dat hij geen ziekenzalving kon doen, maar als pastoraal werker was een ziekenzegen mogelijk. Ze spraken af dat hij langs zou komen zodra de patiënt op de IC is. De geestelijk verzorger heeft bij de IC gevraagd waar de patiënt werd opgenomen, de gemaakte afspraak doorgegeven en gevraagd of ze hem wilden bellen als de patiënt was gearriveerd. Aan het eind van de middag werd hij gebeld en heeft hij de tas waarin spullen zitten voor rituelen bij het levenseinde gepakt om naar de patiënt toe te gaan. Hij meldde zich op de IC eerst bij de familiebegeleiding en vervolgens bij de verpleegkundige. Rond het bed van de patiënt ontmoette de geestelijk verzorger de intensivist, reumatoloog, de zorgvrager en haar kinderen. De zorgvrager stelde de geestelijk verzorger voor als 'pastor'. Omdat de verpleging nog bezig was, ging de geestelijk verzorger eerst hosties halen en stelde hij voor om de ziekenzegen later te doen. Dit bleek toch niet nodig te zijn. Terwijl de verpleging nog bezig was, sprak de geestelijk verzorger met de zorgvrager. De zorgvrager vertelde over de moeilijke periodes die ze tijdens hun huwelijk hebben doorgemaakt.

Voor het voltrekken van de ziekenzegen zette de geestelijk verzorger een kruisbeeld op een tafeltje en de communie ernaast. De verpleegkundige die nog aanwezig was, verliet de kamer met de woorden "Ik trek me terug, dan heeft u wat privacy". Aan de familie gaf de geestelijk verzorger het liturgieboekje 'viering met mensen die ernstig ziek zijn'. Ze maakten samen het kruisteken, baden om vergeving, deden een gebed met handoplegging, het Onze Vader, de communie, de voorbeden en een Weesgegroet. Tot slot zegende de geestelijk verzorger de aanwezigen met het kruisteken en maakte het kruisteken op het hoofd van de patiënt. De familie bedankte hem waarna de zorgvrager vroeg of er kosten verbonden waren aan deze ziekenzegen. De geestelijk verzorger antwoordde ontkennend; dit hoorde gewoon bij de zorg van het ziekenhuis. Bij het verlaten van de afdeling meldde hij zich af bij de dokter en de familiebegeleiding, waarbij hij doorgaf dat de familie de ernst van de situatie beseftte. Ook aan de uroloog die hij tegenkwam gaf hij dat door.

De volgende dag was de geestelijk verzorger vrij, maar moest nog in het ziekenhuis zijn en besloot om de zorg voor de zorgvrager en patiënt niet over te dragen. Hij is langsgegaan op de IC en hoorde van de verpleging dat de patiënt stervende was. Rond het bed van de patiënt sprak hij weer de zorgvrager, die vertelde aan de geestelijk verzorger dat de verpleging de beademing zal beëindigen zodra ze eraan toe was. Daarbij zei ze: "Maar hoe weet ik nu of ik eraan toe ben". Vervolgens vroeg ze of ze samen een Onze Vader en Weesgegroet kunnen bidden. Met alle aanwezigen in de kamer maakte de geestelijk verzorger een kruisteken, bad de gebeden en improviseerde een slotgebed waarna werd afgesloten met het kruisteken. Bij het weggaan vertelde hij de verpleegkundige dat de zorgvrager had

aangegeven dat ze niet kon zeggen wanneer ze eraan toe was om de beademing te beëindigen. Hij vroeg de verpleegkundige om hem te bellen als de patiënt is overleden. Na driekwartier is de geestelijk verzorger teruggekomen, hij arriveerde precies op het moment dat de patiënt overleden werd verklaard. De geestelijk verzorger stelde zichzelf voor aan de mensen in de kamer die hij nog niet kende en opperde om het Onze Vader en Weesgegroet te bidden. Hij sloot af met de vaste formule: “Heer geef hem de eeuwige rust”. Alleen de zorgvrager antwoordde duidelijk met: “En het eeuwige licht verlichte hem”. Later op de dag is de geestelijk verzorger nog eens langs de IC gelopen, om de zoon nog een hand te geven en te spreken. Tot slot nam de geestelijk verzorger afscheid.

### Doelen en resultaten

Het doel van de geestelijk verzorger was een alternatief voor de ziekenzalving te geven. Door de situatie uit te leggen aan de zorgvrager, was het voor haar geen probleem om een ziekenzegen te doen. De ziekenzegen was een ritueel dat paste binnen de familie, waardoor het de familie steunde in het afscheid nemen. De geestelijk verzorger vervulde zo een brugfunctie tussen de katholieke identiteit van het echtpaar en het levenseinde van de patiënt. Het Onze Vader en Weesgegroet bleken vertrouwd te zijn, waardoor de zorgvrager er nog eens om vroeg en de geestelijk verzorger het uiteindelijk drie keer met de familie heeft gebeden. De geestelijk verzorger leek een religieuze ruimte te creëren voor de aanwezige familie. De verpleegkundige beschouwde zichzelf daar geen onderdeel van en verliet de ruimte. Zo ontstond er een religieuze ruimte tegenover de technische ruimte van het ziekenhuis. Daarnaast vervulde de geestelijk verzorger een brugfunctie tussen de familie en het personeel, dit is onder andere zichtbaar wanneer de geestelijk verzorger aan de verpleegkundige doorgeeft dat de zorgvrager zei: “Maar hoe weet ik nu of ik eraan toe ben?”. De verpleegkundige kon dit verder oppakken waardoor het proces van het stoppen van de beademing in gang gezet werd. Ook zag de geestelijk verzorger het als zijn verantwoordelijkheid om de familie nadien te begeleiden, daarom droeg hij de zorg op zijn vrije dag niet over maar kwam hij terug. De geestelijk verzorger was een aanspreekpunt en vertrouwenspersoon geworden voor de familie, zowel de zorgvrager als haar zoon spraken met hem.

### Theoretische uitgangspunten

In deze casestudy wordt duidelijk dat de geestelijk verzorger drie rollen bekleedde die elkaar aanvulden. Zo was hij ritueel begeleider; hij voltrok een christelijk ritueel en uit eigen beweging, maar later op verzoek van de zorgvrager, baden ze het Onze Vader en een Weesgegroet. Daarnaast was hij vertrouwenspersoon voor de familie; de zorgvrager besprak de moeilijke gedeelten van hun huwelijk met de geestelijk verzorger. De derde rol is die van de contactpersoon tussen de familie en de hulpverleners; de geestelijk verzorger communiceerde naar het personeel toe dat de familie de ernst van de situatie beseftte. Ook waarschuwde hij de verpleegkundige dat de echtgenote aangaf het niet zelf te kunnen zeggen wanneer ze eraan toe was om de beademing te beëindigen.

In de casestudy lijkt bovendien de theorie van Habermas zichtbaar te worden, het overlapt echter niet volledig. Habermas definieert namelijk een systeemwereld tegenover de leefwereld. De verhouding tussen die twee zou in evenwicht moeten zijn, maar veelal overschaduwde de systeemwereld de leefwereld.<sup>69</sup> Abma werkt dit verder uit; zij stelt dat de leefwereld onze alledaagse kennis omvat en de basis vormt voor ons begrip en inzicht. De systeemwereld is daarentegen de materiële reproductie in de samenleving die gedreven wordt door geld, goederen en marktwaarden.<sup>70</sup> In deze casus zou het ziekenhuis de systeemwereld representeren; een technische omgeving die gericht is op medische zorg.

---

<sup>69</sup> NEVN, “Werk en Reflectie over Jürgen Habermas”, geraadpleegd op 26 mei 2020, <https://nevn.home.xs4all.nl/W&R%20over%20J%20c3%bcrgen%20Habermas.html#mozTocId220956>.

<sup>70</sup> T.A. Abma, *Herinneringen en dromen van zeggenschap: Cliëntenparticipatie in de ouderenzorg* (Den Haag: Boom Lemma uitgevers, 2010) 53.

De leefwereld van de zorgvrager en de patiënt, waarin plek is voor religie, was in die setting op de achtergrond geraakt. De geestelijk verzorger heeft in die systeemwereld ruimte gemaakt voor religie, waar de zorgvrager expliciet om vroeg. De zorgvrager stelde de geestelijk verzorger voor als 'pastor' en haalde hem daarmee uit de medische termen en op zijn beurt heeft de geestelijk verzorger rondom het bed liturgische voorwerpen meegebracht. De verpleegkundige, die werkt in de systeemwereld, verliet toen de kamer.

#### 4.5. Deelconclusie

Dit hoofdstuk heeft de tweede deelvraag uitgewerkt; wat houdt geestelijke verzorging in beide werkvelden in op basis van de praktijk (casestudies): overeenkomsten en verschillen. In deze deelconclusie worden eerst de formele verschillen besproken die in de praktijk zichtbaar zijn geworden: organisatorische inbedding, aansturing, rol van zending of denominatie, totstandkoming, type en duur van het contact, samenwerking met andere professionals en de combinatie met andere aangeboden begeleiding in het begeleidingsproces. Er zijn geen formele overeenkomsten die expliciet zichtbaar zijn geworden in de casestudies. Daarna worden de inhoudelijke overeenkomsten en verschillen die in de praktijk zichtbaar zijn geworden besproken, dit betreft: interventies, doelen en resultaten, en theoretische uitgangspunten.

Wat betreft de formele verschillen reikt de organisatorische inbedding bij justitie verder dan bij ziekenhuizen. In casestudy B moet de justitiepastor zich echter wel schikken naar de regels van de beveiliging. Terwijl in casestudy B van ziekenhuizen de geestelijk verzorger zonder problemen ook buiten werktijd om kan blijven langskomen. De geestelijk verzorgers in het ziekenhuis werken territoriaal; ze zijn aanwezig op de multidisciplinaire en psychosociale overleggen van hun afdelingen. Qua aansturing en de rol van zending of denominatie blijkt uit de casestudies niet specifiek dat de justitiepastores dual worden aangestuurd, wel wordt in beide casestudies uit justitie expliciet genoemd door welke denominatie de geestelijk verzorgers zijn gezonden. Bij ziekenhuizen is in casestudy B vermeld dat de geestelijke verzorging wordt aangestuurd door drie speerpunten, waaruit opgemaakt kan worden dat de geestelijke verzorging op micro-, meso- en macroniveau werkt. Over het ziekenhuis van casestudy A is niet bekend hoe en op welke wijze de geestelijke verzorging wordt aangestuurd. In beide ziekenhuizen lijkt een zending lijkt niet verplicht te zijn, wel noemen de geestelijk verzorgers hun levensbeschouwelijke achtergrond. Het contact tussen de zorgvragers en justitiepastors komt overwegend met een gespreksbriefje tot stand, waarbij het initiatief bij de zorgvragers ligt. Dit contact duurt in vergelijking met de geestelijke verzorging in ziekenhuizen tamelijk lang. Dit is deels te wijten aan de ingesloten setting, hoewel de justitiepastor van casestudy B ook na de detentie nog contact onderhield met de zorgvrager. Bij ziekenhuizen varieert de totstandkoming van het contact: enerzijds gaan de geestelijk verzorgers actief op zoek naar zorgvragers door overlegsituaties bij te wonen, anderzijds weten de artsen en verpleegkundigen hen te vinden wanneer de situatie erom vraagt. De duur van het contact is in ziekenhuizen korter, doordat patiënten snel met ontslag gaan of zoals in casestudy B te overlijden komen. Het karakter van het contact is bij de casestudies bij justitie te typeren als langdurig; dit heeft ook te maken met het gecombineerde aanbod vanuit het justitiepastoraat. De justitiepastores zagen de zorgvragers in individuele gesprekken, bij de kerkdiensten en groepsgesprekken. Tijdens het begeleidingsproces was er weinig tot geen samenwerking met andere professionals bij justitie. Het justitiepastoraat lijkt voornamelijk op microniveau te werken. Binnen ziekenhuizen is het contact te typeren als crisisinterventie; de nadruk ligt op individuele gesprekken en ritueel aan bed. Er was sprake van samenwerking met de verpleegkundigen en artsen, zowel voorafgaand aan een begeleidingsproces als in de wandelgangen na afloop van een gesprek.

Wat betreft de inhoudelijke overeenkomsten is er gebleken dat geloof en gebed prominente interventies zijn bij justitie en in de ziekenhuizen. In casestudies A van justitie en A van ziekenhuis werden de gesprekken afgesloten met gebed en in casestudies B van justitie en ziekenhuis bleek gebed ook te dienen als een vorm van coping. Daarnaast speelden in die beide casestudies de familie een belangrijke rol. In twee casestudies spraken de justitiepastores en geestelijk verzorgers met de zorgvragers over hun familie en hebben zij daadwerkelijk familieleden ontmoet.

Een inhoudelijk verschil in interventies is dat bij justitie het begeleidingsproces er heel anders uitziet dan in ziekenhuizen. De justitiepastores ontvingen de zorgvragers doorgaans in het kantoor of het stiltecentrum, voor de zorgvragers was het dan al duidelijk met wie ze te maken hadden. In ziekenhuizen gingen de geestelijk verzorgers op bezoek bij de zorgvragers, waarna het begeleidingsproces begon zonder een apart kennismakingsgesprek. Het was daardoor niet eenduidig wie de geestelijk verzorger precies was. Het is voor een geestelijk verzorger in een ziekenhuis dus crucialer hoe hij of zij zichzelf voorstelt dan voor een justitiepastor. Zo vroeg de zorgvrager in casestudy A in het ziekenhuis halverwege het gesprek met wie hij eigenlijk sprak, waarna het gesprek een andere wending nam. In casestudy B in het ziekenhuis moest de geestelijk verzorger nog uitleggen dat hij geen clericus is en daarom geen ziekenzalving kon geven. De begeleidingsprocessen waren ook korter, het was voor de geestelijk verzorger steeds afwachten of de zorgvragers nog in het ziekenhuis waren. Dit had ook invloed op het begeleidingsproces; in A vroeg de zorgvrager om contactgegevens en in B ging de geestelijk verzorger enkele keren terug naar de IC om te kijken of de familie er nog was. Een ander inhoudelijk verschil in interventies is dat de geestelijk verzorgers in het ziekenhuis tijdens het begeleidingsproces nauw contact onderhielden met de artsen en verpleegkundigen. Er werd overlegd, informatie gevraagd en teruggekoppeld, wat invloed had op het begeleidingsproces. Bij justitie kwam een soortgelijk nauw contact niet naar voren.

Wat betreft doelen en resultaten is een overeenkomst dat zowel bij justitie als in ziekenhuizen het doel was om begeleiding te bieden door aanwezig, nabij en trouw te zijn. Dit had in beide werkvelden het resultaat dat de zorgvragers het contact met de justitiepastores en geestelijk verzorgers als veilig en vertrouwd ervoeren. Ook bracht de religieuze identiteit van de justitiepastores en geestelijk verzorgers een religieuze ruimte met zich mee, waardoor ieder begeleidingsproces een liturgische of religieuze dimensie had. Ondanks dat de religieuze identiteit van de justitiepastores en geestelijk verzorgers gaandeweg duidelijk werd, leken de zorgvragers (met uitzondering van het verzoek om de ziekenzegen) zich niet expliciet te positioneren binnen een denominatie of kerkelijke gemeenschap. De zorgvrager van casestudy B kwam met behulp van de justitiepastor bijvoorbeeld ook in contact met de Humanistisch geestelijk verzorger en de Boeddhistisch geestelijk verzorger. De zorgvrager van casestudy A wilde beginnen met de Bijbel lezen, maar enige verbondenheid met een kerkelijke gemeenschap kwam niet naar voren.

Een verschil en tegelijkertijd een overeenkomst in doelen en resultaten is de inzet van liturgische of gelovige gebruiken om tot een resultaat te komen. Enerzijds lijken gebed en Bijbelse teksten in beide werkvelden bij te dragen aan een vorm van coping; door gebed en teksten konden de zorgvragers zich uitdrukken en dat wat speelde beter dragen. Anderzijds was dat in beide werkvelden niet altijd het doel van de justitiepastor en geestelijk verzorger of de vraag van de zorgvrager. In slechts één casestudy was de zorgvraag daadwerkelijk een rituele handeling, in de andere casestudies kwam het toepassen van liturgie en gebed pas gedurende het begeleidingsproces tot stand.

Qua theoretische uitgangspunten is een overeenkomst dat de justitiepastores en geestelijk verzorgers verschillende rollen vervulden en bekleedden. De justitiepastores fungeerden als trouwe gespreks- en gebedspartners voor de zorgvragers, maar ook als pastor-vriend en pastor-hulpverlener. De geestelijk verzorgers bekleedden de rollen van vertrouwenspersoon, contactpersoon, gebedspartner en ritueel

begeleider. Tevens stond in beide werkvelden de presentietheorie van Baart centraal; niet alleen aandachtig aanwezig zijn werd gepraktiseerd, maar eveneens het oog hebben voor maatschappelijke uitsluiting.

Een verschil in theoretische uitgangspunten is het gebruik van het contextueel pastoraat; bij justitie paste de ene justitiepastor het contextueel pastoraat toe terwijl de andere justitiepastor alleen benoemde dat ze de opleiding Contextueel Pastoraat volgde. In de casestudies in ziekenhuizen wordt het contextueel pastoraat niet als theoretisch uitgangspunt gebruikt. Verder beschouwde de justitiepastor in casestudy B het zinvol om vanuit de gedachte van de presentietheorie en het bieden van nazorg contact te onderhouden met de zorgvrager. De geestelijk verzorger van casestudy A handelde ook vanuit de gedachte van de presentietheorie maar nam niet het initiatief om contact te onderhouden, wel liet hij die mogelijkheid open door op verzoek zijn contactgegevens te overhandigen.



## 5. Het gemeenschappelijk narratief

In dit hoofdstuk wordt er getracht een gemeenschappelijk narratief te vinden in beide werkvelden wat betreft de interventies, resultaten en doelen, en theoretische uitgangspunten. In die volgorde zullen de aspecten hieronder aan bod komen.

### 5.1. Interventies

In beide werkvelden is het spreken over en vanuit geloof een prominente interventie. Er werd samen gebeden en de interventies borduurden voort op de religieuze opvattingen van de zorgvragers. Deze interventies beperkten zich niet tot de denominatie waar de justitiepastores of geestelijk verzorgers toe behoren. Dat is opmerkelijk bij het justitiepastoraat, dat immers georganiseerd is per denominatie en waar gewerkt wordt met een denominatieve zending. In beide werkvelden kwam het voorstel om te bidden zowel van de zorgvragers als van de justitiepastores en geestelijk verzorgers. Dit past binnen de competentieprofielen die opgesteld zijn voor het justitiepastoraat; het is hun opdracht om gevangenen geestelijk bij te staan. Voor de geestelijke verzorging in ziekenhuizen is het juist karakteristiek dat de geestelijk verzorgers niet uitsluitend spreken met zorgvragers van hun eigen denominatie, daar wordt namelijk territoriaal gewerkt. Rituelen en sacramenten zijn volgens de Beroepsstandaard onderdeel van de begeleiding die een geestelijk verzorger behoort te kunnen bieden. Gebed zou geschaard kunnen worden onder rituelen.

Daarnaast was in beide werkvelden de zorgvraag niet altijd duidelijk en gingen justitiepastores en geestelijk verzorgers verder met hun begeleiding dan de zorgvraag. Justitiepastores gingen praktische zaken regelen, bleven bereikbaar voor de zorgvrager en betrokken zorgvragers ook bij andere activiteiten. Verder kwam in het ene ziekenhuis de geestelijk verzorger pas toen de zorgvraag eigenlijk niet meer relevant was en in het andere ziekenhuis bleef de geestelijk verzorger terugkomen terwijl de zorgvraag al was ingevuld. Deze praktijken stroken wel met de presentietheorie zoals Baart die formuleert; een geestelijk verzorger of justitiepastor biedt zichzelf aan als tijdelijke gesprekspartner tijdens crisismomenten van de zorgvrager. Ook de dienstenspecificaties formuleren dat de DGV bij justitie bijstand biedt in crisissituaties.

De justitiepastores en geestelijk verzorgers pasten voornamelijk als interventie het individuele gesprek toe. Dit is één van de diensten van de dienstenspecificaties van de DGV, de Beroepsstandaard vermeldt dit als individuele begeleiding. Deze gesprekken hebben in beide werkvelden voornamelijk een existentiële en spirituele dimensie. De Beroepsstandaard benoemt ook nog de ethische en esthetische dimensies, maar in de casestudies wordt het spreken over waarden en normen of het spreken in metaforen aan de hand van kunst of natuur weinig tot niet gepraktiseerd.

### 5.2. Doelen en resultaten

In beide werkvelden was het doel om de zorgvrager nabij te zijn. Dit doel kreeg op verschillende manieren gestalte; samen bidden, praten, luisteren. Het bidden leek in de casestudies voornamelijk een vorm van coping te zijn; de justitiepastor bad met de zorgvrager om vergeving, de geestelijk verzorger bad met de familie in het kader van de ziekenzeggen voor de patiënt. Het Zorginstituut Nederland noemt coping en zingeving één van de drie elementen van de geestelijke verzorging. Dit past ook bij het derde element; begeleiding bij religie en spiritualiteit. Toch is het niet eenduidig welke religie of spiritualiteit wordt begeleid. De zorgvragers hadden wel een bepaalde invulling van religie en spiritualiteit en konden die verwoorden, maar ze plaatsten zichzelf niet in een kerk of één kerk in de hoedanigheid van een instituut of gemeenschap. Wettelijk gezien is dat niet nodig, want bij justitie is



de DGV bedoeld om gedetineerden het recht te geven hun godsdienst of levensovertuiging te belijden en beleven. Er staat niet dat dit strikt één duidelijke denominatie moet zijn, wel moet er geestelijke verzorging beschikbaar zijn die zoveel mogelijk aansluit bij die godsdienst of levensovertuiging.

Het doel om beschikbaar te zijn voor de zorgvragers tijdens hun crisismomenten resulteerde in vele gesprekken, met een wisselende lengte van het begeleidingsproces. Doordat de begeleidingsprocessen bij justitie langer duurden, werden de verschillende typen van contact zichtbaarder in de casestudies en was er meer ruimte om de zorgvrager uitgebreider te spreken. Dit neemt niet weg dat in de ziekenhuizen ook verschillende typen contact zichtbaar werden, de duur daarvan was eenvoudigweg korter. De nadruk op gesprekken bevestigt de stelling van Swinton dat de geestelijke verzorging een discipline is die gebaseerd is op narratieven. Ook de dienstenspecificaties zijn hierop ingesteld; vier van de zeven diensten zijn gericht op het voeren van gesprekken. Het gemeenschappelijk resultaat daarvan is dat de zorgvragers hun verhaal konden doen, ze werden gerustgesteld, raakten opgelucht, konden zich bezinnen of kregen handvaten aangereikt om verder te kunnen. Slechts in één casestudy was het doel om een rituele handeling uit te voeren, maar in die casestudy speelde tevens het individuele gesprek een belangrijke rol.

Het resultaat in alle vier de casestudies is dat er rust, een soort pauze, werd gecreëerd. Het begeleidingsproces bracht verandering bij de zorgvragers. Bij justitie kwam dit mede door het langdurige contact en het integraal werken. Dit laatste is één van de grondslagen van de DGV bij justitie. Hierdoor kreeg de begeleiding niet alleen vorm in individuele gesprekken maar ook in kerkdiensten en groepsgesprekken. Deze verschillende vormen van begeleiding versterkten en vulden elkaar aan.

In de ziekenhuizen, maar ook bij justitie, droeg het creëren van een zogenaamde religieuze ruimte een belangrijke bijdrage aan de resultaten van de begeleidingsprocessen. Bij justitie is deze religieuze ruimte of leefwereld een concretisering van de vrijplaats; de zorgvragers werden spraakzaam, raakten opgelucht, spraken over geloof, gaven daar gestalte aan en uitten emoties. In de ziekenhuizen is de geestelijke verzorging onderdeel van de zorg en is de samenwerking met andere professionals nauwer. Wettelijk gezien moet de zorgverlening in zorginstellingen dusdanig georganiseerd zijn dat het tot goede zorg leidt. Dit betekent niet dat de sfeer van de zorg exact hetzelfde moet zijn. Het verschil tussen de medische zorg en de geestelijke zorg is een uitdrukking van het verschil in systeemwereld en leefwereld waar Abma over schreef.

### 5.3. Theoretische uitgangspunten

Een van de overeenkomsten is dat er veelvuldig gebruik werd gemaakt van de presentietheorie van Baart. Het aandachtig aanwezig zijn, in woord en daad, heeft de boventoon in alle vier de casestudies. Doordat de begeleidingsprocessen bij justitie over een langere periode verliepen, was daar de mogelijkheid om het contextueel pastoraat toe te passen. In de korte contacten die zichtbaar waren in de ziekenhuizen, was er minder tijd om lange gesprekken te houden en kwamen de geestelijk verzorgers soms tevergeefs langs bij de zorgvragers. Desalniettemin namen de geestelijk verzorgers wel verschillende rollen in. Dit gebeurt eveneens bij justitie maar wordt daar op andere theorie gebaseerd. Bij justitie wordt er verwezen naar het verschil tussen justitie-vriend en justitie-pastor, in ziekenhuizen wordt het ritueel-begeleider, vertrouwenspersoon en contactpersoon genoemd. Dit valt beide onder twee van de drie rollen die de Beroepsstandaard heeft geformuleerd: begeleider en representant. Deze twee zijn niet strikt van elkaar gescheiden; de begeleider kan bijvoorbeeld coping ondersteunen door gesprekken en rituelen. De representant vertegenwoordigt de levensbeschouwelijke traditie. Zo representeerde de geestelijk verzorger de Rooms-katholieke traditie

met de ziekenzegen en ondersteunde op die wijze de zorgvrager die afscheid moest nemen van haar partner. De justitiepastor bad met de zorgvrager om vergeving en kracht, zij kon dit doen vanuit haar levensbeschouwelijke achtergrond. Dit ondersteunde de zorgvrager in de coping met zijn schuldgevoel.

Tegelijkertijd klinkt er door elke casestudy de spanning tussen de relationele grondhouding en een concrete doelgerichtheid door. Er kunnen vraagtekens gezet worden bij de concrete doelgerichtheid van de justitiepastor die vijf jaar contact onderhield met de zorgvrager, de afbakening van het begeleidingsproces leek steeds minder duidelijk te zijn. Braakhuis beschrijft in haar artikel het risico dat een cliënt te sterk gaat leunen op de vertrouwensrelatie met de geestelijk verzorger.<sup>71</sup> Er kan gesteld worden dat dat in die casestudy inderdaad gebeurde. Daarentegen kan in casestudy A van ziekenhuizen betwijfeld worden in hoeverre het contact meer neigde naar een relationeel grondhouding dan een concrete doelgerichtheid. Nu kan er afgevraagd worden of het überhaupt nog nodig was om een doelgerichtheid te hebben, omdat de geestelijk verzorger pas kwam toen de zorgvraag niet meer aan de orde was. Bovendien kan de relationele grondhouding die vorm krijgt door de presentiebenadering, ook een doel zijn.

Tot slot dragen in beide werkvelden de theorie van Habermas bij aan het gemeenschappelijk narratief, zij het in aangepaste vorm. Het ziekenhuis en de PI symboliseren de systeemwereld en de eigen vertrouwde, al dan niet religieuze, omgeving vormt de leefwereld. Casestudy B bij justitie toont echter dat deze twee werelden niet negatief tegenover elkaar hoeven te staan. De justitiepastor was voor de zorgvrager een ankerpunt geworden om naar terug te komen; in zijn nieuwe leefwereld was een vertrouwd gezicht uit de systeemwereld prettig. Dit had ook in de ziekenhuissetting kunnen gelden, wanneer de verpleegkundige bijvoorbeeld bij de ziekenzegen zou worden betrokken. Er kan geconcludeerd worden dat de justitiepastores en geestelijk verzorgers wel degelijk de leefwereld brengen naar de zorgvragers; met afbeeldingen, teksten, gebeden, rituelen en nabijheid.

---

<sup>71</sup> Braakhuis, "Professionele nabijheid", 19.

## 6. Conclusie

In dit afsluitende hoofdstuk zullen de deelvragen worden hernomen om de hoofdconclusies van die deelvragen bijeen te zetten. Vervolgens wordt er een terugkoppeling gemaakt naar de inleiding om tot slot de beperkingen van het onderzoek te bespreken en enkele aanbevelingen te doen voor vervolgonderzoek.

### 6.1. Resultaten

In deze thesis is er onderzoek gedaan naar de vraag in hoeverre er sprake is van overeenkomsten in de praktijk van de geestelijke verzorging in de werkvelden justitie en ziekenhuis en in hoeverre dit overeenkomt met of verschilt van het beleid van de geestelijke verzorging in beide werkvelden. Dit onderzoek is gedaan aan de hand van drie deelvragen.

De eerste deelvraag onderzocht de overeenkomsten en verschillen van de geestelijke verzorging in beide werkvelden op basis van het beleid van de geestelijke verzorging in deze werkvelden. Er bleek vooral sprake te zijn van formele verschillen. De verschillen zitten in de organisatorische inbedding, de aansturing, de al dan niet verplichte zending, de organisatie van de geestelijke verzorging en het werken op micro-, meso- en macroniveau in de instellingen. De enige formele overeenkomst is de wettelijke basis van de geestelijke verzorging; zowel bij justitie als in ziekenhuizen is het wettelijk vastgelegd dat zorgvragers de beschikking hebben over geestelijke verzorging.

De tweede deelvraag onderzocht de overeenkomsten en verschillen met betrekking tot de geestelijke verzorging in beide werkvelden op basis van de praktijk zoals die in de casestudies is beschreven. Er is gebleken dat er voornamelijk formele verschillen zijn in de praktijk; dit wordt duidelijk in de totstandkoming, duur en de typering van het contact. In de praktijk zijn echter ook veel inhoudelijke overeenkomsten; de vanzelfsprekendheid om samen te bidden, het brengen van religieuze ruimte en het bekleden van verschillende rollen door de geestelijk verzorger.

De derde deelvraag zocht naar een gemeenschappelijk narratief wat betreft interventies, doelen, theoretische uitgangspunten en resultaten in beide werkvelden. Gebed en geloof vormden een belangrijke gemeenschappelijke interventie, evenals het beschikbaar zijn tijdens crisismomenten en het voeren van individuele gesprekken met een existentiële en spirituele dimensie. De gemeenschappelijke doelen kwamen naar voren in het streven om nabij te zijn, het gebruik van gebed als vorm van coping, en in het streven om zorg te bieden voor het verhaal van de zorgvragers. Het gemeenschappelijke resultaat hiervan was dat de begeleidingsprocessen een verandering teweegbrachten bij de zorgvragers; er ontstond coping door gebed, rust, opluchting. De gemeenschappelijke theoretische uitgangspunten zijn zichtbaar in het gebruik van de presentietheorie, de spanning tussen de relationele grondhouding en de concrete doelgerichtheid, het bekleden en innemen van verschillende rollen en het contrast tussen de systeem- en de leefwereld.

Er is gebleken dat er in grote mate sprake is van overeenkomsten in de praktijk van de geestelijk verzorging. Zo is de uitgangshouding om de zorgvragers nabij te zijn en te blijven een overheersende factor. Het is desalniettemin in beide werkvelden zoeken om een balans te vinden tussen die relationele grondhouding en een concrete doelgerichtheid. Daar spelen de duur van het begeleidingsproces en de vrijplaats een belangrijke rol in. De invulling van het begeleidingsproces verschilt in beide werkvelden, maar een gemeenschappelijke noemer is de vanzelfsprekendheid om samen te bidden. Verder werd duidelijk dat het justitiepastoraat en de geestelijk verzorging een zekere verandering en ruimte brengen, met de blijvende beschikbaarheid van de justitiepastores en geestelijk verzorgers daarin als constante. Deze aanwezigheid krijgt gestalte in de verschillende rollen die ze

bekleden. Tevens fungeren het justitiepastoraat en de geestelijk verzorging als een belangrijke stap richting het herstel waar de zorgvragers behoefte aan hebben. Via gebed, gesprekken, rituele handelingen en beschikbaarheid worden daartoe de eerste stappen gezet. Het is echter binnen de geestelijke verzorging in het ziekenhuis duidelijker wanneer dit begeleidingsproces is afgelopen dan bij het justitiepastoraat. Dit neemt niet weg dat er in beide werkvelden de mogelijkheid tot nazorg is.

Ondanks de vele overeenkomsten, zijn er zeker verschillen in de praktijk van de geestelijke verzorging in beide werkvelden. Dit kan over het algemeen verklaard worden door de specifieke setting van het justitiepastoraat en de geestelijke verzorging. Het is begrijpelijkerwijs ingewikkelder om zorgvragers in ziekenhuizen actief te betrekken bij kerkdiensten en groepsgesprekken of lange begeleidingsprocessen aan te gaan. De dienstenspecificaties van de DGV bleken vanwege de focus op het gesprek in grote mate overeen te komen met de praktijk in ziekenhuizen. Tegelijkertijd toonde de veelzijdigheid van de dienstenspecificaties dat de praktijk in ziekenhuizen beperkter is in de invulling van het begeleidingsproces. De Beroepsstandaard biedt wel ruimte voor meer dimensies van geestelijke verzorging, maar deze werden niet allemaal zichtbaar in de casestudies.

Kortom, mijn verwachting dat er een discrepantie is tussen praktijk enerzijds en beleid anderzijds van de geestelijke verzorging in beide werkvelden lijkt te kloppen. Het beleid van beide werkvelden schetsen ideale situaties, maar de praktijk blijkt weerbarstiger en ingewikkelder te zijn. Ook mijn verwachting dat in de praktijk meer overeenkomsten zijn tussen beide werkvelden wat betreft interventies, doelen, theoretische uitgangspunten en resultaten lijkt slechts in bescheiden mate te kloppen. Ondanks de vele inhoudelijke overeenkomsten blijft het verschil in context of setting van de geestelijke verzorging in de praktijk een wezenlijke invloed te hebben op het begeleidingsproces.

## 6.2. Beperkingen

De resultaten van het verrichte onderzoek zijn niet representatief voor het justitiepastoraat of de geestelijke verzorging binnen ziekenhuizen. Daarvoor zijn te weinig casestudies geanalyseerd. Er zijn nu alleen twee paradigmatische casussen uit beide werkvelden genomen. Vanwege de omvang van een Bachelorthesis was het niet mogelijk om dit uit te breiden. Ook was het daardoor niet haalbaar om een breder literatuuronderzoek te doen naar theoretische lijnen. Een uitgebreider onderzoek had discrepanties tussen het beeld dat de geestelijk verzorgers hadden van hun eigen theoretische uitgangspunten en de praktijk van hun begeleidingsprocessen kunnen aantonen. Zo was de geestelijk verzorger van casestudy A van mening dat hij het gesprek voerde aan de hand van de drie vragen van het Mount Vernon Cancer Network, maar in de verslaglegging van zijn begeleidingsproces kwam deze methodiek niet sterk uit de verf. Er kan dus bediscussieerd worden in hoeverre een casestudy een beeld schetst van de praktijk van de geestelijke verzorging. Qua methodiek was het bij nader inzien beter geweest om coderend te zoeken naar thema's. Nu was de begrenzing van het thema interventies moeilijk te onderscheiden van het thema doelen en resultaten en bleken de casestudies niet één-op-één in deze thema's te passen. Er moet meegewogen worden dat de casestudies divers waren wat betreft de verslaglegging van de begeleidingsprocessen. Het gebrek aan letterlijke transcripties van de begeleidingsprocessen bij sommige casestudies laat twijfel bestaan over de nuance tussen wat er feitelijk is gebeurd in de praktijk en wat de geestelijk verzorger heeft opgemerkt en vastgelegd.

## 6.3. Aanbevelingen

Voor studenten is het aan te bevelen om slechts twee of drie theoretische uitgangspunten grondig te onderzoeken en de stappen van de thematische analyse volledig te volgen, inclusief het coderen en

het zoeken naar thema's. Voor vervolgonderzoek dat uitgevoerd wordt door geestelijk verzorgers is het aan te bevelen om te onderzoeken welke religieuze taal de zorgvragers machtig zijn en in hoeverre de zorgvragers zichzelf plaatsen in een kerkelijke, institutionele gemeenschap. Dit zou vergeleken kunnen worden met de religieuze taal die de geestelijk verzorgers gebruiken en hoe zij zichzelf religieus positioneren. Het zou interessant zijn om te zien in hoeverre de zorgvrager en de geestelijk verzorger elkaar beïnvloeden tijdens het begeleidingsproces. Voor vervolgonderzoek door opleidingen zou er onderzocht kunnen worden hoe gedane interventies, gehaalde doelen en gebruikte theoretische uitgangspunten verweven zijn in het curriculum van de opleidingen die vereist zijn om geestelijk verzorger te kunnen worden. Voor onderzoekers is het aan te bevelen om een grotere dataset aan casestudies te analyseren, aan de hand van concreter afgebakende thema's met een uitgebreider literatuuronderzoek. Er kan dan bijvoorbeeld onderzocht worden in hoeverre de praktijk van geestelijke verzorging in beide werkvelden substantieel verschillen, wanneer er alleen casestudies met vrouwelijke zorgvragers worden geanalyseerd. Eveneens zou het vervolgonderzoek zich kunnen uitbreiden naar geestelijk verzorgers van andere denominaties in beide werkvelden om te onderzoeken in hoeverre de theoretische uitgangspunten overeenkomen met de theoretische uitgangspunten die de geestelijk verzorgers denken te gebruiken of daadwerkelijk gebruiken.

## Literatuurlijst

Abma, T.A. *Herinneringen en dromen van zeggenschap: Cliëntenparticipatie in de ouderenzorg*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers, 2010.

Ajouaou, Mohammed. "Geestelijke verzorging in penitentiaire inrichtingen: zorg zonder targets". *Tijdschrift voor Criminologie* 55 (2013): 206-220.

Baart, Andries. *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma, 2001.

Baart, prof. dr. A. en dr. M.J. Steketee. *Wat aandachtige nabijheid vermag: Over professionaliteit en present-zijn in complexe situaties*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut, 2003. [https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D2109331-5\\_014E.pdf](https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D2109331-5_014E.pdf).

Boeschoten, Ton en Fred van Iersel. "De legitimatie van justitiepastoraat als geestelijke verzorging in inrichtingen van Justitie". In *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat*. Deel 1, *Publicatiereeks van het Centrum voor Justitiepastoraat*. Redactie door A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, 488-533. Budel: Damon, 2009.

Braakhuis, Myriam, Sjaak Körver en Martin Walton. "Professionele nabijheid: Integratie van ene relationele grondhouding en concrete doelgerichtheid binnen geestelijke verzorging". *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 22, nr. 95 (2019): 14-22.

Braun, Virginia en Victoria Clarke. "Using thematic analysis in psychology". *Qualitative Research in Psychology* 3 (2006): 77-101.

Contextueel Pastoraat. "Opleiding". Geraadpleegd op 22 mei 2020, <http://www.contextueelpastoraat.nl/opleiding>.

Dienst Justitiële Inrichtingen. "Dienst Geestelijke Verzorging". Geraadpleegd op 27 februari 2020, <https://www.dji.nl/locaties/landelijke-diensten/dienst-geestelijke-verzorging/index.aspx>.

Dienst Justitiële Inrichtingen. "Infographic DGV". Geraadpleegd op 6 juni 2020, [https://www.dji.nl/binaries/dji\\_infographic\\_DGV-update-sep-2019\\_tcm41-304804.pdf](https://www.dji.nl/binaries/dji_infographic_DGV-update-sep-2019_tcm41-304804.pdf).

Doolgaard, drs. J.J.A. "Begeleiding en Hulpverlening". In *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. Redactie door Piet Brongers, Ari van Buuren, Jaap Doolgaard, Wout Huizing en Jos van der Leur, 207. Kampen: Uitgeverij Kok, 2006.

Doolgaard, drs. J.J.A. "Geestelijke verzorging in het algemeen ziekenhuis". In *Nieuw handboek geestelijke verzorging*. Redactie door Piet Brongers, Ari van Buuren, Jaap Doolgaard, Wout Huizing en Jos van der Leur, 208-215. Kampen: Uitgeverij Kok, 2006.

Eerbeek, Jan en Fred van Iersel. "Positie en werkwijze van het justitiepastoraat in de inrichtingen". In *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat*. Deel 1, *Publicatiereeks van het Centrum voor Justitiepastoraat*. Redactie door A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, 101-112. Budel: Damon, 2009.

Eijk, Ryan van. "Pastor en ook nog ambtenaar? Hoe twee heren geloofwaardig te dienen". In *Twee heren dienen: Geestelijk verzorgers en hun beroepseer*. Deel 3, *Publicatiereeks van het Centrum voor Justitiepastoraat*. Redactie door Theo de Wit, Evert Jonker en Ryan van Eijk, 7-24. Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 2011.

Fitchett, George. "Introduction". In *Spiritual Care in Practice*. Edited by George Fitchett & Steve Nolan. Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2015.

Fitchett, George & Steve Nolan red. *Spiritual Care in Practice: Case Studies in Healthcare Chaplaincy*. Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2015.

Flierman, Fons. *Geestelijke verzorging in het werkveld van justitie: een empirisch-theologische studie*. Delft: Eburon, 2012.

Flierman, Fons. "Moreel beraad bij justitie: Een kleine maar belangrijke koersverschuiving binnen DJI én DGV". *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 23, nr. 94 (2019): 23-30.

Frank, Arthur W. *The Wounded Storyteller: Body, Illness, and Ethics*. Chicago: University of Chicago Press, 1995.

Hoof, Monique van, Hanneke Muthert, Sjaak Körver en Martin Walton. "Afspraak is afspraak!? Morele counseling bij een levensbedreigend dilemma". *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 22, nr. 94 (2019): 36-40.

Hopman, A.M. *Uitvoertingsstoets geestelijke verzorging*. Diemen: College voor Zorgverzekeringen, 2006.

Iersel, Fred van en Jan Eerbeek. "De justitiepastor vanuit pastoraaltheologisch perspectief". In *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat*. Deel 1, *Publicatiereeks van het Centrum voor Justitiepastoraat*. Redactie door A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, 193-209. Budel: Damon, 2009.

Jonker, Evert. "De justitiepastor als aanklager? Pastorale en theologische aspecten van 'confrontatiepastoraat'". In *Van kwaad verhalen: Context en praktijk van het justitiepastoraat*. Deel 2, *Publicatiereeks van het Centrum voor Justitiepastoraat*. Redactie door Theo de Wit, Evert Jonker en Ryan van Eijk, 39-69. Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 2010.

Körver, Jacques. "Wat doen geestelijk verzorgers? Met case studies op weg naar practice-based evidence van geestelijke verzorging". *Tijdschrift Geestelijke Verzorging* 19, nr. 82 (2016): 10-20.

Kunneman, Harry. "Horizontale transcendentie en normatieve professionalisering: de casus geestelijke verzorging". In *Geloven in het publieke domein: Verkenningen van een dubbele transformatie*. Redactie door W.B.H.J. van de Donk, A.P. Jonkers, G.J. Kronjee en R.J.J.M. Plum, 367-393. Amsterdam: Amsterdam University Press, 2006.

Mount Vernon Cancer Centre, Spiritual support steering group. *Final report on spiritual support*. Stevenage: Mount Vernon Cancer Centre, 2007.

NEVN. "Werk en Reflectie over Jürgen Habermas". Geraadpleegd op 26 mei 2020, <https://nevn.home.xs4all.nl/W&R%20over%20J%20c3%bcrgeen%20Habermas.html#mozTocId220956>.

Nolan, Steve. "Pediatric Case Studies". In *Spiritual Care in Practice*. Edited by George Fitchett & Steve Nolan. Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2015.

RGVZO. "Register voor Geestelijk Verzorgers met Zending bij de Overheid". Geraadpleegd op 19 mei 2020, <http://www.rgvzo.nl/>.

Rhijn, dr. Aat van en dr. Hanneke Meulink-Korf. *De Context en de Ander: Nagy herlezen in het spoor van Levinas met het oog op pastoraat*. Zoetermeer: Uitgeverij Boekencentrum, 1997.

Schilderman, Hans. "Van ambt naar vrij beroep: De geestelijke verzorging als voorziening in het publieke domein". *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid* 2 (2015): 5-23.

SKGV. "Geschiedenis". Geraadpleegd op 20 mei 2020, <https://www.skgv-register.nl/organisatie/geschiedenis/>.

SKGV. "Stichting Kwaliteitsregister Geestelijke Verzorgers". Geraadpleegd op 16 maart 2020, <https://www.skgv-register.nl/>.

Swinton, John. "Afterword". In *Spiritual Care in Practice*. Edited by George Fitchett & Steve Nolan, 299-305. Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2015.

Timmer, Wim. "Herstelgericht pastoraat en diaconie, vrijwilligerswerk en oriëntatie op nazorg". In *Handboek justitiepastoraat. Context, theologie en praktijk van het protestants en rooms-katholiek justitiepastoraat*. Deel 1, *Publicatiereeks van het Centrum voor Justitiepastoraat*. Redactie door A.H.M. van Iersel en J.D.W. Eerbeek, 267-291. Budel: Damon, 2009.

UCGV. "Case Studies Project". Geraadpleegd op 7 april 2020, <https://ucgv.nl/case-studies-project/>.

VGvZ. "Beroepsstandaard geestelijk verzorger 2015". Geraadpleegd op 18 februari 2020, <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/07/Beroepsstandaard-2015.pdf>.

VGvZ. "Organisatie VGvZ". Geraadpleegd op 6 juni 2020, <https://vgvz.nl/over-de-vgvz/organisatie/>.

VGvZ. "Over de VGvZ". Geraadpleegd op 6 juni 2020, <https://vgvz.nl/over-de-vgvz/>.

Vries, Jurn de. "De levensbeschouwelijke identiteit van de ongebonden geestelijk verzorger". *Tijdschrift voor Religie, Recht en Beleid* 3 (2013): 6-15.

Vries, Reijer J. "De kracht van vergeving". In *Grensverkeer: De meerstemmigheid van de geestelijk verzorger bij justitie*. Deel 5, *Publicatiereeks van het Centrum voor Justitiepastoraat*. Redactie door Theo de Wit, Reijer de Vries en Ryan van Eijk, 83-98. Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 2013.

Walton, Martin en Jacques Körver. "Dutch Case Studies Project in Chaplaincy Care: A Description and Theoretical Explanation of the Format and Procedures". *Health and Social Care Chaplaincy* 5 (2017): 257-280.

Wetten Overheid. "Penitentiaire beginselenwet". Geraadpleegd op 27 februari 2020, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0009709/2020-01-01#HoofdstukVIII>.

Wetten Overheid. "Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg". Geraadpleegd op 13 maart 2020, <https://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2020-01-01#Hoofdstuk2>.

WODC. "Reflectie en actie: Een onderzoek naar moreel leeroverleg binnen Dienst Justitiële Instellingen (DJI)". Geraadpleegd op 21 mei 2020, [https://www.wodc.nl/binaries/2549-volledige-tekst\\_tcm28-73937.pdf](https://www.wodc.nl/binaries/2549-volledige-tekst_tcm28-73937.pdf).

Witte, Pieter de. "Een open geslotenheid: Reflecties over de geestelijke verzorging als 'vrijplaats'". In *Een heilige en veilige plek: Vrijplaats en spiritualiteit in de geestelijke verzorging bij justitie*. Deel 7, *Publicatiereeks van het Centrum voor Justitiepastoraat*. Redactie door Theo W.A. de Wit, Reijer J. de Vries en Ryan van Eijk, 13-29. Nijmegen: Wolf Legal Publishers, 2015.

Zaag, Jowien van der, Sjaak Körver en Martin Walton. "Energie én bezieling: Geestelijke verzorging en oncologische revalidatie". *Handelingen: Tijdschrift voor Praktische Theologie en Religiewetenschap* 2 (2019): 27-31.



# Bijlagen

## 1. Format Case Studies Project Geestelijke Verzorging

### FORMAT CASE STUDIES PROJECT GEESTELIJKE VERZORGING

Versie 20 d.d. 26.04.2018

#### FASE 1. BESCHRIJVING *Geestelijk verzorger/indiener*

- 1
- 2 **Abstract**
- 3 *Geef in een paar zinnen verhalend weer waar de case study over gaat, bijvoorbeeld:*
- 4
  - *Wie was de cliënt? In welke setting? Wat was het onderwerp of de problematiek?*
  - 5 • *Hoe verliep de begeleiding? Wat was een belangrijke uitkomst, of een opvallend kenmerk?*
  - 6 • *Wat was (in eigen woorden) de reden om deze casus te selecteren en beschrijven?*
- 7 **1. Achtergrondvariabelen van persoon in kwestie (per werkveld aan te passen)**
- 8 a. Geslacht:
- 9 b. Leeftijd:
- 10 c. Leefsituatie:
- 11 d. Kinderen:
- 12 e. Hoogste opleiding:
- 13 f. Beroep/Werk:
- 14 g. Levensbeschouwelijke opvoeding:
- 15 h. Levensbeschouwelijke stroming:
- 16 i. Diagnose/Probleemstelling:
- 17 j. Werkveld/Afdeling:
- 18 k. Omvang instelling of afdeling:
- 19 l. Omvang en samenstelling team:
- 20 **2. Achtergronden & context**
- 21 a. Context: setting, institutionele & fysieke omgeving
- 22
- 23 b. Aanleiding voor contact: verzoek, verwijzing, registratie, o.i.d., inclusief voorkennis van geestelijk
- 24 verzorger
- 25
- 26 c. Persoon (personen) in kwestie: cliënt, cliëntstelsel, en relevante biografische antecedenten.
- 27
- 28 d. Geestelijk verzorger: leeftijd, geslacht, opleiding, (bij)scholing, culturele en levensbeschouwelijke
- 29 achtergrond, ervaring, profiel, professionele positie, andere relevante antecedenten, voorkeuren in
- 30 werkwijze.
- 31
- 32 e. Andere betrokkenen: wie op welke manier? Afstemming, rapportage
- 33
- 34 f. Informed consent: Op welke manier? Indien schriftelijk als bijlage toevoegen.
- 35
- 36 g. Bijslagen: Aantal? Welke?
- 37
- 38 **3. Begeleiding**
- 39 a. Eerste contact, introductie, reden voor contact
- 40
- 41 b. Verkenning van de vraag of situatie: anamnese, assessment, gebruikte instrumenten.
- 42
- 43 c. Verheldering van de vraag of situatie: analyse, pastorale of levensbeschouwelijke diagnostiek,
- 44 gebruikte modellen
- 45
- 46 d. Fysieke waarnemingen (m.n. non-verbale aspecten): mimiek, motoriek, intonatie, uiterlijk, houding,
- 47 oogcontact, wijze waarop cliënt contact maakt, stemming, emotionele uitdrukkingen, stiltes
- 48

- 49 e. Interacties, interventies en reacties, inclusief keuzemomenten, intuities en overwegingen van de  
50 geestelijk verzorger hierbij
- 51
- 52 f. Plan en afspraken
- 53
- 54 g. Resultaten, uitkomsten, effecten
- 55 • zintuiglijke waarnemingen van houding en gedrag;
- 56
- 57 • rapportage van effecten door cliënt, naasten of andere betrokken hulpverleners;
- 58
- 59 • mate waarin doelen zijn gerealiseerd.
- 60
- 61 h. Belangrijke ervaringen van de cliënt en/of de geestelijke verzorger, of andere aspecten die nog niet  
62 aan de orde zijn gekomen.
- 63

#### 64 4. Communicatie over de casus

- 65 a. Vormen van rapportage, registratie, (interdisciplinair) overleg en afstemming met andere  
66 betrokkenen
- 67
- 68 b. Evaluatie(s) met betrokkenen
- 69

#### 70 5. Reflecties & feedback

- 71 a. Reflecties van de geestelijk verzorger
- 72
- 73 b. Feedback op de beschrijving van de cliënt of vanuit het cliëntsysteem
- 74
- 75 c. Feedback op de beschrijving van een of meer bij de cliënt betrokken hulpverleners
- 76

#### 77 6. Samenvatting

- 78 a. Wat heeft de geestelijk verzorger gedaan, of juist niet (interacties, interventies, benaderingen)?
- 79
- 80 b. Waarom en met welke redenen (intenties, motivaties, theoretische overwegingen)?
- 81
- 82 c. Welk(e) doel(en) streefde de geestelijk verzorger na?
- 83
- 84 d. Waar toe heeft dit geleid (resultaten, effecten, uitkomsten)?
- 85

#### FASE 2. EVALUATIE *Onderzoeksgemeenschap*

#### 86 7. Observaties bij de beschrijving (maximaal 20 minuten)

- 87 a. Verheldering. Informatieve vragen.
- 88
- 89 b. Algemene opmerkingen met het oog op de bespreking.
- 90

#### 91 8. Zingeving & levensbeschouwing (Vgl. Beroepsstandard VGVZ 1. Definitie)

- 92 a. Welke existentiële ervaringen of vragen staan centraal?
- 93
- 94 b. Welke noden, verlangens of perspectieven op spiritueel gebied spelen een rol?
- 95
- 96 c. Welke ethische aspecten spelen een rol?
- 97

- 98 d. Op welke manier speelt de *esthetische* dimensie een rol?  
99
- 100 **9. Begeleiding: praktijk & theorie**
- 101 a. Op welke manier, c.q. met gebruik van welke methodes, vindt de begeleiding plaats?  
102  
103 b. Welke rol speelt de levensbeschouwing van de cliënt, de geestelijk verzorger en/of de omgeving?  
104  
105 c. Van welke theorieën is (bewust) gebruik gemaakt?  
106  
107 d. Hoe hebben de theorieën gefungeerd, c.q. welke reflectie op de theorie is vanuit de praktijk van de  
108 begeleiding mogelijk?  
109
- 110 **10. Uitkomsten & doelen**
- 111 a. Wat is het resultaat of effect? Waaruit kan dat worden afgeleid?  
112  
113 b. Wat beoogde de geestelijk verzorger?  
114  
115 c. Wat zijn de overeenkomsten en discrepanties tussen a en b? Wat is de betekenis ervan?  
116
- 117 **11. Reflectie op de bespreking**
- 118 a. Zijn er critical issues naar voren gekomen voor nadere bespreking of onderzoek?  
119  
120 b. Zijn er belangrijke observaties bij het verloop van de bespreking in de onderzoeksgemeenschap?  
121
- 122 **12. Korte samenvatting door de onderzoeksgemeenschap**
- 123 a. Wat heeft de geestelijk verzorger gedaan (interacties, interventies, benaderingen)?  
124  
125 b. Waarom en met welke redenen (intenties, motivaties, theoretische overwegingen)?  
126  
127 c. Waar toe heeft dit geleid (resultaten, effecten, uitkomsten)?  
128  
129 d. Wat valt achteraf te zeggen over de reden(en) om deze case study te selecteren en hoe is deze te  
130 typeren?  
131  
132 e. Wat zou een titel voor deze case study kunnen zijn?  
133  
134 f. Welke aanbevelingen zijn er voor good practices: voorbeelden, criteria, uitdagingen?

## 2. Informed consent



### ***Informatie voor het Case Studies Project (CSP).***

*Een studie naar de praktijk van geestelijk verzorgers.*

#### **Introductie**

U bent door de geestelijk verzorger gevraagd om deel te nemen aan het Case Studies Project: een onderzoek dat door de Protestantse Theologische Universiteit en de Tilburg School of Theology uitgevoerd wordt. Voordat u besluit of u deel wilt nemen aan het onderzoek, is het belangrijk dat u weet waarom het onderzoek wordt gedaan en wat het inhoudt. Neem daarom de tijd om deze schriftelijke informatie goed door te lezen en er eventueel met familie, vrienden, meerdere of uw behandelaar over te praten. Uiteraard kunt u bij ons terecht voor vragen en/of onduidelijkheden.

#### **Wat is het doel van de studie?**

Deze studie richt zich op het verzamelen van "case studies" door geestelijk verzorgers. Een case study binnen dit onderzoek is een beschrijving van het begeleidingsgesprek van de geestelijke verzorger.

Het doel van de studie is om antwoord te krijgen op 3 verschillende vragen.

1. Wat doen geestelijk verzorgers? Welke doelen streven zij na en welk effect hebben hun gesprekken?
2. Welke veelbelovende theorieën kunnen ontwikkeld worden, op basis van wat uit de case studies naar voren komt?
3. Hoe leren geestelijk verzorgers van deze studie en welk effect heeft dit op hun professionalisering?

In totaal doen er meer dan 50 geestelijk verzorgers uit verschillende instellingen, zoals ziekenhuizen, gevangenissen en verpleeghuizen mee met het onderzoek. De studie zal ongeveer vier jaar (tot 2020) duren. Wanneer de studie afgerond is, worden verschillende wetenschappelijke publicaties over de resultaten geschreven.

#### **Wat houdt de studie in?**

Als u besluit deel te nemen aan de studie dan betekent dit dat de geestelijk verzorger een verslag (case study) zal schrijven over de begeleiding zoals deze bij u heeft plaatsgevonden. Als u dat wenst zal de geestelijk verzorger dit verslag met u delen en kunt u hierop reageren. Het verslag van het gesprek wordt geanonimiseerd en besproken in een onderzoeksgroep die bestaat uit andere geestelijk verzorgers en onderzoekers. Verder vragen wij uw toestemming om achtergrondinformatie, zoals leeftijd, geslacht, levensbeschouwing, te mogen verzamelen. Deze gegevens worden vertrouwelijk behandeld.

#### **Wat zijn de voordelen van deelname?**

U kunt er voordeel van ondervinden wanneer u het gesprek met de geestelijk verzorger nog eens op papier ziet staan en wanneer u de mogelijkheid heeft om dit te bespreken. Daarnaast hopen we met deze studie informatie te verkrijgen die in de toekomst de geestelijke verzorging zal verbeteren.

---

Informatie CSP versie 1.0, d.d. 16-02-18

1 van 4

**Hoe wordt er met mijn gegevens omgegaan?**

Alle informatie die over u wordt verzameld gedurende het onderzoek wordt strikt vertrouwelijk behandeld en anoniem verwerkt. Ook het gespreksverslag zal worden geanonimiseerd. Wij zetten ons ervoor in om te zorgen dat de gepubliceerde onderzoeksgegevens niet tot u herleidbaar zijn. De onderzoeksgegevens zullen tien jaar worden bewaard.

**Moet ik meedoen?**

Uw deelname is geheel vrijwillig. Het is aan u om te beslissen of u mee wilt doen of niet. Als u besluit om mee te doen, vragen wij u om het bijgevoegde toestemmingsformulier te ondertekenen. U mag te allen tijde besluiten om u terug te trekken, zonder dat u daar een reden voor hoeft op te geven. Als u besluit om niet mee te doen, of u terug te trekken, zal dat uw behandeling niet beïnvloeden.

**Wie organiseert en betaalt de studie?**

Het onderzoek wordt gecoördineerd door:

- Dr. J.W.G. (Sjaak) Körver, Universitair docent, trainer & supervisor bij Tilburg University
- Prof. M.N. (Martin) Walton, Bijzonder hoogleraar geestelijke verzorging bij de Protestantse Theologische Universiteit
- Dr. R (Renske) Kruizinga, Onderzoeker bij Tilburg University

**Met wie kan ik contact opnemen voor verdere informatie**

Als u vragen heeft, kunt u contact opnemen met Renske Kruizinga: [r.kruizinga@uvt.nl](mailto:r.kruizinga@uvt.nl)

**Dank voor uw tijd om deze informatie te lezen.**

**TOESTEMMINGSVERKLARING voor deelname aan het onderzoek:**

Case Studies Project (CSP). Een studie naar de praktijk van geestelijke verzorging.

Ik ben naar tevredenheid over het onderzoek geïnformeerd. Ik heb de schriftelijke informatie (versie februari 2018) gelezen en heb de gelegenheid gehad om vragen over het onderzoek te stellen. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord en ik begrijp wat de aard en het doel van het onderzoek zijn. Ik heb de tijd gehad om over deelname aan het onderzoek te kunnen nadenken.

Ik begrijp dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is en dat ik op elk moment kan stoppen met het onderzoek, zonder dat ik daarvoor een reden hoef op te geven.

Ik weet dat voor dit onderzoek relevante gegevens over mij gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek en eventueel gepubliceerd worden. Hiermee stem ik in mits dit anoniem gebeurt en mijn privacy gewaarborgd wordt.

Ik weet dat mijn gegevens bewaard worden. Wanneer er in de toekomst nieuw onderzoek van start gaat kan ik benaderd worden om opnieuw deel te nemen. Hierover kan ik op dat moment beslissen.

---

**Ik stem toe met deelname aan het onderzoek:**

Naam \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

---

Ondergetekende verklaart dat de hierboven genoemde persoon zowel schriftelijk als mondeling over het onderzoek is geïnformeerd. Hij/zij verklaart tevens dat een voortijdige beëindiging van de deelname door bovengenoemde persoon, van geen enkele invloed zal zijn op de zorg die haar toekomt.

Naam \_\_\_\_\_

Functie \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

### 3. Mondeling informed consent



**Verklaring van mondelinge toestemming voor het Case Studies Project**  
*Een studie naar de praktijk van geestelijk verzorgers*

**Inhoud verklaring**

U als geestelijk verzorger heeft een patiënt/cliënt gevraagd om deel te nemen aan het Case Studies Project: een studie naar de praktijk van geestelijk verzorgers. Omdat een schriftelijke toestemming niet haalbaar was heeft u een mondelinge toestemming verkregen. U heeft hem/haar geïnformeerd over het doel van de studie, het verloop en de mogelijkheid om de toestemming op elk tijdstip in te trekken. U heeft hem/haar verzekerd dat niet meedoen of vroegtijdige terugtrekking de behandeling niet beïnvloedt. Daarnaast heeft u uitgelegd dat de gegevens vertrouwelijk worden behandeld en de case studies geanonimiseerd worden verwerkt.

---

**Ik verklaar dat ik mondelinge toestemming voor deelname aan het case studies project heb verkregen van de betrokken patiënt/cliënt:**

Naam \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

---

Verklaring mondelinge toestemming CSP versie 1.0, d.d. 04-09-19

#### 4. Brief voor akkoord empirisch onderzoek



TILBURG SCHOOL OF CATHOLIC THEOLOGY  
ETHICS REVIEW BOARD

To: Mrs. X.J.S. Rosie

Date  
18 March 2020

Identification code: ERB-TST # 2020/4

Subject  
Ethical clearance  
research project  
by X.J.S. Rosie  
ERB-TST # 2020/4

E-mail  
ERB-TST@uvt.nl

This is to certify, under the authority of the Board of Tilburg School of Catholic Theology and on behalf of the Tilburg School of Catholic Theology Ethics Review Board, that X.J.S. Rosie received ethical clearance for the planned research project (Bachelor Thesis) 'Een gemeenschappelijk narratief tussen werkvelden, theorie en praktijk?' as outlined in the Application Form version 20190514 which was submitted on 25 February 2020. This ethical clearance is valid from 25 February 2020 until the research project ends and according to the criteria of Tilburg University and the applicable Dutch regulations.

Yours sincerely,

Dr. J.W.G. Körver  
Chair ERB-TST

Dr. M.D.J. Op de Coul  
Secretary ERB-TST

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "J.W.G. Körver", with a long horizontal line extending to the right.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "M.D.J. Op de Coul", with a long horizontal line extending to the right.