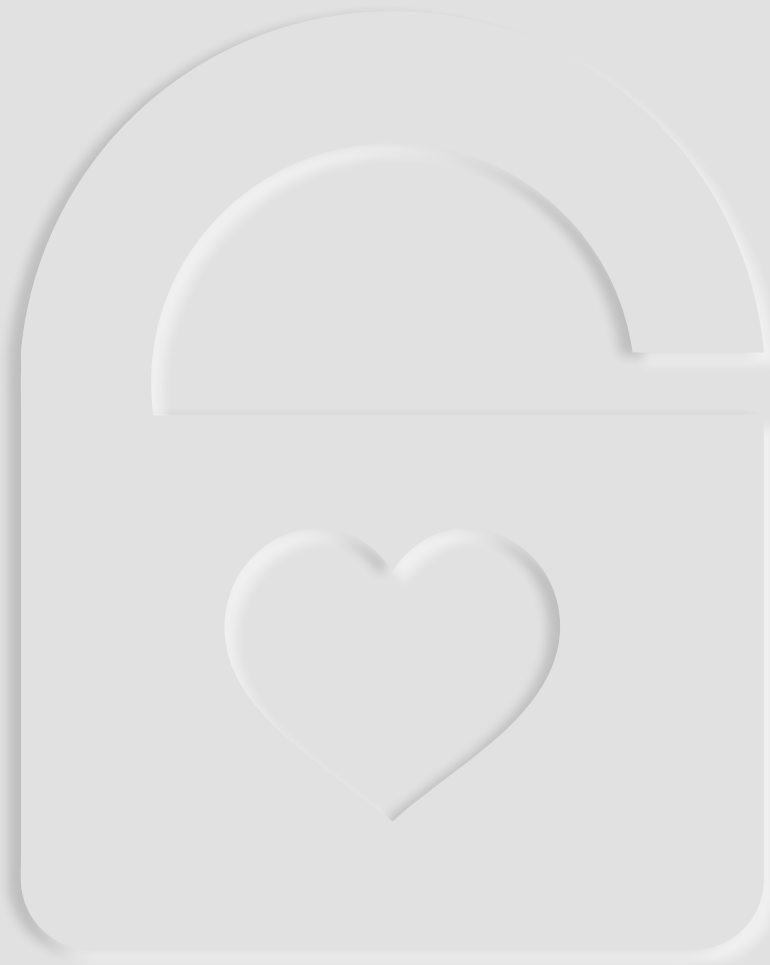


Pastoraat en Geestelijke verzorging



Jaarverslag 2020

Lockdown Blues

Colofon

Pastoraat en geestelijke verzorging
Amsterdam UMC, locatie VUmc
ZH 0 C 65.2
De Boelelaan 1117
1081 HV Amsterdam

Postbus 7057
1007 MB Amsterdam

Telefoon (020) 444 43475
E-mail: pgv@amsterdamumc.nl

Redactie: Erik van Halsema
Grafische vormgeving: Dorine Fliervoet
DPC VUmc Amsterdam

Juni 2021

Inhoud

Voorwoord	4
Patiëntenzorg	5
Betrokkenheid bij ethiek, morele counseling.....	13
Harmoniseren met de geestelijke verzorging in locatie AMC	14
Bereikbaarheidsdienst	15
Vieringen en bijeenkomsten	17
Kapelvieringen	17
Vrijdaggebed.....	18
Stilstaan bij het verlies van een kind, ook na het afbreken van de zwangerschap	20
Wekelijkse meditatie sessies	21
Lunchconcertserie Kapel.....	22
Exposities	23
Onderzoek.....	24
Opleidingen en onderwijs	29
Klinische lessen.....	29
Stagiairs.....	29
Workshop voor studenten van de studierichting spiritual care van de VU.....	30
Bijlage 1, medewerkers PGV per 31 december 2020	31

Voorwoord

Dat dit jaarverslag van onze dienst de naam heeft gekregen "Lockdown Blues" ([Lockdown Blues - Erlend Øye & La Comitiva - YouTube](#)) naar het lied van Erlend Øye is niet toevallig. We werden onverwachts getroffen door de Covid-19 pandemie. Ons land ging in lockdown. In Amsterdam UMC werden echter alle zeilen bijgezet om goede zorg te kunnen bieden. De pandemie stelde onze dienst voor de uitdaging om patiënten die door Covid-19 getroffen werden en hun naasten te begeleiden. Daarnaast was er de geestelijke verzorging voor de andere patiënten van wie de medische zorg door kon gaan. Als geestelijk verzorgers hebben we ons hier volop voor ingezet. Ook hebben we aandacht gehad voor ondersteuning van de medewerkers van Amsterdam UMC. Van hen werd veel uithoudingsvermogen gevraagd in hun zorg voor hun patiënten.

Gezien de bestuurlijke fusie van VUmc en AMC wordt samenwerking steeds belangrijker. U kunt lezen over de verdere stappen die in de samenwerking zijn gezet op het terrein van de geestelijke verzorging. Dit zal dan ook het laatste jaar zijn van een 'eenzijdig' jaarverslag, van onze dienst Pastoraat en Geestelijke verzorging van locatie VUmc. Naast verschillen in werkwijze en cultuur, hebben we veel gezamenlijk. Dat geeft ons vertrouwen voor een gezamenlijke toekomst.

Het delen van ervaringen met stagiairs en collega's, op gebied van patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek draagt bij aan nieuwe inspiratie. Attentie voor de verschillende culturele achtergronden van patiënten wordt blijvend gevraagd. U kunt hier meer over lezen in dit verslag.

We zijn verheugd met de versterking van ons team met Bram Oudenampsen, die collega Nico de Reus heeft opgevolgd die met pensioen is gegaan.

Ik wens u veel leesplezier en inspiratie toe. Mocht u vragen hebben naar aanleiding van dit verslag, aarzel dan niet contact met ons op te nemen.

Drs. Benita Spronk



Hoofd Dienst Pastoraat en Geestelijke Verzorging



Patiëntenzorg



Foto: roswithafotografie.nl

Geestelijk verzorger Bram

Kern van het werk van de geestelijk verzorger is het bezoeken en begeleiden van patiënten. Daar hebben we in 2020 de meeste tijd aan besteed.

Uiteraard kwamen er door de Covid-19 epidemie in dit jaar andere vragen op ons af dan gewoonlijk. Collega Bram Oudenampsen schrijft hierover elders in dit jaarverslag.

Naast zorg voor Covid-19 patiënten, ging in het ziekenhuis de zorg voor 'gewone' patiënten zoveel mogelijk door. We merkten dat we, door de crisis en onze betrokkenheid daarbij, ook meer werden ingezet voor de niet-Covid-19 patiënten. Het contact met patiënten ontstond op verschillende manieren. De patiënt vroeg zelf om een gesprek met de geestelijk verzorger, bijvoorbeeld bij intake of later in de opname. Ook kwamen verzoeken van artsen en verpleegkundigen, die van mening zijn dat een patiënt baat zou kunnen hebben bij een gesprek.

Tenslotte kwamen contacten voort uit het 'van bed naar bed gaan' op de afdelingen. En uiteraard ontvingen we ook via EPIC (het zorgsysteem) consulten en konden we na gesprekken hierin registreren. Dit gegeven maakt onze positie als geestelijk verzorgers op de afdeling duidelijker en inzichtelijker.

Goed contact met de afdeling is sowieso een vereiste: men moet weten wie je bent en hoe je je opstelt tegenover de patiënt. We nemen dan ook zoveel mogelijk deel aan multidisciplinair overleg, zodat we weten wat er speelt.

Daarnaast geven we regelmatig klinische lessen aan verpleegkundigen en artsen (in opleiding) om de bekendheid van geestelijke verzorging te vergroten en om aan het werk gerelateerde zaken met onze medische collega's te bespreken. Ook proberen we steeds beter ingebed te raken in het zorgproces door aansluiting te zoeken bij de zorgpaden. Een voorbeeld hiervan is het

standaard aanbod geestelijke verzorging in het zorg-pad slokdarmkanker. Patiënten met deze diagnose die worden opgenomen voor de operatie, worden allen bezocht door de geestelijk verzorger van de afdeling. Verder neemt de geestelijk verzorger deel aan – dit jaar – online patiëntenvoorlichting en is hij betrokken bij overleg binnen de GIOCA poli (Gastro-Intestinaal Oncologisch Centrum Amsterdam) en bij plannen rond nazorg.

Naast het werk in de kliniek zijn er ook gesprekken op de dagbehandeling en in de wachtkamer van de polikliniek: toevallige ontmoetingen en terugkerende contacten met mensen in de verschillende fasen van hun ziekteproces.

Een paar voorbeelden

Op de afdeling oncologie

Een patiënte die enkele maanden geleden een operatie in verband met slokdarmkanker heeft ondergaan, is weer terug omdat er na de succesvolle ok toch een terugval in welzijn en energie te merken was. Na diverse onderzoeken blijkt dat zij uitzaaiingen in haar lever heeft.

Behandeling is nog wel mogelijk, maar niet meer curatief. De twijfel slaat toe: wat moet ik doen? Chemotherapie of afzien daarvan en zolang het gaat de tijd die mij gegeven is met mijn familie doorbrengen? We bespreken het dilemma, voors en tegens, de consequenties. Later bespreken we nogmaals telefonisch de verschillende kanten van het verhaal, tot zich uiteindelijk een afgewogen beslissing aandient.

Op de afdeling neurochirurgie

Een jonge vrouw heeft al maanden pijn in haar rug en kan daardoor nauwelijks functioneren. Na onderzoeken blijkt dat zij een secundaire tumor

in haar ruggenwervel heeft. De bron kan in eerste instantie niet gevonden worden. De geestelijk verzorger wordt gevraagd ter ondersteuning en spreekt zowel met de vrouw als met haar echtgenoot. Het stel is op zoek naar zekerheid: wat staat ons te wachten, welke behandeling kan ervoor zorgen dat deze tumor zo snel mogelijk verwijderd kan worden, zodat het leven weer verder kan?. Thuis lopen twee jonge kinderen rond; de mogelijkheid dat het niet goed komt is daarmee zo goed als onbespreekbaar. Langzaam komt in de gesprekken de kwetsbaarheid van de situatie meer naar voren en wordt in ieder geval duidelijk dat een snelle oplossing zonder blijvende gevolgen niet bestaat.

Op de dagbehandeling

Een jonge vrouw met leverkanker die eerst goed te behandelen leek, is vanwege verslechtering van de situatie bezig met chemokuren. De geestelijk verzorger kent haar van de afdeling en gaat ongevraagd langs. De patiënte neemt deze kans waar om haar verhaal van de afgelopen maanden te vertellen en om vrijuit te kunnen spreken over hoe het thuis loopt met haar jonge kinderen en het verdriet dat steeds weer opsteekt omdat ze hen niet groot zal zien worden. De opvoeding zal door anderen gedaan worden en hoe weet je dan of het goed gaat? Kan je dat loslaten en hoe moet dat dan? We spreken over vertrouwen in het kind zelf als persoon die zich ontwikkelt en wat dat zou kunnen betekenen voor de komende tijd.

Op de transferafdeling

Een oudere heer lijdt aan een zeldzame neurologische aandoening waardoor hij langzaam maar helemal stil valt. Zijn spraak is hij sinds kort ook kwijt. Hij communiceert met een laptop die de

ingetikte zinnen uitspreekt: een moeizaam en tijdrovend proces. Bovendien raakt meneer tijdens de opname ook nog besmet met het Covid-19 virus en moet op zijn kamer blijven. De geestelijk verzorger bezoekt hem een paar keer per week, geeft ruimte aan zijn verhaal en neemt de tijd om alle twijfels, onzekerheden, boosheid en verdriet te beluisteren.

Op de Covid-19 IC

Een jonge vrouw is opgenomen met ernstige Covid-19-pneumonie. Zij heeft een katholieke achtergrond en vraagt om een priester ter ondersteuning. De priester komt en geeft haar de ziekenzalving. Later tijdens de opname vraagt zij ondersteuning bij het aankunnen van de opname en de lange duur. De geestelijk verzorger gaat langs en hoort het met horten en stoten uitgesproken verhaal waarin twijfel over het herstel, angst en vele vragen over de toekomst een rol spelen. Op verzoek van de patiënte leest hij met haar enkele Bijbelverhalen. Met name het verhaal over de leerlingen in de storm op het meer spreekt tot de verbeelding. Kan je een storm overleven door je te richten op de taak die voor je ligt?

Poli en dagbehandeling

Geestelijk verzorgers werken met name met in de kliniek opgenomen patiënten. Ze zijn echter nadrukkelijk beschikbaar voor alle patiënten en hun naasten, dus ook bij poliklinische behandeling. Met de structurele verschuiving van klinische naar poliklinische behandeltrajecten, ook bij langdurige en soms levensbedreigende ziekteprocessen, staan geestelijk verzorgers ook poliklinisch klaar voor het bijstaan en begeleiden van patiënten en hun familie in het omgaan met

levensvragen en in het zoeken naar bronnen voor inspiratie, betekenis en zin.

Poliklinische contacten komen via verschillende wegen tot stand. Nieuw is de mogelijkheid voor poliklinische behandelaars om een consult-aanvraag geestelijke verzorging te doen in EPIC. Hierdoor werd het zorgaanbod van de dienst laagdrempeliger toegankelijk vanuit de polikliniek. Vooral de afdelingen hematologie/oncologie en verloskunde maken regelmatig gebruik van deze nieuwe mogelijkheid. Daarnaast zijn er patiënten die zelf vragen om (hernieuwd) contact met een geestelijk verzorger. Om hieraan tegemoet te komen wordt in 2021 de mogelijkheid gerealiseerd om geestelijk verzorgers zelf poliklinische consult-aanvragen te laten aanmaken, zodat contacten op verzoek van patiënten zelf correct kunnen worden geregistreerd.

De structurele aanwezigheid van geestelijk verzorgers op de dagbehandeling oncologie-hematologie werd in 2020 opgeschort om vanwege Covid-19 bewegingen van bed naar bed tussen kwetsbare patiënten te minimaliseren. Onze betrokkenheid bij het kennis- en zorgcentrum genderdysforie resulteerde in een toenemend aantal poliklinische trajecten met patiënten.

Transferafdeling bij locatie VUmc

Sinds vele jaren levert ons team geestelijke verzorging aan de Transferafdeling bij locatie VUmc. Gemiddeld vier uur in de week bezoekt een van de geestelijk verzorgers de afdeling, draagt bij aan de begeleiding van de gespreks-

groep en spreekt en ondersteunt individuele patiënten.

De Transferafdeling heeft een andere sfeer dan de gewone ziekenhuisafdelingen: het is een tijdelijke woonplek voor patiënten die nog niet naar huis kunnen of naar een verpleeghuis.

Deze plek vraagt dan ook om meer trouw in de contacten en vaak om langduriger persoonlijke begeleiding. De patiënten van de Transferafdeling nemen dikwijls ook deel aan de kapelviering op zondag en bezoeken de maandelijkse lunchconcerten.

In 2020 was de transferafdeling tijdelijk Covid-19 unit voor Amstelring. Dat leverde veel extra contacten op: patiënten waren sterk geïsoleerd en eenzaamheid was niet zeldzaam. Daarnaast was de afdeling in de zomer van 2020 tijdelijk gehuisvest op 8B in het ziekenhuis, en door de pandemie goeddeels van de buitenwereld afgesloten. Ook in die tijd leverde de geestelijk verzorger extra inspanningen om vereenzamen- de en angstige patiënten te bezoeken.



Foto: roswithafotografie.nl

Covid-19 virus

De gevolgen van het Covid-19 virus waren alom merkbaar, zichtbaar en voelbaar op de verschillende zorgafdelingen van het ziekenhuis. Wij ondersteunden en begeleidten patiënten en hun families die door dit virus getroffen zijn. Bijvoorbeeld een alleenstaande vrouw die de overgang van de winter naar de lente had gemist, omdat ze meer dan een maand aan de beademing heeft gelegen. Een moeder en zoon die machteloos moesten toekijken hoe het virus langzaam de longen van hun man en vader vernietigde. Maar ook zagen we en deelden we in de tranen van opluchting als bleek dat er progressie in het herstel zit. De vreugde als geliefden elkaar weer voor het eerst in de ogen konden kijken en elkaar konden vasthouden. Achter de cijfers en data van het RIVM ontmoetten we de mensen en verhalen waar die cijfers betrekking op hebben. Dat maakte indruk.

De onzekerheid en onduidelijkheid die aan het begin van de crisis in Nederland heersten, waren in het ziekenhuis en ons team merkbaar. Hoe gevaarlijk is het virus? Hoe besmettelijk is het? Wat betekent dit voor onze patiëntenzorg? We zijn hierin als team meegegroeid in het voortschrijdend inzicht. Een doorgaande lijn was de patiëntenzorg die we van het begin af aan aan het bed zijn blijven geven. We hebben uiteraard digitale hulpmiddelen ingezet zoals het telefonisch- en videoconsult, maar we hebben de voorkeur gegeven aan de zorg aan het bed. Dat betekende dat alle gesprekken en rituelen in beschermende kleding gedaan werden en binnen de preventiemaatregelen ingepast moesten worden. Een Bijbel mee naar binnen nemen was bijvoorbeeld niet mogelijk, want die

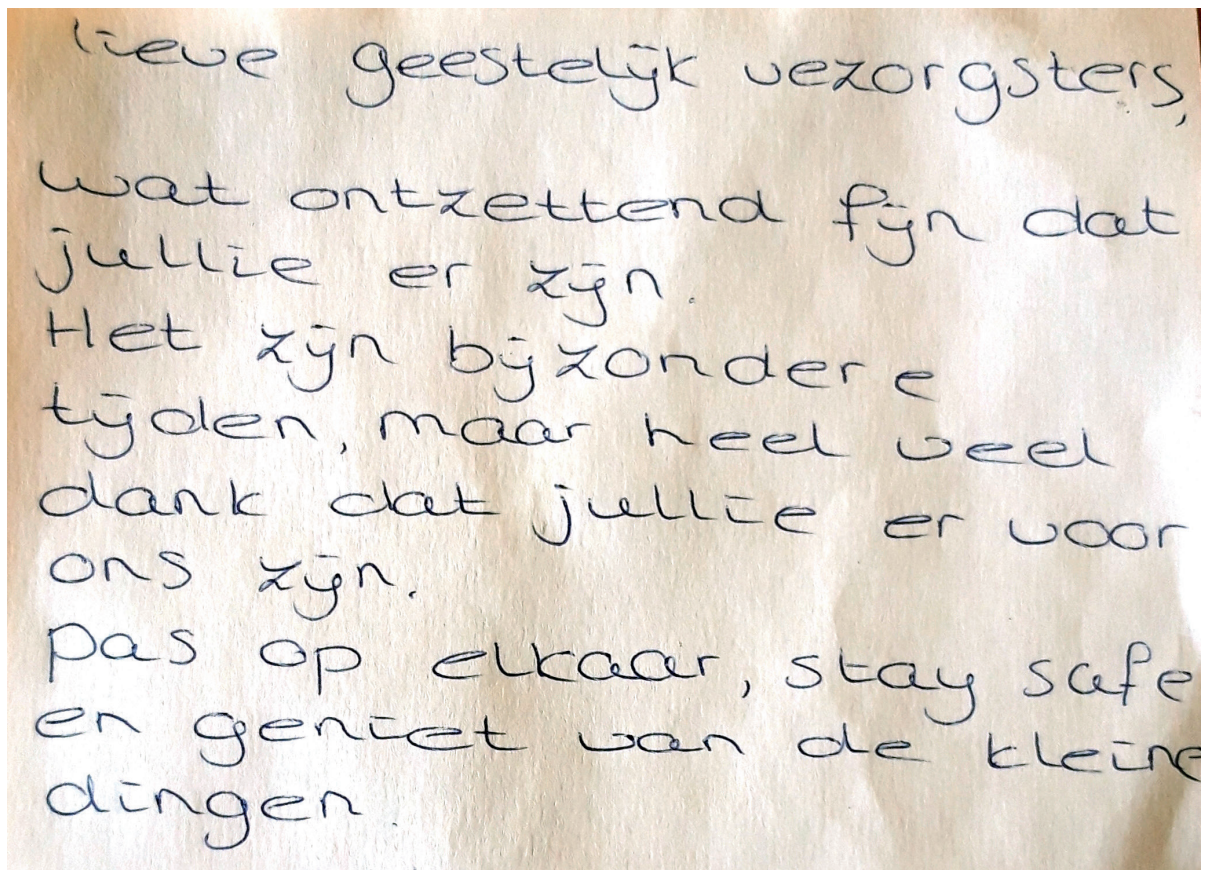
zou daarna als 'vies' gezien worden. Teksten moesten we dus van tevoren uitprinten. Iemand zalven met rubberen handschoenen aan geeft een andere beleving dan zonder handschoenen.



Gaandeweg hebben we de eigenheid ontdekt die de zorg van Covid-19 patiënten met zich meebrengt. Sommige gesprekken duren niet langer dan een paar minuten, omdat mensen dan bezweet van de inspanning en buiten adem zijn. We kwamen erachter dat je veel verliest in de communicatie als je compleet in beschermende kleding een gesprek of ritueel (uit)voert. Praten met een mondkapje op is lastig, voor zowel de spreker als de hoorder. Als je alleen iemands ogen kunt zien, zie je ook minder emotie. Het begrip 'spreekende ogen' heeft wat dat betreft een nieuwe betekenis gekregen.

Naast de ondersteuning en begeleiding van patiënten, hebben we onze collega's op de verschillende zorgafdelingen ondersteund. Dit begon informeel. We schoven aan tijdens de koffie- of lunchpauze, voerden een-op-een gesprekken in de gangen en hielden korte lijntjes met de teamleiders. In de grote onzekerheid van de eerste golf betaalde de flexibiliteit van de dienst PGV zich uit: voor laagdrempelige ondersteuning aan de koffie hoef je niet eerst een hele ondersteuningsstrategie en – structuur uit te werken, je kunt er gewoon zijn. We maakten ruimte voor de angsten en onzekerheden van

het personeel op een moment waarop bijvoorbeeld verpleegkundigen zich ook afvroegen of ze de verantwoordelijkheid wel aan zouden kunnen om voor grote aantallen patiënten met een onbekende ziekte te zorgen en wat er zou gebeuren als ze fouten maakten. Ook gingen de gesprekken over gevoelens van machteloosheid ten overstaan van patiënten die eenzaam leden, en soms eenzaam moesten sterven, vanwege de beperkte bezoeksregelingen. Een verpleegkundige in opleiding gaf ons terug: 'Ik weet dat het me te veel word, dat jij er dan bent. Dat helpt me om het vol te houden.'





Deze ondersteuning kreeg een formelere in-steek, omdat er over de hele breedte van het ziekenhuis gewerkt werd aan psychosociale ondersteuning voor de medewerkers. Samen met andere disciplines is een telefonische hulplijn voor medewerkers opgezet. Geestelijke verzorging was vanaf de start betrokken bij de ontwikkeling en uitvoering hiervan. In deze hulplijn zijn diensten zoals Peer support coördinatie, Ethiek support, Geestelijke verzorging, Bedrijfsmaatschappelijk werk, Zorgsupport, Klachtenfunctionarissen, Medisch maatschappelijk werk, Psychologie, Psychiatrie, ARBO, HR, projectteam Leiderschap, palliatief support team, bureau ombudszaken, beveiliging en de bedrijfsarts gaan samenwerken. Deze telefonische hulplijn is van vaste waarde gebleken. Dit heeft geresulteerd in een geborgd ondersteuningsloket bij de ARBO. Vanuit hier worden alle hulpvragen van medewerkers en

teams gekoppeld aan de juiste psychosociale ondersteuners. Voor dit initiatief is de TEAM prijs 2020 ontvangen.

Tijdens de eerste golf van de Covid-19 pandemie zijn drie geestelijk verzorgers uit ons team (samen met andere zorgprofessionals) in april-mei gevolgd door de filmers Paul Cohen, Martijn van Haalen, Maria Mok en Meral Uslu voor een nog te verschijnen documentaire met de voorlopige werktitel 'Dagen van Zorg'. De verwachting is dat deze eind 2021 zal uitkomen.

Op zoek naar verhalen

In 2020 startte een nieuwe project waarin artsen, geestelijk verzorgers en kunstenaars samenwerken om de spirituele zorg voor patiënten met een ongeneeslijke vorm van kanker te verbeteren en op die manier bij

te dragen aan hun kwaliteit van leven. Via gesprekken met geestelijk verzorgers en een co-creatie proces met kunstenaars maken deze patiënten een kunstwerk waarin hun gedachten en gevoelens tot uiting komen. Namens de dienst geestelijke verzorging van Amsterdam UMC nemen Eric Bras van locatie VUmc en Hugo Vlug van locatie AMC deel aan dit project. In de gesprekken werken de geestelijk verzorgers met verschillende methodes: het gewone open gesprek, de zogenaamde 'rich picture', waarin de patiënt wordt uitgenodigd zijn verhaal in beelden nog eens te vertellen en een gesprek met behulp van een door patiënt zelf gekozen verhaal uit de wereldliteratuur. Al deze gesprekken leveren informatie op voor de volgende stap: het werk met de kunstenaar.



MDO Palliatieve zorg

Sinds september 2019 draaien Salima, Eric en Bram mee in het multidisciplinair overleg (mdo) over de palliatieve zorg in het ziekenhuis, onder leiding van prof. dr. Lia van Zuylen en prof. dr. Monique Steegers. Elke woensdagochtend wordt er een mdo georganiseerd voor de palliatieve zorg in het VUmc en elke vrijdagochtend wordt er een 'Amstel-overstijgend' overleg georganiseerd waarbij zowel VUmc als AMC aangesloten zijn. Het bijwonen van dit overleg levert het volgende op: Ten eerste vergroot het onze zichtbaarheid: andere collega's leren ons kennen en wij leren tevens ook weer andere collega's kennen. Ten tweede geeft het onze collega's meer inzicht in het werk dat wij doen. Zo heeft Salima een presentatie gegeven over het ars moriendi model van Carlo Leget dat vaak ingezet wordt in de palliatieve zorg. Ten derde en tot slot resulteert het ook in nieuwe patiëntencontacten: we gaan regelmatig langs bij patiënten die eerder nog niet bij ons bekend waren, maar waar wij bij gevraagd worden of op eigen initiatief langs gaan.

Betrokkenheid bij ethiek, morele counseling

In het ethiekbeleid wordt nauw samengewerkt met de afdeling Ethiek, Recht en Humaniora. Vertegenwoordigers van de Commissie Medische Ethiek, moreel beraad en geestelijke verzorging komen regelmatig bijeen voor informatie uitwisseling en ter onderlinge versterking van het ethiekbeleid. Benita is voorzitter van de Commissie Medische Ethiek. Vanuit de geestelijke verzorging heeft morele counseling bijzondere aandacht. Het betreft hier de ondersteuning van patiënten in een individueel gesprek, waar een ethisch thema centraal staat of onderdeel van uitmaakt. Salima heeft de cursus gespreksleider moreel beraad succesvol afgerond. Ze wordt met regelmaat gevraagd als gespreksleider moreel beraad. Vanwege Covid-19 werden de vergaderingen van de Commissie medische ethiek en veel moreel beraad online gehouden.

Harmoniseren met de geestelijke verzorging in locatie AMC



v.l.n.r. Hasan, Eric, Erik, Mohamed, Amale, Benita, Salima, Hantie, Femke, Maria, Judith, Alfons, Beate en Hugo.

De opdracht tot harmonisatie en integratie is door de Raad van bestuur verstrekt. De huidige leidinggevende van de dienst Pastoraat en geestelijke verzorging locatie VUmc is verzocht de regie te nemen bij het opstellen van een reorganisatieplan voor het realiseren van één dienst geestelijke verzorging Amsterdam UMC, uiteraard in nauwe samenwerking met de coördinator geestelijke verzorging locatie AMC. Een projectgroep ter begeleiding is samengesteld. In het teamoverleg op beide locaties is hier aandacht aan besteed. Ons streven is komend

jaar het concept reorganisatieplan voor te leggen aan de Raad van bestuur. In afwachting hiervan heeft nadere kennismaking tussen de collega's plaatsgevonden. In de eerste golf van de Covid-19 tijd was er gelegenheid voor uitwisseling en onderling contact. Maandelijks is er overleg tussen het hoofd Pastoraat en geestelijke verzorging VUmc en de coördinator geestelijke verzorging AMC. In de bereikbaarheidsdienst wordt al lang samengewerkt. We hopen dat de harmonisatie de synergie tussen beide teams kan versterken.

Bereikbaarheidsdienst

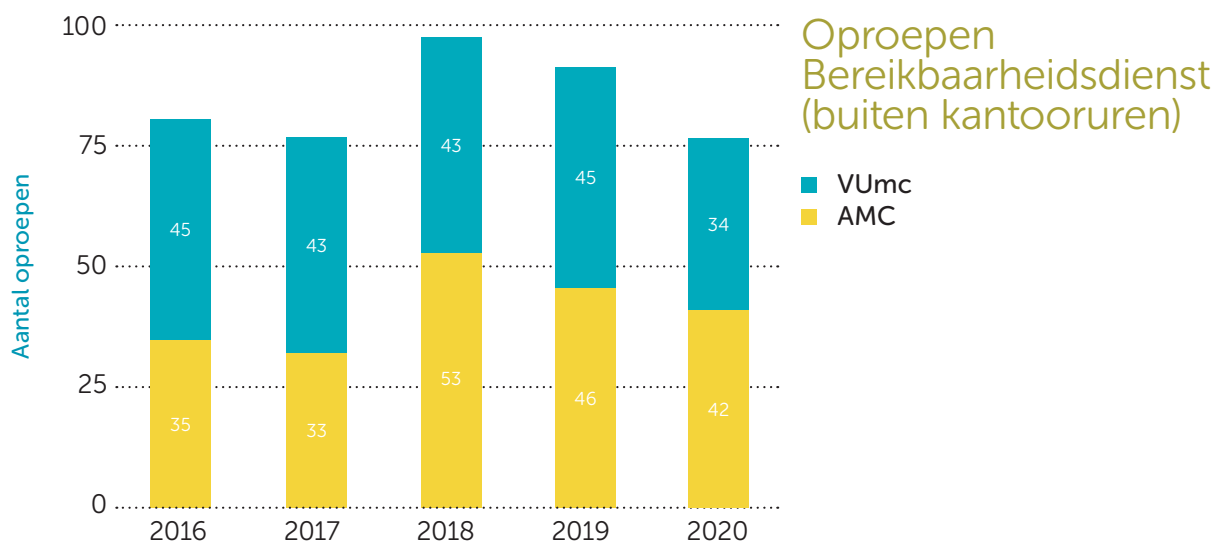
Sinds een aantal jaren werken wij samen met de collega's geestelijke verzorging van locatie AMC in de bereikbaarheidsdienst buiten kantooruren. Dit betekent dat er in geval van nood tussen 17.00 en 9.00 uur én in de weekenden een geestelijk verzorger kan worden opgeroepen. Van elke oproep wordt een verslag gemaakt en zo nodig zet de eigen geestelijk verzorger in AMC of VUmc de volgende werkdag de zorg voort.

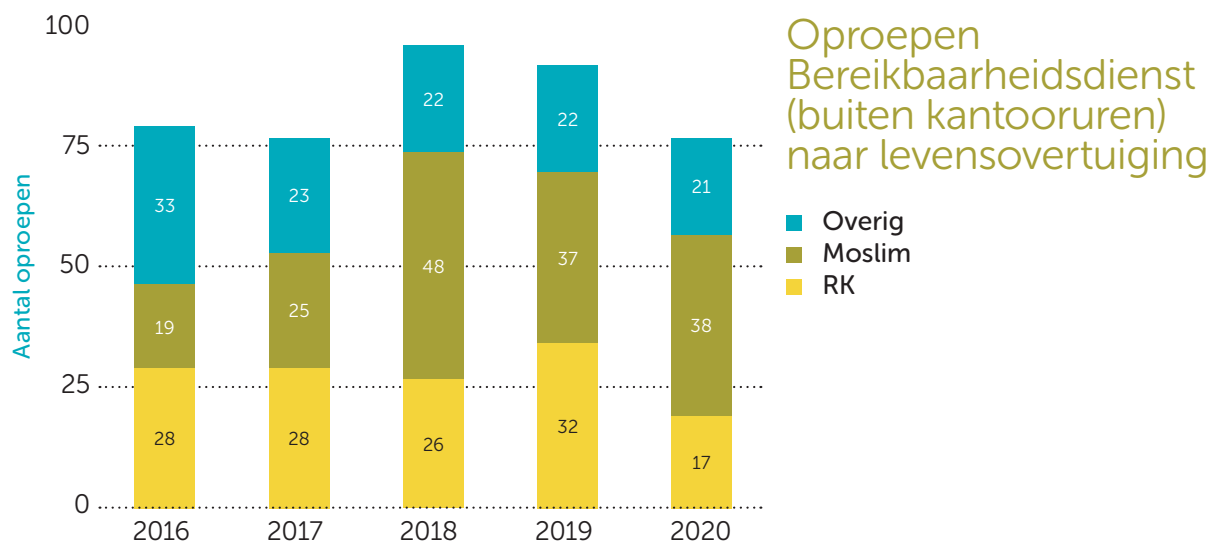
De eerste grafiek toont het aantal oproepen per jaar, verdeeld over beide locaties.

De tweede grafiek geeft inzicht in de levensovertuiging van de patiënt. Wanneer het levens-einde nadert, vragen met name patiënten met een katholieke achtergrond de geestelijk verzorger om steun in de vorm van de zieken-

zalving. Ook hier kan de situatie rond Covid-19 van invloed zijn geweest: zo kwam er vanuit de afgeschaalde reguliere zorg in 2020 minder vraag naar dit ritueel. Islamitische patiënten vragen naast bijstand in een kritieke fase veelal om hulp bij moeilijke beslissingen zoals het stopzetten van een medische behandeling.

Patiënten met een andere levensovertuiging, waaronder protestanten uit diverse richtingen, Hindoes en Boeddhisten doen in vergelijking minder vaak een beroep op de bereikbaarheidsdienst. Ook komt het voor dat patiënten zonder specifiek kenbaar gemaakte levensovertuiging om geestelijke verzorging vragen. Meestal betreft het dan een crisissituatie waarin patiënten of hun familieleden geconfronteerd worden met heftige problematiek, zoals een ernstig trauma of een plotseling overlijden.





Vieringen en bijeenkomsten



Foto: Jan Vonk

Kapelvieringen

In 2020 hebben de wij tot begin maart elke zondag een oecumenische kapelviering kunnen houden. De diensten waren voor patiënten live via een intern televisiekanaal te volgen.

De kapelviering is een moment waarin de patiënten tot rust kunnen komen, even weg zijn van de afdeling en kunnen nadenken over het leven en hun ziekte aan de hand van de teksten die worden gelezen en de liederen die worden gezongen, onder begeleiding van de organist of pianist. Na de viering is er koffie en thee met iets erbij en ontstaan er spontane gesprekken tussen patiënten onderling en tussen patiënten en de andere bezoekers. Na de zomer was er tot begin december de mogelijkheid om eens per maand

een viering te houden, met inachtneming van de geldende maatregelen.

Voor ons als geestelijk verzorgers zijn de kapelvieringen een klein maar vast onderdeel van ons werk: ze dragen bij aan onze aanwezigheid in huis. 'De afgelopen periode hebben we de afwezigheid van de kapelvieringen als een gemis ervaren.

De diensten werden gedragen door een enthousiaste, zij het kleine groep vrijwilligers. Zij brengen patiënten, die ingaan op de uitnodiging om deel te nemen aan deze dienst, naar de kapel en na de dienst weer terug naar de afdeling. De diversiteit aan culturen die VUmc kenmerkt wordt gereflecteerd in de groep vrijwilligers. De ondersteuning van de protestantse kerk in

Buitenveldert en Amstelveen is wederom van grote waarde geweest: zij leveren de ambtsdragers die de dienst mede liturgisch vormgeven door de schriftlezing voor te dragen, voor te gaan in gebed en in gesprek te gaan met patiënten.

Het was voor de vrijwilligers moeilijk te verwerken dat de diensten stil kwamen te liggen. We hebben veel geïnvesteerd in het onderhouden van het contact met hen, door middel van mails, telefoontjes en kaarten.

Tevens onderhielden we het contact met de ambtsdragers en de organisten.

Er is niet gekozen voor het aanbieden van een online viering. Patiënten die aangesloten waren bij een kerkgemeenschap, konden veelal de eigen kerkdienst online volgen. Daarnaast is er aanbod op de reguliere televisiekanalen.



Stiltehoekje kapel

Vrijdaggebed

VUmc heeft de unieke positie dat het een vrijdaggebed kent. Iedere vrijdag wordt er in VUmc het vrijdaggebed gehouden voor



Salima in de gebedsruimte

patiënten, familieleden en medewerkers. Net als in de voorafgaande jaren werd de dienst goed bezocht. Het vrijdaggebed is voornamelijk bedoeld voor patiënten en familieleden die hier opgenomen zijn in het ziekenhuis. Het blijkt een mooie troost te zijn voor patiënten en familieleden om even naar beneden te komen en aanwezig te zijn bij het vrijdaggebed. Een moment van rust, troost, hoop en spiritualiteit, dat wordt tijdens het gebed beoogd.

Naast dat het vrijdaggebed met name voor patiënten en familie is bedoeld, zagen we nog steeds dat veel collega's binnen VUmc ook aanwezig waren. Met de komst van Covid-19 werd het vrijdaggebed opgeschort tot september 2020. Vanaf die periode tot op heden wordt het gebed gehouden met inachtneming van de geldende maatregelen; een beperkt aantal aanwezigen, het gebruik van een handdoek op de plaats van het gebed en de anderhalf meter afstand tussen de aanwezigen.

De islamitische gebedsruimte is dagelijks toegankelijk voor patiënten en bezoekers. De patiënten die bedlegerig zijn kunnen het vrijdaggebed volgen via het interne televisiekanaal.

Om een breed publiek te bedienen zijn de preken vaak in twee talen, Arabisch en Nederlands. Het vrijdaggebed is kort en gaat vaak over thema's die nauw verbonden zijn met spiritualiteit, hoop en kracht. We kijken ernaar uit om ook in de aankomende tijd deze vorm van ondersteuning aan onze patiënten, hun familie en onze collega's veilig te kunnen blijven bieden.

De moslim geestelijk verzorgers ontmoeten regelmatig families die verdrietig in de gebedsruimte zitten en raken met hen in gesprek. Zoekend naar antwoorden, troost of een luisterend oor. Vaak gaan de gesprekken over overgave, verdriet en hoop, "wordt mijn geliefde nog beter?", "hoe moet ik verder zonder hem/haar?" en 'ik vertrouw op Allah swt (geprezen en verheven is Hij) dat het goed komt'...

Zo kan geestelijk verzorger Salima zich een oudere Marokkaanse vrouw herinneren van



ergens in de zeventig wiens man ernstig ziek was. Ze week niet van zijn zijde, haar kinderen beschermden haar en deden alle communicatie met de artsen. Ze wilden niet dat zij extra belast zou worden naast het verdriet en de angst die ze al ervaarde. Ik ontmoette haar tijdens het vrijdaggebed waar ze nableef. Ik opende een gesprek en vertelde wie ik was en wat ik hier deed in het ziekenhuis. Ze maakte zich veel zorgen over het feit dat haar man niet snel herstelde en dat ze hem nooit alleen had gelaten in hun huwelijk van meer dan 50 jaar. Ze wist dat haar kinderen haar uit liefde niet wilden belasten en daarom vroeg ze niet door over de situatie van haar man.

Ze vroeg mij of ik een idee had hoe de ziekte van haar man zich zou ontwikkelen, wat de genezingskansen waren. En ze vertelde me het volgende:

"We trouwden jong en ik ben hem snel achterna gekomen naar Nederland. Het is echt een goede man, vanaf dag één hier heeft hij mij overal bij betrokken. Werken, de taal leren. Toen de kinderen er waren besloot ik zelf om thuis te blijven en voor ze te zorgen. We waren onafscheidelijk en we deden tot nu toe alles samen. Ik kan me geen leven zonder hem voorstellen en ik weet dat de artsen hun best doen, maar toch kom ik voor elk gebed naar beneden naar de gebedsruimte. Het is fijn om in rust en stilte te zijn, ik bid en doe een smeekbede dat mijn man genezen mag worden. Het doet me goed dat de imam in zijn gebed alle zieke mensen meeneemt, ook mijn man..."

Stilstaan bij het verlies van een kind, ook na het afbreken van de zwangerschap



Elk jaar overlijden er kinderen tijdens of na een opname. Een belangrijk moment van nazorg voor ouders en naasten is de 'familiebijeenkomst' waarin deze kinderen worden herdacht. De geestelijk verzorgers die aan de kinderafdelingen verbonden zijn organiseren deze bijeenkomst in nauwe samenwerking met het psychosociale team en verpleegkundigen van de kinderafdeling. De bijeenkomst heeft nadrukkelijk een algemeen karakter en staat open voor alle ouders, familie en vrienden van een kind, los van hun levens-overtuiging.

Helaas kon er door Covid-19 geen bijeenkomst worden georganiseerd. Dat is bijzonder spijtig omdat de ervaring leert dat dit fysieke samenzijn met lotgenoten en zorgverleners als helend wordt ervaren.

Omdat het einde van Covid-19 nog niet in zicht is hebben we besloten niet langer te wachten en in 2021 de overstap te maken naar een online familiebijeenkomst.

Een vergelijkbare bijeenkomst is sinds 2019 de speciale herdenkingsbijeenkomst waarin we met ouders stilstaan bij het verlies van een kind na het afbreken van de zwangerschap.

Geïnspireerd door de familiebijeenkomsten ontstond op de afdeling Verloskunde de wens om vergelijkbare bijeenkomsten voor deze groep ouders te organiseren. Om recht te doen aan de eigenheid van deze groep en de ervaring die de ouders delen, is ervoor gekozen om hen niet mee te nemen in de familiebijeenkomsten, maar separate herdenkingen te organiseren. Het besef niet de enige te zijn en lotgenoten te ontmoeten geeft de ouders troost.

Ook deze bijeenkomst kon tot onze spijt niet doorgaan dit jaar. Net als bij de hierboven genoemde familiebijeenkomst gaan we in 2021 over op een online herdenking.



Wekelijkse meditatiesessies

In een tijd die veel medewerkers ervaren als hectisch en onregelend, streven we ernaar met het aanbod van stiltemeditaties aandacht te geven aan een gezonde begrenzing en oog te houden voor wat goed en mooi is en tijd te nemen voor rust en stilte.

Ondanks Covid-19 konden we online doorgaan met onze wekelijkse meditatie. Samenwerking werd gezocht met Inez Dirkzwager van de Amstel Academie die al sinds langere tijd online meditaties aanbiedt voor zorgpersoneel. Zij heeft de meditaties gedurende de rest van het jaar online geleid. Later in het jaar zorgde de verplichte online setting zelfs voor een gezamenlijk en uitgebreider meditatie aanbod vanuit beide locaties AMC en VUmc. Naast de

meditatie op dinsdag in de lunchpauze (VUmc Amstel Academie) is het nu ook mogelijk op maandagavond online te mediteren (VUmc Amstel Academie) en op donderdagmiddag (stiltecentrum AMC). Met een smartphone, tablet of computer kan er eenvoudig via een link ingelogd worden.

Tijdens de 'week van de werkbalans' heeft het meditatieteam van beide locaties ook bijgedragen aan het programma door middel van een dagelijks aanbod (geleide) meditaties. In deze week is er aandacht voor de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Het programma vond dit jaar uiteraard online plaats. Met name de ochtendmeditaties werden goed bezocht. Het leverde weer een groep belangstellende collega's op die kan deelnemen aan het online meditatie aanbod op beide locaties.

Lunchconcertserie Kapel

In 2010 zijn we gestart met de organisatie van lunchconcerten met klassieke muziek. Op feestdagen als Divali, het Offerfeest of Allerzielen maken we uitstapjes naar de wereldmuziek.

Op elke tweede donderdag van de maand vult de kapelzaal zich met rond de vijftig medewerkers, patiënten en omwonenden uit Buitenveldert. Via het interne televisiekanaal kunnen patiënten in locatie VUmc meekijken op hun kamer. Met deze concertserie willen wij mensen bijeen brengen, inspireren en een moment van ontspanning brengen. De musici zijn vooral jonge talentvolle studenten van het conservatorium van Amsterdam.

Een feestelijk jaar zou het worden, waarin we ons opmaakten om, na zo'n 100 concerten in tien jaar tijd, het tweede lustrum te vieren met bijzondere optredens. Door covid-19 konden we slechts twee concerten organiseren.

In januari deed Joanna Rotberg de opening van het nieuwe jaar op de piano, met een sfeervol programma rond Satie, van Beethoven, Brahms en Tsjaikovski.

In februari stond het Contrasts Duo op het podium. Pau Hernández Alenyar op piano en Erik Rojas Toapanta op klarinet hadden een inspirerende programmakeuze met de klarinet sonata van Brahms en de Première rhapsodie van Debussy.



Joanna Rotberg

Exposities

Kunst kan een welkome afleiding zijn in de dagelijkse besommeringen, kan dienen als markeringspunt in je dagelijkse looproute door onze gebouwen, als een ervaring van schoonheid of als een onderwerp van gesprek. Kunst boeit, maakt nieuwsgierig, geeft inspiratie en brengt kleur in het ziekenhuis.

Jaarlijks organiseren wij enkele exposities in de kapel. De deelnemers zijn medewerkers van

VUmc, of familie of vrienden van hen. Dit jaar pakte dat anders uit.

Wij zijn Nico Akemann, laborant bij Klinische Neurofysiologie, zeer erkentelijk dat hij zijn prachtige foto expositie het gehele jaar beschikbaar heeft gesteld. Onbedoeld vestigt hij daarmee het record van de langstlopende tentoonstelling ooit in onze expositieruimte.

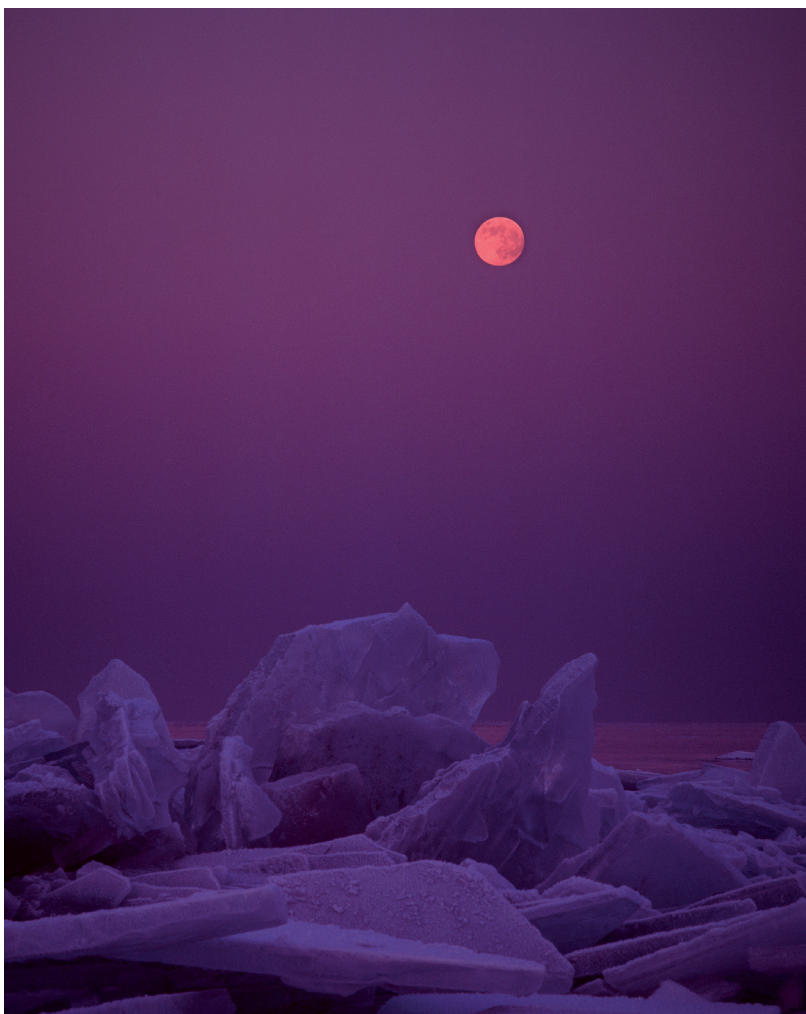


Foto: Nico Akemann

Onderzoek

Onderzoek vormt een belangrijk onderdeel van onze missie en visie. Met wetenschappelijk onderzoek, gericht op effect, werkwijze en evaluatie, willen we bijdragen aan het verder ontwikkelen van kennis en vaardigheden om-trent existentiële en spirituele aspecten van ziekte, zorg en gezondheid. Uitgangspunt hierbij is dat ons onderzoek bijdraagt aan de innovatie van geestelijke verzorging en deze innovatie verder in wetenschappelijk onderzoek verankert.

Ons onderzoek richt zich enerzijds op het ontwikkelen van nieuwe interventies voor geestelijke verzorging, en anderzijds op het ontsluiten van geestelijke verzorging voor nieuwe doelgroepen. Hierbij initiëren we niet alleen zelf projecten, maar dragen we ook actief bij aan de projecten van anderen.

Onderzoek in Covid-19 tijd

Nadat onze onderzoeksprojecten in het voorjaar van 2020 door de Covid-19 crisis stil kwamen te liggen, konden we onze projecten in het najaar van 2020 met hernieuwde inspiratie oppakken. Zo zijn we in het najaar van 2020 gestart met een nieuw project: zinvolle doelen na de primaire behandeling van kanker, en kregen we een subsidie van de VUvereniging voor ons onderzoek naar levensvragen bij milde cognitieve stoornis en beginnende dementie.

Daarnaast hebben we in 2020 een aantal wetenschappelijke artikelen gepubliceerd en promoveerde onze oud-medewerker Anke Liefbroer in september 2020 met een proefschrift over interreligieuze geestelijke verzorging. Anke heeft een deel van haar onderzoek bij ons in Amsterdam UMC uitgevoerd.

Projecten

Levensvragen bij beginnende dementie en milde cognitieve stoornis (MCI)

In de zomer van 2020 heeft de VUvereniging ons project 'Levensvragen bij beginnende dementie en milde cognitieve stoornis (MCI)' gehonoreerd met een subsidie. Met dit project – dat wij in samenwerking met het Alzheimer-centrum van Amsterdam UMC uitvoeren – zoeken we een antwoord op de vraag óf en zo ja, hóe we patiënten met beginnende dementie en MCI en hun familieleden kunnen ondersteunen bij levensvragen.

Op basis van ons verkennende onderzoek in 2020 blijkt dat patiënten met beginnende dementie of MCI worden geconfronteerd met allerlei vragen: over zichzelf, over de invulling van hun toekomst, en over de betekenis van het leven. Niet zelden gaat dit gepaard met rouw, acceptatie, controleverlies en problemen met steun- en krachtbronnen.

Door de subsidie van de VUvereniging kunnen we nu ook een interventie ontwikkelen en testen. Het is de bedoeling dat deze interventie voorziet in aandacht voor zingeving en spiritualiteit, en daarmee bijdraagt aan het verlagen van de lijdensdruk door levensvragen bij patiënten met beginnende dementie en MCI.

Zinvolle doelen na de primaire behandeling van kanker

In 2020 zijn we gestart met een nieuw onderzoeksproject: zinvolle doelen na de primaire behandeling van kanker. Met dit onderzoeksproject – wat wij in samenwerking met de afdeling Medische Oncologie uitvoeren – willen we



patiënten ondersteunen bij de existentiële uitdagingen die zij mogelijk ondervinden bij het opnieuw oppakken van het leven na de behandeling van kanker.

Patiënten krijgen bij het oppakken van hun leven na de behandeling van kanker vaak te maken met emotionele, fysieke, interpersoonlijke en praktische uitdagingen. Een derde tot de helft van de patiënten in de terugkeerfase ervaart daarenboven existentiële uitdagingen en angsten, zoals onzekerheid over de toekomst en de eigen identiteit. Hoewel veel mensen zich uiteindelijk met minimale steun herstellen, hebben anderen psychosociale steun nodig bij het oppakken van hun leven. Het ondersteunen bij het vinden van zin en betekenis in het leven na de primaire behandeling voor kanker zou bij kunnen dragen aan het omgaan met de uitdagingen in de terugkeerfase.

Met dit onderzoek wordt in twee fasen een instrument – een zinvolle doelen gesprek op basis van het persoonlijk zingevingskader – ontwikkeld, getest en geëvalueerd waarmee patiën-

ten kunnen worden voorbereid en richting, betekenis en zin kan worden gegeven aan het leven na de primaire behandeling. Het instrument bouwt voort op een instrument voor het stellen van zinvolle doelen, dat door Amsterdam UMC, locatie VUmc in samenwerking met READE is ontwikkeld in de revalidatiegeneeskunde.

Casestudie project

Namens de dienst Pastoraat en Geestelijke verzorging neemt collega Eric Bras deel aan het Casestudy project van het Universitair Centrum voor Geestelijke Verzorging. In dit project wordt onderzoek gedaan naar de effectiviteit van geestelijke verzorging en begeleiding door het verzamelen, standaardiseren en onderzoeken van gesprekken met patiënten. Hoe vinden deze gesprekken plaats? Wat zijn de methodes die worden gehanteerd? Welke modellen gebruikt de geestelijk verzorger en wat zijn de resultaten? Twee deelnemers zullen uiteindelijk op de bestudering van het materiaal en op de werkwijze van de geestelijk verzorger promoveren. Aan het project nemen ongeveer zestig geestelijk verzorgers deel, werkzaam in ziekenhuizen,

verpleeghuizen, jeugdzorg, andere zorginstellingen, defensie en justitie. Het project is in 2020 afgerond, het materiaal wordt nu geanalyseerd en er wordt nagedacht over een kleinschaliger vervolg.

Wetenschappelijke artikelen

Moreel beraad in tragische situaties

In het kader van haar promotieonderzoek bestudeert Benita Spronk moreel beraad in tragische situaties. Samen met Guy Widdershoven en Hans Alma schreef zij haar tweede artikel 'Addressing harm in moral case deliberation: the views and experiences of facilitators.'

In moreel beraad reflecteren zorgverleners op morele dilemma's uit hun dagelijkse praktijk. Een element hierbij is het expliciteren van de schade, die met een keuze gepaard gaat.

Onderzocht werd hoe gespreksleiders in moreel beraad kijken naar het belang van het adresseren van schade en wat deelnemers aan moreel beraad leren van reflectie op schade. Dit artikel is te vinden in BMC Medical Ethics.

Het effect van het schrijven van de spirituele autobiografie op spiritueel welzijn en groei bij mensen met kanker

In het kader van haar promotieonderzoek schreef Lenneke Post (foto) samen met Ruard Ganzevoort en Irma Verdonck een artikel over het effect van het gestructureerd schrijven van een spirituele autobiografie op spirituele heroriëntering, welzijn en groei van mensen met kanker. Mensen met kanker worden diepgaand geconfronteerd met de grenzen van het bestaan: het leven blijkt niet maakbaar, mensen zijn fragiel,

kwetsbaar en sterfelijk en blijken op de ander aangewezen te zijn. Spirituele heroriëntering kan mensen met kanker helpen om met deze existentiële uitdagingen om te gaan. Deze studie laat zien hoe het gestructureerd schrijven van een spirituele autobiografie spirituele heroriëntering, groei en welzijn kan bevorderen. Daarnaast wordt duidelijk hoe belangrijk zelfbevestiging en ego-integriteit zijn voor spiritualiteit. Dit artikel is te vinden in een special issue "Spiritual Care for People with Cancer"; Religions 2020, 11(3), 142.



Foto: Erik van Halsema

In de media

Geestelijke zorg overstijgt religie

Nederlands Dagblad, woensdag 9 september 2020

Geestelijk verzorgers én patiënten zijn het onderwerp van het proefschrift van Anke Liefbroer. Ze deed onderzoek naar levensbeschouwelijke verschillen in de geestelijke verzorging.

Patiënten waarderen een gesprek met een geestelijk verzorger ook als die een andere religieuze achtergrond heeft dan zichzelf, blijkt uit het proefschrift van Anke Liefbroer. 'Het gaat aan het ziekbed vaker niet over geloof dan wel.'

'Een geestelijk verzorger heeft drie rollen', vertelt Liefbroer. 'Hij of zij is een geestelijke, uitgezonden vanuit een bepaalde traditie, met bijbehorende taal en rituelen. Hij of zij is in de tweede plaats een hulpverlener, die gesprekstechnieken onder de knie heeft. Daarmee kan de geestelijk verzorger de patiënt inzichten geven die kunnen helpen of troosten. En, anders dan andere professionals, is de geestelijk verzorger ook een naaste, die tijd heeft om naast een bed of tegenover iemand te zitten.' Liefbroer concludeert dat de nadruk in een geseclariseerde samenleving vooral op de laatste twee rollen ligt. Of de geestelijk verzorger en degene tegenover hem of haar eenzelfde religieuze achtergrond hebben, speelt nauwelijks een rol, concludeert ze.

Gesprekken met de geestelijk verzorger gaan vooral over familie en vrienden, het levensverhaal van de patiënt en allerlei onderwerpen die de persoon bezig houden. Mensen zijn vaak niet meer gebonden aan een geloofstraditie, maar vormen hun eigen zingevingspalet.

'Ik geloof niet in God, ik geloof in mezelf', hoorde collega Bram een jonge vrouw vanuit het ziekbed zeggen. 'Dan ga ik daar niet tegenin als geestelijk verzorger, het is voor mij het begin van het gesprek. Patiënten liggen daar kwetsbaar en vol onzekerheid. Daar moet ik voorzichtig mee omgaan.' Bram sluit aan bij het levensverhaal van de patiënten. Uit wie of wat haal jij kracht om het vol te houden, is een van zijn centrale vragen. 'Ik sta er versteld van hoe vaak dat een huisdier blijkt te zijn.'

Geestelijke zorg in tijden van Covid-19

De Stad Amersfoort, woensdag 1 juli 2020

Collega Maria werd geïnterviewd door de Stad Amersfoort over haar werk in het ziekenhuis in tijden van Covid-19. "Daar waar het medisch en verzorgend personeel snel van het ene naar het andere bed moest, kon ik als geestelijk verzorger een rustpunt zijn voor de patiënt, met tijd en aandacht. Niet alleen voor de patiënt, maar ook voor de familie en de naasten".

Patiënten, veelal benauwd en angstig, vaak uit andere delen van het land afkomstig, voelden zich eenzaam, vervreemd en ontheemd. Bezoek mocht niet komen. In die eenzaamheid kon Maria nabij zijn, troostend en rustgevend.

In deze situaties kon zij iets van licht doorgeven, dat zij zelf ervaart in het leven. Ze haalt het lied van Stef Bos aan, 'hoe dieper het donker, hoe mooier het licht'. Daar iets aan bijdragen maakt haar rol in het ziekenhuis betekenisvol.



Niet zo voor de hand

Tijdschrift Geestelijke Verzorging (TGV)

Ook in 2020 was collega Eric Bras lid van de redactie van het vaktijdschrift TGV. In verband met het verschijnen van het 100e nummer maakte hij een serie interviews met geestelijk verzorgers die werken op plekken die niet zo voor de hand liggen en dus niet zo bekend zijn: veteranenzorg, zorg voor HIV geïnfecteerden, geestelijk verzorging in de 1e lijn, innovatieve geestelijke verzorging voor jonge mensen die nadenken over hun leven en geestelijke verzorging in de jeugdzorg.

Een citaat uit het interview met Carlijn Buning:

'Het is de vraag hoe mijn gesprekspartners mij uiteindelijk zien. Soms denken ze dat ik Mara heet, de stichting waar ik voor werk! De ene keer corrigeer ik dat, maar ik laat het ook weleens zo. Ik word ook door het ziekenhuis ingezet voor mensen waar zij zelf geen contact mee kunnen krijgen. Dan wordt het een soort bemoeizorg, waarbij de agenda van de ander altijd leidend blijft. Het is een doelgroep die soms moe is van hulpverlening en van instellingen. Door me bijna niet professioneel op te stellen, wordt een gesprek mogelijk. Mijn professionaliteit zit dan in het vermogen aan te sluiten. Waar we het over zouden moeten hebben laat ik vaak los, om te zien waar het gesprek heen gaat en wat de ander wil bespreken.'

Opleidingen en onderwijs

Klinische lessen

De eerste taak van de geestelijk verzorger is patiëntenbezoek. Daarnaast geven wij ook klinische lessen voor coassistenten, verpleegkundigen en andere hulpverleners. In de klinische lessen komen verschillende onderwerpen aan de orde, zoals 'Wat is geestelijke verzorging?' We behandelen ook verschillende medisch ethische vraagstukken. We bespreken diverse casussen die zich hier in het ziekenhuis hebben afgespeeld. Instructief videomateriaal wordt hierbij ingezet. Door middel van deze lessen proberen we het zorgpersoneel bewust te maken van culturele en religieuze diversiteit en het belang van geestelijke verzorging.

Stagiairs

Daarnaast doorliepen twee aankomend collega's hun stage in locatie VUmc. Ze bekwaamden zich in het vak van geestelijk verzorger, door alle aspecten van het werk te oefenen, erop te reflecteren en hun eigen stijl en positie in het vak te ontdekken en nader te bepalen. De stagiairs hadden een boeddhistische en islamitische achtergrond en studeerden respectievelijk aan de VU te Amsterdam en de Radboud universiteit te Nijmegen. Hieronder een korte impressie van Bastiaan Musch.

In februari 2020 heb ik gesolliciteerd naar een stageplaats bij de afdeling pastoraat en geestelijke verzorging van het Amsterdam UMC op de locatie VUmc als onderdeel van de masterstudie geestelijke verzorging aan de VU. Kort daarop ontving ik van het hoofd van dienst, Benita Spronk, een uitnodiging voor een gesprek waarbij ik vriendelijk werd ontvangen en tegelijkertijd ook stevig aan de tand werd gevoeld. Tot mijn grote vreugde werd er, kort

daarop, positief gereageerd op mijn verzoek tot een stageplaats en kon ik vrij snel beginnen. Na zes jaar studie geestelijke verzorging kon ik eindelijk aan de slag met het praktische gedeelte van het leerproces en nog wel bij een prestigieus academisch instituut als het Amsterdam UMC.

De afdeling bestaat uit een team van tien mensen die met grote betrokkenheid en in een goede sfeer samenwerken en op deze wijze het spirituele en levensbeschouwelijke kloppende hart van het ziekenhuis vormen. Naast de beantwoording van de zorgvraag van patiënten en medewerkers, op verzoek en ook vanuit eigen initiatief, wordt er aan een diversiteit van andere taken gewerkt. Dit maakt de dienst voor een stagiair geestelijke verzorging een buitengewoon rijke leeromgeving. En uitdagend ook. Bijna elke ontmoeting, elk gesprek is een deur die geopend wordt naar het onbekende. Je ontmoet veel mensen die zich zorgen maken, lichamelijk en geestelijk lijden en daarin rust zoeken. Daarbij volledig aanwezig kunnen zijn en de mensen die je ontmoet zo bij te staan vanuit innerlijk vrede is dankbaar werk maar ook spannend en confronterend. Het is bijzonder dat je door het vele en soms intensieve contact met de leden van het team je ervaringen kan delen en kan groeien in je ontwikkeling. Hierbij wil ik hen dan ook hartelijk danken voor de geboden mogelijkheid tijdens mijn stage op bescheiden wijze onderdeel te zijn geweest van de dienst pastoraat en geestelijke verzorging. Heden ten dage ben ik werkzaam bij de dienst boeddhistische geestelijke verzorging bij justitie, en ik merk dat mijn ervaringen tijdens mijn stage bij het UMC een belangrijk onderdeel vormen van het fundament van mijn ontwikkeling als geestelijk verzorger.

Workshop voor studenten van de studierichting spiritual care van de VU

Collega Eric Bras verzorgde een workshop voor studenten die geestelijk verzorger willen worden. Met behulp van de korte films die gemaakt zijn ten behoeve van onze website werden de studenten ingeleid in het praktische werk van de geestelijk verzorger. Het werd hen duidelijk dat het werk van de geestelijk verzorger veel breder is dan zij hadden gedacht. Voor ons werd duidelijk dat de huidige generatie studenten verwacht dat er in het ziekenhuis vrijwel uitsluitend over geloof en ziek zijn wordt gesproken. Beeldvorming speelt hier opnieuw een rol: de nieuwe lichting collega's zal hun focus aanmerkelijk moeten verbreden, willen zij in de zorg overeind blijven en iets voor de patiënten kunnen betekenen.

Bijlage 1, medewerkers PGM per 31 december 2020

Benita Spronk	hoofd van dienst, geestelijk verzorger
Eric Bras	geestelijk verzorger, waarnemend hoofd van dienst
Femke Stock	geestelijk verzorger
Maria Berends - van Hoek	geestelijk verzorger
Bram Oudenampsen	geestelijk verzorger
Mohamed Ben Ayad	geestelijk verzorger
Salima El Ayachi	geestelijk verzorger
Lenneke Post	onderzoeker
Erik van Halsema	stafmedewerker
Judith van der Bend	secretaresse

VUVERENIGING

VU Vereniging steunt ons werk <https://www.vuvereniging.nl/>

AMC

Meibergdreef 9
1105 AZ Amsterdam

T +31(0)20 566 9111
www.amc.nl

VUmc

De Boelelaan 1117
1081 HV Amsterdam

T +31(0)20 444 4444
www.vumc.nl