

Signalerings- en verwijzings- tool *'Zorg voor Zingeving'*

**Handreiking zorgverleners
voor aandacht voor zingeving
in de thuissituatie**



Inleiding

Deze handreiking biedt aanknopingspunten voor het ondersteunen van cliënten bij zingeving in de thuissituatie, in het bijzonder in de palliatieve zorg. In de handreiking wordt een toelichting gegeven op drie signalerings- en verwijzingstools die ontwikkeld zijn in drie verschillende contexten. Deze signalerings- en verwijzingstools kunnen behulpzaam zijn bij het signaleren en verwijzen rondom zingeving. De handreiking is opgezet aan de hand van vier centrale vragen.



Wat is zingeving?

Zingeving gaat over de betekenis die mensen geven aan (situaties in) hun leven. In de palliatieve fase komt zingeving vaak onder druk te staan.



Hoe signaleer ik zingevingsthema's?

Leer het ABC-model kennen en gebruik de vier vragen uit de tools om te ontdekken op welke manier je zicht kunt krijgen op de zingeving van de cliënt.



Hoe voer ik een gesprek over zingeving?

Innerlijke ruimte, rust en vertrouwen zijn belangrijk. Stel om te verdiepen eventueel vragen aan de hand van het diamantmodel.



Wanneer en naar wie kan ik doorverwijzen?

Beschikbaarheid, tijd, deskundigheid en bekendheid bij de patiënt zijn belangrijke criteria voor doorverwijzen. Gebruik eventueel het stroomschema.

De handreiking is onderdeel van het PLOEG 3-informatiepakket over het vergroten van aandacht voor zingeving in de thuissituatie. Hiernaast is er ook een handreiking voor de implementatie van de signalerings- en verwijzingstools beschikbaar en een module voor gebruik van de signalerings- en verwijzingstools in het hoger onderwijs.



Module 1



Wat is zingeving?

Zingeving gaat over de betekenis die mensen geven aan (situaties in) hun leven.

Breed begrip

Wanneer je aan mensen in de zorg vraagt wat zingeving is, krijg je heel verschillende antwoorden. Kijk maar eens

in deze woordwolk waarin een aantal opmerkingen van zorgverleners over zingeving zijn opgenomen.

wat iemand verlangt
een doel in het leven
grote vragen van het leven
zelfreflectie hoop
spiritualiteit bewustwording
plezier in het leven betekenisgeving
zingeving iemand's kijk op het leven
levensvragen zin in het leven
alledaagse zingeving verbinding krachtbron
geloof innerlijke rust
waarden
vertrouwen

Zingeving is voor iedereen

Zingeving gaat over de betekenis die mensen geven aan (situaties in) hun leven. Het omvat alledaagse zaken die voor iemand belangrijk zijn, maar ook levensvragen. Wanneer mensen ziek worden kan zingeving onder druk komen te staan. Alle mensen vinden dingen belangrijk in het leven, maar ernstig zieke mensen gaan vaker bewust nadenken over wat voor hen waardevol is. Het ziek-zijn werpt een ander licht op wat van betekenis is of waar je je mee verbonden voelt. Alle mensen zijn bezig met zingeving, niet alleen mensen die geloven.



Een zorgverlener zegt bijvoorbeeld:

“Zingeving als begrip doet abstract aan, lijkt zwaar en groot; maar het kan heel concreet zijn. Het heeft te maken met wat voor deze ene cliënt belangrijk is. De tijd nemen om te luisteren, het verhaal aan te horen; dat is belangrijk. Als je het zo insteekt, vertellen mensen vaak veel en dan hoeft je alleen maar soms wat aan te dragen.”



Module 2

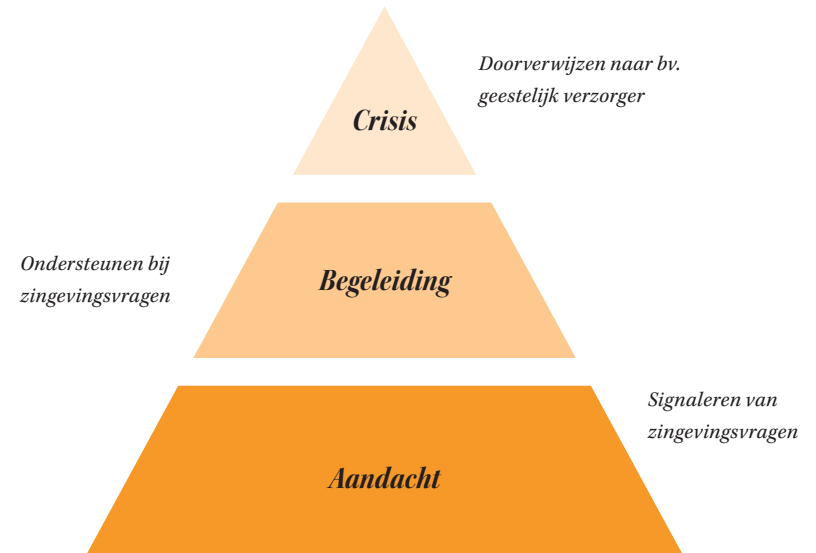


Hoe signaleer ik zingevings-thema's?

Leer het ABC-model kennen

Het ABC-model

Aandacht hebben voor zingeving hoort bij de palliatieve zorg. Van elke zorgverlener wordt gevraagd om aandacht voor zingeving te hebben. Als je **aandacht** hebt voor zingeving, kun je zingevingsthema's leren signaleren. Als je de innerlijke ruimte, tijd en vaardigheden hebt kun je zelf een cliënt **begeleiden** bij het zoeken naar zin. Maar soms zijn de zingevingsvragen zo groot dat er sprake is van een **crisis**. In dat geval kun je doorverwijzen naar een andere zorgverlener, zoals een geestelijk verzorger, palliatief verpleegkundige of psycholoog. In het ABC-model uit de richtlijn '[Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase](#)' staat deze werkwijze schematisch weergegeven.

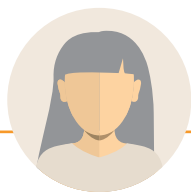


Om zingevingsthema's te signaleren en te kijken of er sprake is van zingevingsproblematiek, kun je als zorgverlener in gesprek gaan met de cliënt of naaste. Door goed te luisteren en open vragen te stellen kun je in beeld krijgen wat de cliënt bezighoudt, wat waardevol is voor hem/haar en of hij/zij ergens mee zit.

Deze aandacht voor zingeving is niet altijd makkelijk te realiseren. Door gebrek aan tijd en steeds wisselende zorgverleners ervaren patiënten soms niet dat er werkelijk tijd en aandacht is voor zingeving. Bovendien zijn veel mensen niet gewend te praten over dergelijke zaken, zeker niet als er met jou als zorgverlener nog geen vertrouwensband



is opgebouwd. Het is daarom belangrijk dat je aandachtig leert luisteren naar de cliënt. Daarbij moet je je realiseren dat zingevingsthema's vaak niet zomaar aan de oppervlakte liggen. Cliënten uiten bijvoorbeeld lichamelijke, psychologische of sociale klachten, maar hebben last van de zingevingproblematiek die daaronder ligt. De zingeving blijft impliciet, zoals in bijgaand voorbeeld. Als zorgverlener kun je jezelf oefenen in het luisteren in laagjes.

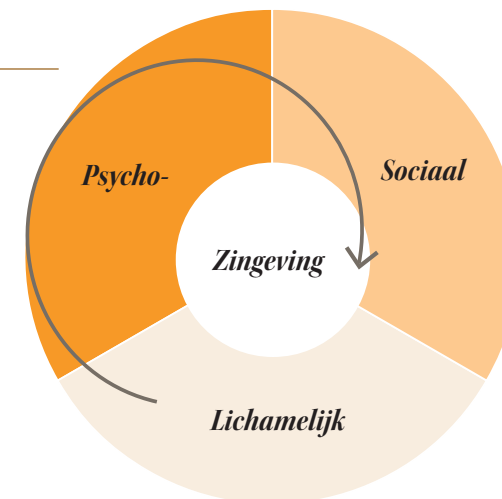


Impliciete zingeving

“Wij komen bij een mevrouw thuis zorg geven voor de benen. Eigenlijk kan ze zelf haar kousen aantrekken maar op een of andere manier voel je dat ze dat helemaal niet wil. Ze wil haar eigen kousen niet aantrekken maar ze wil twee keer per dag zorg. En als we dan zeggen: ‘Straks ben ik er niet meer...’ dan opeens merk je, terwijl je gewoon zorg geeft voor de kousen, dat er veel meer speelt...”

- Verpleegkundige

Hoe luister je?



Luisteren in laagjes

<i>Lichamelijk</i>	Beschrijving van de werkelijkheid	Meer intiem en verborgen ↓
<i>Psycho-</i>	Ervaring en emoties	
<i>Sociaal</i>	Verbinding met levensverhaal, identiteit	
<i>Zingeving</i>	Krachtbronnen, inspiratie	

Bron: Richtlijn Zingeving en Spiritualiteit



Hiernaast staan vier setjes van vragen vermeld die kunnen helpen bij de signalering van zingevingsthema's. Aan het einde van de handreiking worden drie tools gepresenteerd die deze vragen elk op hun eigen manier verwerkt hebben. Je kunt de tool die je het meest aanspreekt bij de hand houden, maar je kunt de vragen ook uit je hoofd leren en de tool af en toe gebruiken als geheugensteuntje. Na elke vraag/set van vragen kun je je als zorgverlener afvragen: is er hier sprake van een thema dat verdere aandacht nodig heeft? Als er sprake is van zingevingsproblematiek, kun je samen met de cliënt kijken wie hierin tot steun kan zijn. Je kunt natuurlijk zelf begeleiding geven, maar het kan ook nodig zijn om door te verwijzen.

Vraag 1

Een eerste vragen die je kunt stellen bij het signaleren van zingevingsthema's is:
Wat houdt u in het bijzonder bezig op dit moment? En in welke mate is dat belastend voor u? Wat maakt voor u de dag waardevol? Wat geeft u energie? Wat is belangrijk voor u? Is er iets wat uw stemming bedrukt? Is er iets dat u pijn of verdriet doet? Maakt u zich ergens zorgen over? Waardig sterven, wat betekent dat voor u?

Vraag 2

Als je het idee hebt dat een cliënt worstelt met een zingevingsthema, ga dan door naar de volgende vragen:
Aan wie of wat had u steun in eerdere situaties die u moeilijk vond? En geeft dat op dit moment ook weer steun?

Vraag 3

Als het erop lijkt dat de patiënt op dit moment niet voldoende steun vindt in eigen **krachtbronnen** of bij andere mensen, ga dan door naar de volgende vragen: *Wie zou u op dit moment graag bij u willen hebben ter ondersteuning? En zou u hem of haar daarvoor kunnen/durven benaderen? Zijn er mensen of dingen die veel betekenis hebben voor u? Kunt u bij iemand terecht voor een goed gesprek?*

Vraag 4

Als het erop lijkt dat je cliënt op dit moment geen andere mensen heeft om op terug te vallen, leg dan de volgende vraag voor:
Zou u ervoor voelen om over deze thema's te spreken, met iemand die u hierin kan ondersteunen?
Zo ja: gebruik de sociale kaart om te bespreken wie dat zou kunnen zijn.



Krachtbronnen

- “Ja ik denk toch de relatie met andere mensen dan, vooral met mijn vrouw en mijn zoon, die staan wel bovenaan.”
- “Het genieten hoe mooi de wereld is.”
- “Kracht in mezelf.”
- “Met vriendinnen dingen doen, gewoon even lekker de fiets pakken.”

- Patiënten

Zo nee: maak een aantekening en kom hier op een later moment op terug (bijv. door de signaleringsvragen opnieuw langs te gaan).

Bij twijfel/onvoldoende duidelijkheid kun je vragen: *Vindt u het goed om met mij nog wat langer stil te staan bij de vragen waar u mee worstelt? Nu of op een ander moment?*



Module 3



Hoe voer ik een gesprek over zingeving?

Zorg voor innerlijke ruimte, rust en vertrouwen

Innerlijke ruimte, rust, vertrouwen

Wanneer je zelf een gesprek over zingeving wilt aangaan, moet je zorgen voor innerlijke ruimte en rust bij jezelf. Toon echte belangstelling voor wat de cliënt of naaste vertelt en luister aandachtig. Weet dat het veel belangrijker is er voor iemand te zijn, dan om te adviseren. Het gaat erom niet in de reflex te schieten van dingen oplossen (reparatiereflex) of goede adviezen te geven, maar om goed te luisteren en ruimte te hebben voor de ander en zijn/haar gedachten (latende modus). Vaak is enige mate van vertrouwdheid met

de patiënt of naaste fijn als het aankomt op een gesprek over zingeving. Als zorgverlener heb je doorgaans heel snel een vertrouwensrelatie met iemand aan wie je zorg verleent. Ook wanneer je als zorgverlener geen klik hebt met een cliënt, is aandacht voor zingeving belangrijk. Actief luisteren naar zingevingsthema's is dan ook onderdeel van de professionele competentie van alle zorgverleners.

Tip

Voorwaarden

- Zorg voor een sfeer van rust
- Bouw aan vertrouwen door veiligheid, respect en compassie
- Neem een luisterende houding aan, stel open vragen.
- Maak het niet te licht en niet te zwaar
- Wees jezelf en praat van mens tot mens

Verdiepende vragen in een gesprek

Het diamantmodel biedt je een handvat om met cliënten of naasten door te praten over zingevingsvragen. Het model bestaat uit vijf zingevingsthema's waar veel mensen mee bezig zijn in de palliatieve fase. Vaak worden mensen in deze fase namelijk heen en weer getrokken tussen wat ze zelf belangrijk vinden en wat anderen belangrijk vinden, of vragen ze zich af of ze nog iets moeten doen of beter kunnen laten. Aan de hand van het model kun je als zorgverlener verdiepende vragen stellen op deze vijf levensgebieden.



Het diamantmodel

Vasthouden – Loslaten:

- Waar houdt u zich aan vast?
- Wie of wat geeft u kracht in deze situatie?
- Wat kunt u moeilijk loslaten?

Herinneren – Vergeten:

- Als u terugkijkt op uw leven tot nu toe, hoe is de balans dan?
- Zijn er dingen die u nog recht wilt zetten?

Geloven – Weten:

- Denkt u weleens na over het einde?
- Wat betekent de dood voor u?
- Heeft u steun aan een geloof of levensbeschouwing

Ik – Ander:

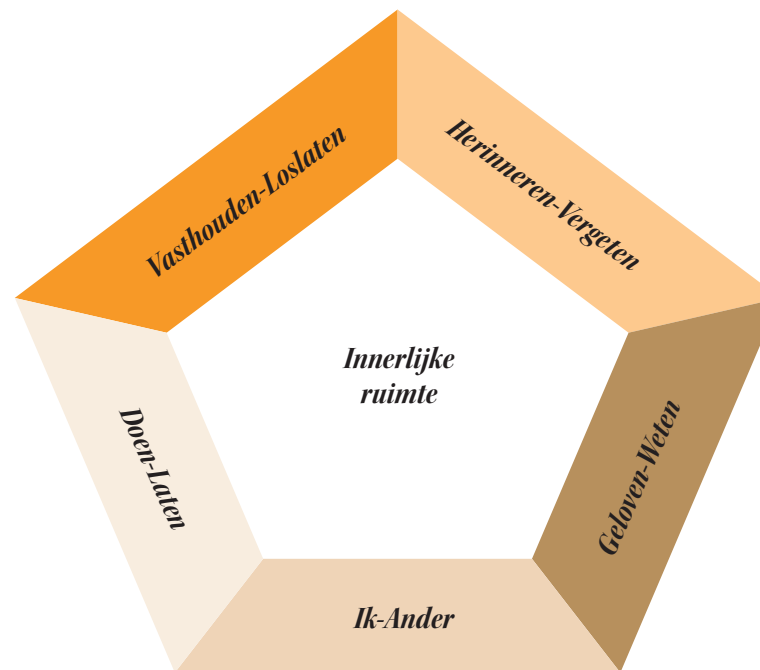
- Heeft u de ruimte om uzelf te zijn tijdens uw ziekte?
- Is uw leven af?
- Neemt u afscheid van het leven op een manier die bij u past?
- Hoe wilt u herinnerd worden?

Doen – Laten:

- Hoe gaat u om met de pijn?
- Wat wilt u dat we doen?
- Wat wilt u dat we laten?

Andere versies van het diamantmodel voor bijvoorbeeld mensen met beginnende dementie of verschillende culturele achtergronden zijn te vinden op palliaweb.nl

[Hier vind je een kort filmpje over het diamantmodel.](#)



Tip

Training en scholing

Je kunt op verschillende manieren je competenties vergroten rondom zorg voor zingeving. Hieronder hebben we verschillende manieren op een rij gezet.

- [Zingeving in de palliatieve zorg.](#)
- [Onderwijsplatform palliatieve zorg \(O2PZ\).](#)
- Organiseer intervisie of moreel beraad met behulp van een geestelijk verzorger
- Centra voor Levensvragen geven onderwijs en training aan professionals en vrijwilligers. Kijk op de [Plattegrond - Geestelijke Verzorging in Nederland](#) voor een centrum in de buurt of bel het landelijk nummer: 085 00 43 063.



Module 4



Wanneer en naar wie kan ik doorverwijzen?

Wanneer verwijs ik door?

Omdat je als zorgverlener niet altijd begeleiding kunt of wilt bieden bij zingevingsproblematiek, is het belangrijk dat je weet wanneer en naar wie je een cliënt eventueel kunt doorverwijzen.

Omdat het soms onduidelijk is wanneer je naar wie moet doorverwijzen, hebben we een aantal vuistregels opgesteld.

Stel jezelf de vraag: 'Ben ik (innerlijk) beschikbaar, heb ik de tijd en de deskundigheid om de patiënt te begeleiden bij deze vragen?' Misschien kun je iemand zelf begeleiden, maar misschien moet je ook een ander inschakelen. Wanneer je een ander moet of wil inschakelen, bespreek dan ook altijd met de cliënt of hij/zij met een

bekende of een onbekende wil spreken. Gebruik bij het zoeken naar een geschikte partij om naar door te verwijzen een actuele sociale kaart.

Tip

Criteria verwijzen:

- Beschikbaarheid/innerlijke ruimte
- Tijd
- Deskundigheid
- Bekendheid bij de client



Naar wie verwijs ik door?

Wanneer je besloten hebt dat doorverwijzen verstandig is omdat je persoonlijk, professioneel of praktisch niet de mogelijkheden hebt om de cliënt of diens naaste te begeleiden, moet je beslissen naar wie doorverwezen moet worden. Er kan worden doorverwezen naar bijvoorbeeld een geestelijk verzorger, POH-GGZ of psycholoog. Hieronder volgt een korte opsomming van wat een geestelijk verzorger zou kunnen betekenen op het gebied van zorg voor zingeving.

De geestelijk verzorger kan ondersteunen bij:

- Complexe ethisch/levens-beschouwelijke vraagstukken (zoals bij voorbeeld een euthanasie-wens)

- Begeleiding bij rouw en verlieservaringen
- Ondersteuning bij eenzaamheid, veel emotie
- Ondersteuning bij religieuze/levensbeschouwelijke vraagstukken: bestaansverheldering
- Rituelen

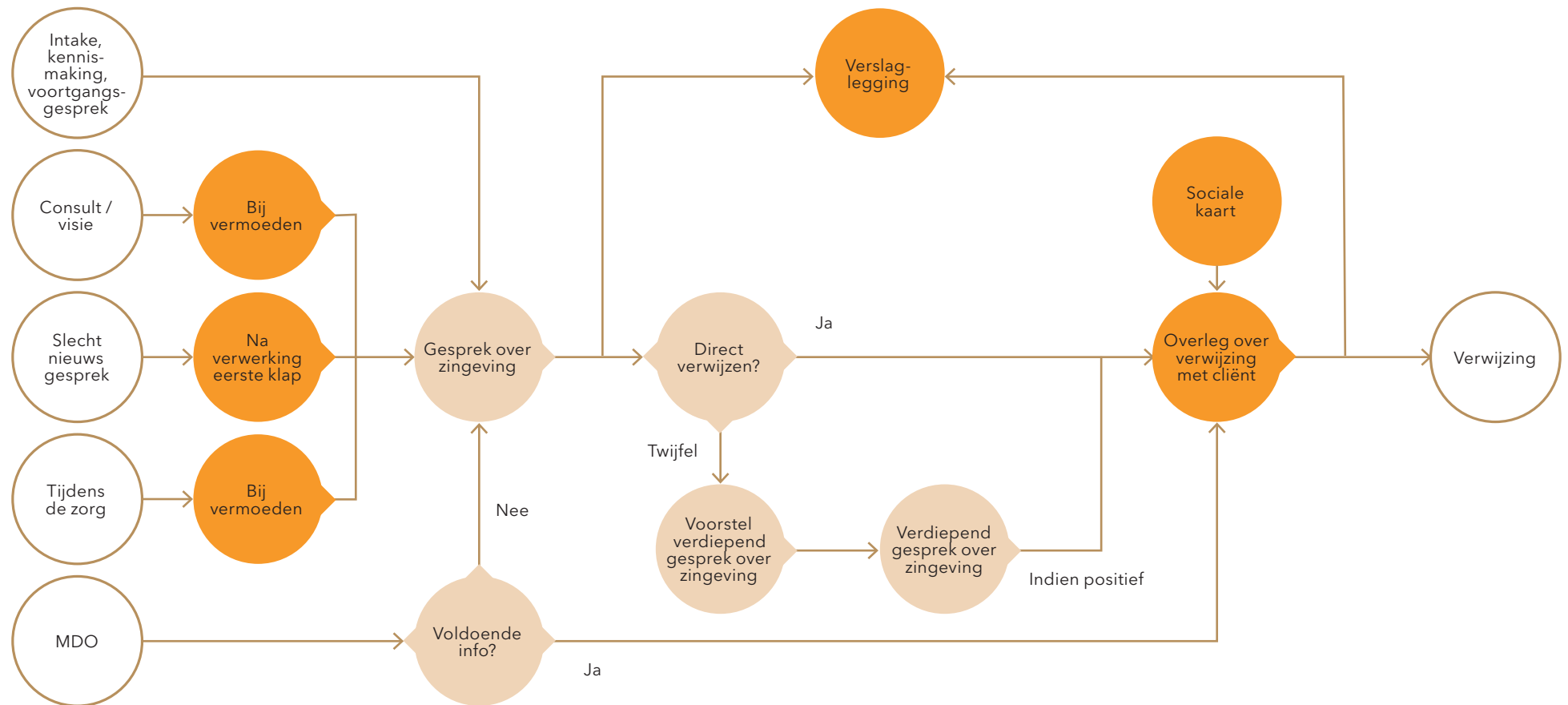
Wanneer je er over nadent om een geestelijk verzorger in te schakelen kijk dan eens naar [deze PDF op geestelijkeverzorging.nl](#).

Wanneer je wilt weten wat het verschil is tussen de begeleiding die geestelijk verzorgers bieden en wat andere zorgverleners kunnen bieden, kijk dan eens naar [deze PDF op geestelijkeverzorging.nl](#).



Flowdiagram zingeving in de palliatieve fase

In het volgende flowdiagram zie je wanneer je over zingeving in gesprek kunt gaan en hoe de route richting een doorverwijzing kan lopen.



Tools

Het gebruik van de drie tools

Bovenstaand heb je kunnen lezen wat de belangrijkste onderdelen zijn van de in PLOEG 3 ontwikkelde signalerings- en verwijzingstools. Nu je deze informatie hebt gelezen, kun je kiezen welke van de drie tools je het handigst vindt voor gebruik. Hieronder vind je kort aangegeven wat de verschillen zijn tussen de drie tools.



Tool 1:

Zakkaartje

Zingeving 2022. Deze tool gebruikt de vragen van het Mount Vernon Cancer Network en heeft de meeste aandacht voor verwijzen.



Tool 2:

PLOEG 3

Vragenlijst Cordaan. Deze tool is bedoeld om te integreren in het elektronisch cliëntendossier en reikt concrete vragen aan om in gesprek te gaan over zingeving.



Tool 3:

SBARR en

zingeving palliatieve zorg. Deze tool geeft handvatten bij het ABC-model en reikt vragen aan voor gesprek; onder andere uit het diamantmodel.



De drie tools

“Voor mij werkt de tool goed als ik vastloop, om ideeën op te doen, en ook om mezelf te toetsen.”

- Verpleegkundige

Tools

- Signalerings- en verwijzingstools zorg voor zingeving
- Tool 1: Zakkaartje Zingeving 2022
- Tool 2: PLOEG 3 Vragenlijst Cordaan
- Tool 3: SBARR en zingeving palliatieve zorg
- Handreiking implementatie tools zorg voor zingeving in de thuisituatie



Ik had vanochtend een half uur de tijd om iemand van 83 te douchen. *Nou ik heb met haar een geweldig gesprek gehad tijdens het douchen over haar angst voor een pijnlijke dood.* En na afloop bedankte ze me en vroeg ze of ik nog een keer wou komen.

- Verpleegkundige

Dankwoord

Deze handreiking is één van de producten van PLOEG 3, de andere producten zijn de Handreiking implementatie tools zorg voor zingeving in de thuissituatie, en de module en docentenhandleiding Signaleren van en verwijzen bij zingeving in het verpleegkundig proces. Dank aan alle zorgverleners, geestelijk verzorgers en cliënten die deelgenomen hebben aan het onderzoek, evenals de mede-onderzoekers van PLOEG 1 en PLOEG 2.

Dit boekje is een uitgave van de Universiteit voor Humanistiek en Hogeschool Viaa. Het boekje is een van de producten van het PLOEG 3-onderzoek, gefinancierd door ZonMw, en een samenwerking van Marlie Kok (Cordaan), Miriam Heikens (Zorggroep Levinas), Marc Rietveld (Zin in Utrecht), René van Leeuwen (Viaa), Annelieke Damen (UvH), Annemiek de Jonge (Viaa) en Carlo Leget (UvH).

Naast dit boekje zijn er andere producten van de PLOEG-onderzoeken op internet te vinden: <https://palliaweb.nl>

Versie mei 2022, 1e druk

Vormgeving

studio RROOK

Copyright

© Universiteit voor Humanistiek

