

VERSLAG EXPERTISENETWERK PASTORES-PSYCHOLOGEN

1. Welkom en Inleiding

Waren aanwezig: Denise Hermans, An Haekens, An Bert, Koen De Fruyt, Anne Vandenhoeck, Annemie Dillen, Axel Liegeois en Jana Binon.

Zijn verontschuldigd: Dominiek Lootens, Nele Vanleene, Anne Gessler, Evelien Deketele, Celine Vereecke en Olivier Peene (die wel in zijn plaats Evelyn Laperre (psychiatrisch ziekenhuis H Familie en WZC van Kortrijk stuurt), Ingrid de Beurne.

Anne schetste ons kort de weg die het expertisenetwerk tot hiertoe heeft afgelegd. In oktober 2010 zijn we begonnen met een stellingengesprek: in gesprek rond 3 stellingen over spanningen psychologen en pastores. In januari 2011 werden de stellingen gegroepeerd per gelijkenissen, verschillen en mogelijkheden tot samenwerking. Axel, Annemie, Anne en Koen hebben toen een theoretische bijdrage geleverd aan de hand van artikels uit het nummer 'Psyche en geloof'. Op 7 april 2011 vond de studiedag plaats, waar Koen, Anne, Ingrid en een collega van haar, en Dominique een bijdrage hebben gedaan. Op 27 juni 2011 werd de studiedag verder besproken en werd een aanzet gegeven tot het ontwikkelen van een module die doet nadenken over de samenwerking tussen psychologen en pastores, die dan in verschillende voorzieningen zou kunnen gebruikt worden. Het luik van de pastor was al wat uitgewerkt, het luik van psychologen is nu meer uitgebreid dankzij jullie bijdragen. Deze slotbijeenkomst (7/11/2011) werken we met een uitgewerkte aangevulde tekst, die verder zal worden bijgestuurd. Annemie presenteert kort de tekst, Axel gaat in debat en we eindigen met een korte evaluatie van het expertisenetwerk en een vooruitblik van wat er nog verder kan gebeuren.

2. Presentatie tekst

Annemie overloopt de tekst 'EEN VORMINGSMODULE OVER DE SAMENWERKING TUSSEN PSYCHOLOGEN EN PASTORES IN ALGEMENE ZIEKENHUIZEN EN PSYCHIATRISCHE VOORZIENINGEN'.

Eerst wordt de context geschetst, hoe de tekst is ontstaan en de bedoeling van deze 'vormingsmodule'. De tekst wordt verder **overlopen**. De terugkerende structuur is die van visie en vraagjes, om de interactie te stimuleren. 1) Een eerste deel beslaat de interdisciplinaire samenwerking. 2) Nadien komt het onderdeel 'betrokkenheid van een pastor', met aandacht voor de bijdrage van de pastor, voor pastoraat als meer dan de individuele pastorale gesprekken (ook meer structurele aspecten), voor het complementaire en ook voor een aantal thema's (cf screeningsartikel van Wim Smeets). 3) Indicaties voor doorverwijzing naar een psycholoog is het volgende onderdeel, met vragen als 'hoe komen psychologen in contact met mensen op wie hun zorg is gericht', de aangevulde bijdrage van een psycholoog, met eerstelijnszorg op vlak van zingeving en spiritualiteit, psychologen en zingeving/spiritualiteit plus een extra paragraaf over algemene ondersteuning van zingeving als algemene copingstrategie. 4) Als vierde onderdeel komt de samenwerking van pastores en psychologen aan bod: waarbij een aantal deels foutieve clichés worden doorprikt. Er waren een aantal dingen waarvan we oorspronkelijk dachten 'dat is het verschil'; maar dat bleek niet zo eenvoudig. Er wordt hier ook aandacht besteed aan de vrijplaats, aan een getuigenis over het

verschil, aan een perspectief over samenwerking, en een rijke waaier aan overlapping en verschilpunten. Tenslotte is er aandacht voor het coöperatieve complementaire model, en wordt er een voorbeeld aangehaald met tegelijk een vraag om meer voorbeelden. Na wat vraagjes, wordt er nog verwezen naar literatuur.

Een aantal dingen zijn **aangevuld of veranderd** ten opzichte van de vorige versie.

- Vb 'waarom de pastor roepen', vond men geen goede terminologie. We willen er immers vanuit gaan dat de pastor sowieso deel is van de zorg, en de pastor daarbij kaderen binnen het bio psychosociaal en spiritueel model. Dit onderdeel heet nu 'betrokkenheid van een pastor'.
- Een omschrijving van wat spiritualiteit is, is ook niet evident want er zijn verschillende definities te geven. In januari werd een definitie voorgesteld. We beschouwen spirituele zorg als iets dat wordt opgenomen door pastores maar wat ook door psychologen kan worden opgenomen. Ook pastoraat en psychotherapie circuleren een aantal definities. Er werd gearzeld om het woord 'psychotherapie' te gebruiken.
- De vraag wordt ook gesteld of we humanistische geestelijke verzorgers niet mee in rekening brengen. Maar er wordt hier gefocust op pastorale zorg, omdat de tekst het specifiek wil hebben over pastores en psychologen.
- Iets over het inhoudelijk verschil tussen pastores en psychologen komt nog inleidend naar voren, met verwijzing naar het primair en secundair referentiekader, het klassieke schema Mooren en de kritiek van Nicolette van Hijwegen die we besproken hebben in januari: primaire referentiekader van pastores wordt ook meer psychologisch. En ook binnen de psychologie is er vernieuwde belangstelling voor zingeving.

3. Discussie

Axel modereert een discussie over de tekst.

In een eerste beweging kijken we naar het **geheel** van de tekst. Enkele accenten uit de discussie:

- De tekst blijkt niet te sterk op pastores gericht. Ook de aanwezige psychologen herkennen zich erin, vinden dat de twee zichzelf mogen zijn.
- De structuur zou meer 'parallel' mogen lopen. Zo staat er bij de pastor 'betrokkenheid' en bij de psycholoog 'indicatoren'.
- Is het outreachend werken (vooral de tendens in de psychiatrie) geen belangrijke uitdaging voor pastores? De plaats van de pastor en de samenwerking daarbinnen is nog onbekend terrein.
- Het verschil tussen psychiatrie en AZ zou beter geëxpliciteerd moeten worden. (vb in AZ kan het eerste ook het laatste gesprek zijn). Tegelijk worden verschillen vb in tijd van opvolging, van meer of minder teamoverleg, ... meteen ook genuanceerd.
- Moet de tekst misschien meer aandacht hebben voor de verschillende contexten van de verschillende voorzieningen: vb organisatiecultuur, klein- of grootschalig, christelijk of niet, multi of interdisciplinair, cultuur van afdelingen, ... Misschien is dit denkwerk dat de mensen die werken met de module zelf moeten verrichten: zich in eerste instantie afvragen: wat is onze cultuur (in onze voorziening, op onze afdelingen)? Iets in de zin van 'aan begin van de

module, is het goed om even stil te staan bij eigen organisatiecultuur, etc... we reiken daarvoor enkele categorieën' aan maar meer niet.

- Er lijkt nog een zekere spanning in de tekst: het lijkt te zeer een visietekst terwijl de bedoeling is een praktische module te ontwikkelen.
 - Beter als we per onderdeel met een aantal kapstukken werken en dan meer vragen. De tekst moet meer uitgedund worden want bedoeling is een vormingsmodule waar mensen zelf mee aan de slag kunnen gaan in voorzieningen. De module kan een kapstuk zijn, een instrument om dialoog op gang te brengen en mensen langs de cultuur van voorziening, eigen bijdragen, zicht op elkaars bijdragen, interdisciplinair werken, mogelijkheden tot samenwerken en uitdagingen die erbij zijn te leiden.
 - Er kan ook gewerkt worden met achtergrondinfo werken (vb online doorklikken), eventueel doorverwijzen naar artikels. Of een kortere en langere versie van de teksts.
 - Meer werken met blokken van informatieve teksten en blokken met werkmiddelen.

Interdisciplinaire werking

- Kan dit stuk over interdisciplinaire werking niet worden weggelaten? De vragen rond interdisciplinaire zorg staan eerder bij begin. De rest staat eigenlijk al elders. Dit deel hoort eerder bij het deel over context.

Betrokkenheid van een pastor en Indicaties voor doorverwijzing naar een psycholoog

- Het stuk over pastor en psycholoog zou meer parallel moeten zijn qua terminologie.
- Er is een gevaar wanneer wij een lijst opmaken. Misschien goed dat we aan de mensen vragen een lijst op te maken. Dat ook kan gevraagd worden 'welke visie heb je op de taak van de pastor'?
- Hebben we didactische suggesties vb eerst de vraagjes en dan de tekst behandelen, of anders?
- Is er voor psychologen een goede taakomschrijving? Is die breed genoeg? Bij psychologen is het toch niet enkel het psychotherapeutische, maar ook het diagnostische, teamplanning, team coaching, bijdrage ethische beslissingen, ...
- Waarvoor pastor roepen? Zou eigenlijk moeten 'waarvoor een psycholoog roepen' in plaats van 'bijdrage psycholoog'. En dan zou er daarvoor een stukje kunnen komen over wat de bijdrage is van een psycholoog, wat breder en algemener.
- Zijn die taken bij psychologen ook niet gelijklopend met pastores, vb doen pastores ook niet een stukje aan vorming, aan diagnostiek?
 - We kunnen schrijven: de algemene taken zijn gelijklopend. En dan spitsen we ons toe op de concrete begeleiding vb 'naast deze taken doet de pastor...'
 - Is er geen risico dat grote categorieën als diagnostiek 'onverstaanbaar' zijn? Er zijn bovendien vele visies op wat diagnostiek is, en vb pastorale diagnostiek vinden sommige pastores ok en anderen verfoeilijk.
 - Wat is diagnostiek? je probeert beeld te krijgen, hoe het in elkaar zit, ... analyse... Misschien gaat het eerder over een verschil in absoluteheid die je aan dat begrip hecht. Wat is betekenis van assessment. Maar dat er diagnose gebeurt is evident, al gebruiken pastores term niet. Cf. p. 8. Vooroordeel: psych stellen diagnoses, pastores niet. Maar wordt hier weerlegd.

- Hoe kunnen we de stukken over pastor en psycholoog meer parallel vormgeven?
 - wat bij pastores staat als ‘waarvoor een pastor roepen’ en ‘wat is bijdrage van psycholoog’, kan dat niet beter voor beiden geordend worden onder ‘diagnostiek, begeleiding/behandeling, teamondersteuning, beleidsondersteunend’. Misschien zijn dit de vier manden waarin we concrete taken kunnen ordenen.
 - Waar vallen rituelen? Onder begeleiding. Collectief of individueel. Maar een ritueel kan soms een deel zijn van de behandeling. Daarom wordt er gopteerd om begeleiding/behandeling naast elkaar te zetten.
 - Beleidsondersteunend? Dit kan zijn, mee ethisch denken, bouwen aan een christelijke identiteit...
 - Behandelen: cf Guus van Loenen. Normaal begeleiden, in een gelijke mens - mens relatie. Bij behandelen, gaat het eerder pathologische vb moeilijke gelovige relatie. Iemand anders omschrijft begeleiden als ‘ondersteunen’ en behandelen meer in termen van ‘veranderen’. Zijn pastores globaal meer gericht op ondersteuning?
 - Voorstel om taken/categorieën in kolommen te zetten. Het kan een oefening zijn, die de deelnemers kunnen invullen en de begeleiders nadien kunnen aanvullen. Je kan ook de deelnemers vragen beide kolommen in te vullen. Dit zou iets doen ophichten van welk beeld je hebt van de ander.

	Pastor	psycholoog
Diagnostiek		
Begeleiding/behandeling		
Teamondersteuning		
Beleidsondersteuning		

- Kijken of we voor ‘waarvoor een pastor’ of ‘psycholoog’ roepen, niets vergeten zijn. Wat zijn het soort vragen? Is er iets analoog voor psychologen?
 - Er zijn vb bepaalde therapeutische denkkaders die helpen bijdragen tot zelfinzicht.
 - Opgelet: psycholoog niet alleen groepen als er iets mis loopt.
 - Wanneer gebruiken we het woord therapie? Vb ook ondersteunende therapie? Voorstel ‘ofwel psychologische begeleiding (ondersteunend) of psychotherapie (veranderend)’. Maar ook dit is discutabel. Er moet duidelijkheid zijn qua terminologie.
- Het stuk over psychologen en zingeving/spiritualiteit: is dit voldoende? Dit komt niet bij pastores terug, misschien omdat het te vanzelfsprekend is?
 - Parallel bij pastores, is er vaak eerst aandacht voor de gevoelswereld, vooraleer men naar zingeving kan gaan (nog los van pathologie). Soms moet men door kamers van gevoelens gaan... maar is er uiteindelijk een andere finaliteit bij pastores en psychologen.
 - Dit hoeft niet uitgebreider, maar kan wel meer parallel worden gemaakt.

samenwerking pastores en psychologen

- Hier wordt vrij veel visie gegeven.
- Vrijplaats wordt besproken.
 - Er wordt aandacht geschonken aan de vrijplaats. Is de vrijplaatsfunctie meer in de psychiatrie dan in een AZ of omgekeerd? Misschien kan het getuigenis worden weglaten, want dat lijkt meer verwarring te stichten.
 - Moet de passage over de vrijplaats er überhaupt in? Minstens al vanuit pastor bekeken en er is geen tegenhanger bij psycholoog. Misschien hele paragraaf schrappen maar met verwijzing.
 - Vanuit het standpunt van psychologen: je 'moet' relevante info delen, niet 'soms'. Maar we hebben misschien een verkeerd beeld over hoe psychologen met vertrouwelijke info omgaan: dat is ook met vertrouwelijkheid en zorgzaamheid.
 - Gaat niet of je het deelt of niet, mr of de patiënt ervan op hoogte is? Toestemming?
 - Voor sommige pastores: ook al is info relevant, vertrouwensrelatie met patiënt voorop?
 - Moeten we die discussie beslechten? Beter dynamischer: 'steeds vaker delen...' Is nog geen realiteit. Oude religieuze model met scheiding sacrale en seculiere. Vanuit beiden kanten nuanceren.
- Perspectief op samenwerken met overlappen, verschillen, suggesties, modellen, vragen, voorbeelden
 - modellen ofwel minder uitgebreid ofwel doorklikken
 - Belangrijk dat er voorbeelden in komen. Vooral omdat er veel vraag is naar 'Maar, als jullie niet expliciet met geloof en zin bezig zijn, waarmee zijn jullie dan bezig?'. Op zoek naar voorbeelden vanuit pastor.
 - Ligt het verschil erin dat mensen andere dingen zeggen omdat het een pastor is, of dat ze andere dingen verwachten omdat het een pastor is. Vb 'ik wil naar huis' anders tegen pastor dan tegen dokter. Iets is door je functie dat we niet precies kunnen omschrijven maar dat mensen andere dingen zeggen of zelfde dingen met andere verwachtingen.
 - Soms ook echt andere dingen brengen. *Voorbeeld: patiënte die weet hoe accenten leggen naar pastor of naar psycholoog. Psychotisch, dwangmatig, boos op God... bij psycholoog hele verhaal maar accenten anders omdat ze wist waar ze kon geholpen worden. Bij pastor meer over relatie met God en dat uitwerken.*
 - Op zoek naar voorbeeld, ook zonder expliciete Godsvraag. *Voorbeeld: 'loslaten kan je pas als je iemand vergeeft'... vanuit misbruikverhaal... vergeven, welke manieren... verkennen. Wil pastor dat aan psycholoog vertellen?*
 - Maar is vergeven duidelijk religieuze thematiek, of eerder therapeutisch?
 - Vb rouw: meteen iets voor pastor of vr psycholoog?

- cf Mooren: onderwerp niet van belang, maar perspectief en positie is anders.
 - voorbeeld: patiënt: *'spirituele komt veel te weinig aan bod, voel me niet gehoord'...* Maar kwam niet tot thuis meehelpen, want wou enkel bezig met het *'spirituele'*. In gesprek over spiritualiteit als geïncarneerde spiritualiteit bij de pastor, klonk het opnemen van taken vanuit die visie aannemelijk. Terwijl als de psychiater erop wees meer verantwoordelijkheid op te nemen, was dit moeilijk.
- Overlappingsen, verschillen, suggesties.
 - Beter hier ook uitdunnen meer vragen?
 - Stukje van verschillen misschien teveel vanuit perspectief van pastor gekeken. 4 van de 6 vanuit perspectief pastor.
 - Kwestie van stijl? Vb *Laagdrempelig* voor de pastor: is dat niet aan het verschuiven? Zo evident om te spreken met pastor? Misschien eerder door in spontaan in contact te komen met patiënten. Als mensen expliciet vraag moeten stellen om je te zien, wordt het hoogdrempelig. Misschien eerder bij vooronderstellingen die niet kloppen.
 - Vergeten doelgroepen waar misschien ook waar pastores aan voorbijgaan.
 - Rituelen? Worden ook door psychologen gedaan in therapie. Beiden voeren rituelen uit maar psychologen zonder religieuze dimensie, past zonder en met religieuze dimensie. In AZ rituelen door pastores.
 - pastor 2 bazen maar in de praktijk? Subsidies relevanter.
- Suggesties vr betere samenwerking
 - Belangrijk wie welk thema bij welke patiënt opneemt of dezelfde thema op welke wijze bij welke patiënt...
 - 'Communicatie over de eventuele onherleidbaarheid van diverse opties en logica's is eveneens belangrijk'. Mag geschrapt worden. Te verwarrend.
 - Modellen slechts kort aanhalen en verwijzen naar de oorspronkelijke tekst.

4. Evaluatie

Tot slot werden de bijeenkomsten geëvalueerd (met uitzondering van de studiedag die al afzonderlijk werd geëvalueerd). Ten eerste werden de bijeenkomsten over het algemeen sterk geapprecieerd. De deelnemers vonden het verrijkende gesprekken, die veel opriepen en waarbij er echt tot een gezamenlijk zoekproces werd gekomen. Ten tweede vond men dat het niet bij praten is gebleven, maar dat er iets praktisch uit het zoekproces voortkomt: met name een module, waar wij en anderen iets mee zijn in het concrete werkveld. De tekst voor die module komt bovendien voort uit de verschillende aspecten die tijdens de bijeenkomsten werden besproken. Ten derde weerklonk de verzuchting dat het moeilijk was psychologen bij dit expertisenetwerk te betrekken. De psychologen die stevig in discussie gaan of het grondig oneens zijn, zaten niet in dit expertisenetwerk. Dit werd ervaren als een 'gegeven'.

Wat nu?

- 1) Ten eerste moet er verder werk worden gemaakt van het herwerken van de tekst. Daarvoor is het nodig dat een aantal voorbeelden worden uitgeschreven zodat die kunnen worden

opgenomen in de tekst, en dat de tekst grondig wordt herwerkt tot een module en zo wordt voorgelegd aan de deelnemers om opnieuw te gaan verfijnen met hun commentaar.

- 2) Ten tweede zal het belangrijk zijn om de module dan te gaan verspreiden bij pastores en psychologen, vb via tijdschrift voor klinische psychologen, via de beroepsverenigingen van pastores en psychologen, eventueel via de opleiding existentieel welzijn. Bij de suggestie om het via de directies te verspreiden, kwam meteen ook de kanttekening dat het wel eens 'top down' zou kunnen worden, en dat dat niet optimaal is.
- 3) Ten slotte werden we allemaal heel erg bedankt voor onze aanwezigheid, inzet, het meewerken en het delen van expertise.