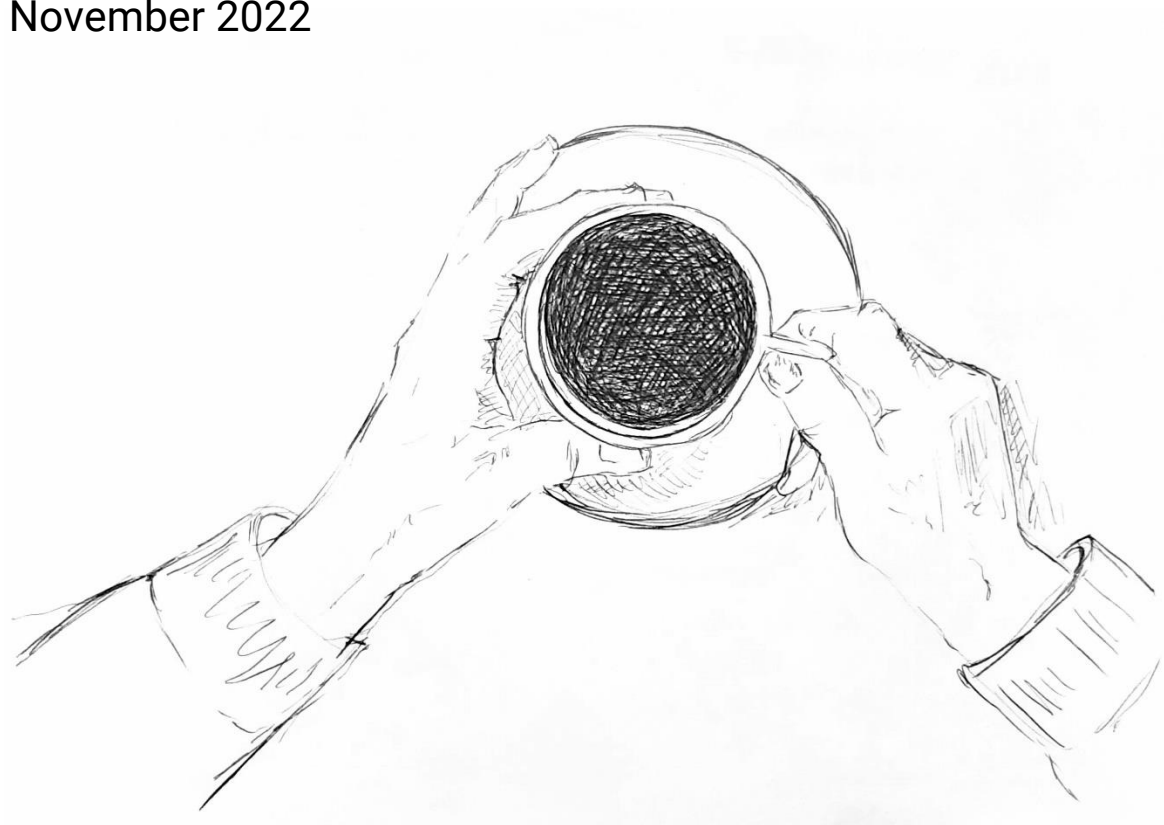


Eindrapport

ZINSITIEF; Sensitief voor zingeving in sociaal werk

Franka Bakker, Theo van Leeuwen

November 2022





Uitgave: Hogeschool Windesheim, Zwolle, 2022

Illustraties: Judith Mulder

Samenwerkingspartijen:

- Saam Welzijn Dalfsen
- WijZ Welzijn Zwolle
- Welzijn MensenWerk Meppel
- Sterker Sociaal Werk Nijmegen
- Netwerk Palliatieve Zorg Drenthe-Steenwijkerland
- Netwerk Palliatieve Zorg IJssel-Vecht
- Netwerk Palliatieve Zorg Zuid-Gelderland
- Hogeschool Windesheim Zwolle

Dit eindrapport is een product dat is voortgekomen uit ervaringen en resultaten van het actieonderzoek ZINSITIEF: sensitief voor zingeving in sociaal werk. Dit actieonderzoek werd mogelijk gemaakt vanuit het programma Zingeving en Geestelijke verzorging van ZonMw (projectnummer 10050011910002).



Kennis uit deze publicatie mag hergebruikt worden als basis voor de ontwikkeling van nieuwe kennis mits de naam van de auteur en/of Windesheim hierbij vermeld wordt. De illustraties in deze publicatie mogen niet hergebruikt worden.

Inhoud

Samenvatting.....	4
1 Achtergrond	5
1.1 Zingeving.....	5
1.2 Ondersteuning zingeving	5
1.3 Vraagstukken sociaal werkers.....	5
1.4 Vraagstukken eerstelijns geestelijk verzorgers	6
1.5 Doel- en vraagstelling ZINSITIEF	6
2 Methoden.....	7
2.1 Living Labs	7
2.2 Werkgroepen.....	7
2.3 Data	7
3 Resultaten.....	8
3.1 Oriëntatiefase; ervaringen en beïnvloedende factoren	8
3.1.1 Vragen van ouderen	8
3.1.2 Welzijnswerkers	9
3.1.3 Geestelijk verzorgers.....	10
3.1.4 Vrijwilligers	10
3.1.5 Andere wijkprofessionals.....	11
3.2 Planningsfase: tools/werkwijzen/interventies en wat daarvoor nodig is	12
3.2.1 Individuele competenties	12
3.2.2 De werkwijze van het sociaal werk.....	12
3.2.3 Interprofessionele samenwerking	12
3.2.4 Bevorderende factoren.....	12
3.3 Observatiefase: veranderingen en ervaringen	13
3.3.1 Competentieontwikkeling	13
3.3.2 Samenwerking.....	13
3.3.3 Ondersteuningsaanbod ouderen; gespreksseries	13
3.4 Evaluatiefase: ervaren effecten en beïnvloedende factoren.....	14
4 Conclusie	15
4.1.1 Inbedding aandacht zingeving in beleid	15
4.1.2 Competentieontwikkeling welzijnswerkers	16
4.1.3 Competentieontwikkeling vrijwilligers	16
4.1.4 Infrastructuur samenwerking geestelijke verzorging.....	16
4.1.5 Wetenschappelijke inzichten en reflectie op methoden	17
5 Vervolg vraagstukken	18

Samenvatting

Steeds vaker krijgen welzijnswerkers, vrijwilligers en andere wijkprofessionals in hun werk te maken met vragen van thuiswonende ouderen rondom zingeving, denk aan het verlies van een partner of gezondheid. Via participatief actieonderzoek onderzochten wij in de periode april 2020 t/m juni 2022 hoe welzijnswerkers en vrijwilligers vragen rondom zingeving (h)erkennen, hoe zij daarin begeleiden, en hoe zij kunnen samenwerken met geestelijk verzorgers (GV-ers).

Welzijnswerkers en vrijwilligers verschillen in de mate waarin zij aandacht hebben voor zingevingsvragen en hoe zij ouderen daarin begeleiden. Dit heeft o.a. te maken met hun werkwijze, kennis en vaardigheden, en het imago van zingeving en geestelijke verzorging. Samenwerking met GV-ers – deskundigen in het herkennen en ondersteunen van zingevingsvragen – kan helpen om dit te verbeteren. Samenwerken en van elkáár leren kan door elkaar regelmatig te zien en te overleggen, afspraken vast te leggen over o.a. trainingen, en beschikbaar te zijn voor elkaar (o.a. advies vragen).

Vanuit het project ZINSITIEF: sensitief voor zingeving in sociaal werk zijn twee praktische tools ontwikkeld om hierin te ondersteunen:

1. **zingenda 2022**
2. **folder** Samenwerken in zingeving; elementen voor een infrastructuur voor GV-thuis in samenwerking met professionals en vrijwilligers in het sociaal domein



1 Achtergrond

1.1 Zingeving

Gedurende de levensloop krijgen mensen te maken met zingevingsvragen. Bij het ouder worden kan dat bijvoorbeeld gaan over hoe het leven in te richten na bijvoorbeeld het verlies van een partner, het wegvallen van een sociaal netwerk, eenzaamheid, relatieproblemen, pensionering, (gedwongen) verhuizing, ingrijpende gezondheidsklachten, of het naderende einde. Zingeving draagt bij aan een goed, gezond en zinvol leven (Huber et al., 2011; Raad van Ouderen, 2019; Bakker et al., 2019). Het is daarom van belang bij het voorbereiden op goed ouder worden en deelnemen aan de samenleving. Vroegtijdige signalering van zingevingsvragen en professionele ondersteuning kan helpen om gezondheidsproblemen te voorkomen die ontstaan door gebrek aan zingeving, en bijdragen aan een beter en zinvoller leven.

1.2 Ondersteuning zingeving

Verschillende professionals in het zorg- en welzijnsdomein bieden ondersteuning bij zingeving, direct of indirect, expliciet of impliciet. Het is echter nog onvoldoende duidelijk hoe aandacht voor zingeving structureel en expliciet ingebed kan worden in gezondheids- en welzijnsbeleid voor thuiswonende senioren (ZonMw, 2019; Raad van Ouderen, 2019; Broens et al., 2019; VGVZ, z.j.). Dit heeft (vaak) geen zichtbare plaats, en het is nog onvoldoende duidelijk op welke plaatsen zingeving aan de orde is en wie welke rol daarin heeft. Dat is het gevolg van onder andere zorg-brede ontwikkelingen zoals de verschuiving van zorg en welzijn naar de wijk, de verschuiving van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, en de veranderende rollen van wijkprofessionals en burgers zelf ten aanzien van gezondheid.

Wijkprofessionals hebben een prominente rol in gemeentelijk gezondheids- en welzijnsbeleid t.a.v. preventie van ziekte en vroegtijdig gebruik van zorg- en welzijnsvoorzieningen, en zij kunnen dus een schakel zijn om tijdig geestelijke zorg te bieden in eventuele afstemming met geestelijk verzorgers (GV-ers). Wijkprofessionals pakken zingevingsvragen echter niet altijd en vanzelfsprekend op.

1.3 Vraagstukken sociaal werkers

Betrokken welzijnswerkers gaven in verkennende gesprekken aan dat sociaal werkers en vrijwilligers steeds vaker te maken krijgen met vragen rondom zingeving van hun cliënten, maar dat zij nog onvoldoende toegerust zijn om deze te herkennen, te bepalen wie verantwoordelijk is om het vraagstuk op te pakken, en er vervolgens naar te handelen. Ze gaven aan dat er onvoldoende aandacht voor en kennis over een goed en zinvol leven is bij henzelf en (getrainde) vrijwilligers, en ook bij andere wijkprofessionals zoals thuiszorg, huisarts en paramedici vanuit verschillende signalen die zij opvangen. Enerzijds hadden de sociaalwerkorganisaties de indruk dat sociaal werkers onvoldoende competenties ten aanzien van gesprekstechnieken hebben, en anderzijds dat zij niet de competenties hebben om cliënten te ondersteunen of in beweging te krijgen wanneer bepaalde levensverhalen en -vragen boven tafel komen. Vragen die zij hadden waren onder andere:

- Hoe kunnen sociaal werkers en vrijwilligers meer sensitief worden voor zingeving van thuiswonende ouderen? Hoe herken je gebrek aan zingeving? Hoe kan de mens centraal worden gezet? Welke competenties zijn nodig? Welke handvatten zijn beschikbaar?
- Wat doe je zelf en wat laat je over aan de persoon zelf, diens netwerk, een vrijwilliger of een andere professional waaronder een GV-er? Hoe kun je als integraal en holistisch werkende sociaal werker zoveel mogelijk zelf oppakken en waar loopt de grens met GV als specialisme? Wanneer schakel je ondersteuning in en wanneer draag je over? Hoe loopt het in de keten?
- Hoe kan aandacht voor zingeving een stevige plek krijgen in het handelingsrepertoire en de attitude van sociaal werkers, vanuit de verbinding met cliënten en tussen de verschillende professionals?

Zingeving is als 1 van de 7 leefgebieden opgenomen in het nieuwe beroepscompetentieprofiel van de sociaal werker (BPSW, BVjong, CNV Zorg & Welzijn, FNV Zorg & Welzijn, Sociaal Werk Nederland, 2018), maar handvatten zijn welkom om dit handen en voeten te geven.

1.4 Vraagstukken eerstelijns geestelijk verzorgers

Geestelijk verzorgers (GV-ers) gaven aan dat vragen al eerder door andere professionals kunnen worden opgepakt: niet alle spirituele en levensvragen hoeven te/ kunnen worden beantwoord door een GV-er. Het ABC model als beschreven in de richtlijn *Zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase (2018)* is hier relevant: zorg- en welzijnsprofessionals hebben een rol in 'aandacht' voor vragen en deels 'begeleiding' en geestelijk verzorgers hebben deels een rol in 'begeleiding' en vooral in 'crisis'.

Het beroep van geestelijke verzorging (GV) is in ontwikkeling. De betrokken coördinatoren van centra voor levensvragen en geestelijk verzorgers (GV-ers) bij dit plan gaven aan dat het voor hen nog een zoektocht is hoe de infrastructuur eruit moet zien om het mogelijk te maken dat GV-ers als samenwerkingspartners binnen het sociaal domein kunnen opereren. Voor implementatie van eerstelijns geestelijke zorg achten zij samenwerking met wijkprofessionals onontbeerlijk. Vragen die zij hadden waren:

- Hoe kan een netwerk van wijkprofessionals in zorg en welzijn waarbinnen een eerstelijns GV-er opereert eruit zien? Via welke (korte) lijnen kunnen professionals in het sociaal domein (tijdig) doorverwijzen naar een GV-er? Hoe breng je deze mogelijkheden onder de aandacht bij wijkprofessionals?
- Hoe komen wijkprofessionals in het sociaal domein vragen van cliënten rond zingeving nu tegen? Welke affiniteit hebben sociaal werkers met spiritualiteit en zingeving en in hoeverre heeft dit consequenties voor het tijdig signaleren van de behoefte van mensen aan spiritualiteit en zingeving? Hoe kan de affiniteit van wijkprofessionals voor zingevingsvragen vergroot worden?
- Hoe kan de expertise vanuit het vakgebied van de geestelijke verzorging benut worden door wijkprofessionals? Welke rol kan de GV-er spelen bij bv. scholing en deelname aan MDO's (multidisciplinaire overlegstructuren)?
- Hoe kunnen georganiseerde zorgketens rondom kwetsbare ouderen als vehikel dienen om aandacht te krijgen voor het thema zingeving? Waar zit de taakafbakening van de betrokken professionals daarbij? Kan een grotere betrokkenheid van wijkprofessionals bij signalering en begeleiding van zingeving de uitgroei naar crisissituaties verminderen, en hoe is dit te meten?

Door initiatie van het Programma Zingeving en Geestelijke verzorging (ZonMw, 2019) komen deze en andere praktijkvragen explicieter naar boven dan voorheen.

1.5 Doel- en vraagstelling ZINSITIEF

Met het actie-onderzoek ZINSITIEF wilden de betrokkenen antwoord geven op de vraag:

Hoe kunnen geestelijk verzorgers, sociaal werkers en vrijwilligers in het sociaal domein samen werken aan herkenning en ondersteuning van zingeving onder thuiswonende ouderen?

- We wilden dat aandacht voor zingeving onder thuiswonende ouderen wordt ingebed in eerstelijns zorg- en welzijnsbeleid, en afstemming tussen ouderen, geestelijk verzorgers, sociaal werkers (en andere professionals) in het sociaal domein ten aanzien van begeleidingsopties is geborgd. We willen daarmee bijdragen aan een goed en zinvol leven voor thuiswonende ouderen. Passend binnen subsidiekaders richtten we ons op 50-plussers.
- We wilden dat welzijnswerkers en vrijwilligers zingevingsvragen van thuiswonende ouderen herkennen en handvatten hebben om passend te ondersteunen wanneer dergelijke vragen naar boven komen.
- We wilden een infrastructuur ontwikkelen en borgen waarmee op structurele basis afstemming plaats kan vinden tussen geestelijk verzorgers en zorg- en welzijnsprofessionals in de wijk, passend bij het ABC model. Om tot die infrastructuur te komen, is inzicht nodig in welke rol zingeving heeft in het sociaal werk, hoe dat versterkt kan worden, en welke rol GV-ers daarbij kunnen vervullen.
- We wilden inzicht krijgen in wat helpend is voor sociaal werkers en vrijwilligers om zingeving onder thuiswonende ouderen te herkennen, en wat een passende werkwijze is om met ouderen en andere zorg- en welzijnsprofessionals en geestelijk verzorgers afgestemde ondersteuning te ontwikkelen en te borgen.

2 Methoden

2.1 Living Labs

ZINSITIEF is een participatief actieonderzoek. Op 4 plaatsen in Nederland vormden ouderen, sociaal werkers, vrijwilligers, geestelijk verzorgers, projectleider GV eerstelijns (nu: coördinatoren van centra voor levensvragen), studenten en onderzoekers een werkgroep binnen een *Living Lab*. Een Living Lab (LL) is een structuur waarin co-creatie en levensechte experimenteerterruimte de belangrijkste kenmerken zijn. De LL's waren gecentreerd rondom de volgende organisaties: Welzijn Mensenwerk Meppel, SAAM welzijn Dalfsen, Wijz Zwolle en Sterker Sociaal Werk Nijmegen. Deze 4 plaatsen vielen in 2020-2021 onder 3 netwerken palliatieve zorg: Drenthe-Steenwijkerland, IJssel-Vecht en Netwerk Zuid-Gelderland.

2.2 Werkgroepen

Iedere werkgroep kwam iedere maand zo'n 1,5 uur bij elkaar om te klankborden over en te reflecteren op plannen, acties, bevindingen en vervolgacties. Buiten de werkgroepbijeenkomsten om verzamelden werkgroepleden informatie, en ontwikkelden en testten zij 'interventies' (bv. workshops, gesprekseries, dialoogsessies) in hun lokale praktijk. Tweemaal per jaar kwamen de vier werkgroepen bijeen om interlokaal uit te wisselen over inhoud en proces, en reflecteerden zij op de voortgang binnen ZINSITIEF over het behalen van de doelstellingen en beantwoorden van de onderzoeksvragen. Eenmaal per kalender jaar (totaal 3x) zijn het onderzoeksproces en resultaten door de projectleider voorgelegd aan regionale en nationale belanghebbenden, voor inhoudelijke inbreng/feedback en valorisatie.

2.3 Data

Data die verzameld werden tussen de werkgroepbijeenkomsten door is gebruikt als input voor de interlokale uitwisselingsbijeenkomsten waar gereflecteerd is op de voortgang in het behalen van doelstellingen en het beantwoorden van de onderzoeksvragen. De onderzoeksvragen zijn geformuleerd per fase van actieonderzoek (oriëntatie-, plannings-, actie- en observatie-, reflectie- en evaluatiefase):

1. Welke ervaringen hebben welzijnswerkers, geestelijk verzorgers, vrijwilligers (en andere wijkprofessionals) met het werken met thuiswonende ouderen die zingevingsvragen hebben, en welke bevorderende en belemmerende factoren identificeren zij om deze vragen te herkennen en passende ondersteuning in te kunnen zetten? Wat zijn de vragen van ouderen?
2. Welke bestaande interventies/tools/werkwijzen kunnen vertaald worden naar en ingezet worden in het sociaal domein om sensitiviteit en passende ondersteuningsopties t.a.v. zingeving onder thuiswonende ouderen te bevorderen en te borgen, en wat is daarvoor nodig?
3. Welke veranderingen in het sociaal domein treden op in herkenning van en handelen t.a.v. zingevings- en levensvragen die spelen onder thuiswonende ouderen na het implementeren van interventies/tools/aangepaste werkwijzen, en hoe wordt dit ervaren door thuiswonende ouderen, sociaal werkers, vrijwilligers, GV-ers (andere wijkprofessionals in het sociaal domein)?
4. Waaraan kan gezien/gemerkt worden dat sensitiviteit en werkwijzen t.a.v. zingeving voor thuiswonende ouderen veranderd zijn onder sociaal werkers, vrijwilligers, GV-ers (en andere wijkprofessionals), wat heeft hieraan op welke wijze bijgedragen, en wat zijn nieuwe vraagstukken en vervolgstappen?

Data die zijn gebruikt voor de eindanalyses door twee actieonderzoekers zijn:

- Samenvattingen van de 4 lokale kick-off bijeenkomsten
- Verslagen van de interlokale bijeenkomsten + verslagen van de voorbereidende bijeenkomst van de 4 lokale werkgroepen t.b.v. de laatste interlokale uitwisselingsbijeenkomst
- Voortgangsverslag

Data zijn thematische geanalyseerd door één van de actieonderzoekers; in tabellen waar de doelstellingen en vraagstellingen waren uitgeschreven per lokale werkgroep, zijn kerndata vanuit eerder genoemde bronnen bijgeschreven. Vervolgens is een samenvatting per doelstelling en onderzoeksvraag gegeven over de 4 lokale werkgroepen heen. De tweede actieonderzoeker heeft hierin meegedacht, meegelezen en feedback gegeven. De eindrapportage is ter feedback en aanvulling voorgelegd aan alle werkgroepleden.

3 Resultaten

3.1 Oriëntatiefase; ervaringen en beïnvloedende factoren

Welke ervaringen hebben welzijnswerkers, geestelijk verzorgers, vrijwilligers (en andere wijkprofessionals) met het werken met thuiswonende ouderen die zingevingsvragen hebben, en welke bevorderende en belemmerende factoren identificeren zij om deze vragen te herkennen en passende ondersteuning in te kunnen zetten? Wat zijn de vragen van ouderen?

3.1.1 Vragen van ouderen

Onderstaande tabel komt voort uit het werk dat de werkgroepleden hebben verricht, waaronder studenten. In studentrapportages is ook theorie beschreven. In de tabel is de linkerkolom iets meer theorie-gebaseerd en de rechterkolom meer praktijk-gebaseerd.

Basis in theorieën	Basis in praktijk
<p>Zingevingsbehoeften Alle mensen hebben behoefte aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ verbinding met een waardevol doel in de toekomst (doelgerichtheid) ▪ het eigen handelen en leven te zien als goed (morele rechtvaardiging) ▪ positieve zelfwaardering en herkenning (eigenwaarde) ▪ zeggenschap, invloed en handelen naar eigen inzicht (competentie) ▪ verklaren, orde en coherentie (begrijpelijkheid) ▪ verbinding, contact, ergens bij horen (verbondenheid) ▪ het overstijgen van het zelf, deel uitmaken van iets groters (transcendentie) <p>Hoe de behoefte wordt vervuld verschilt van mens tot mens. Wanneer behoeften niet vervuld worden, kunnen zingevingsvragen ontstaan.</p>	<p>Zingevingsbehoeften Vragen kunnen gerelateerd zijn aan onvervulde behoeften op het gebied van:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ toekomstperspectief, iets (willen) doorgeven aan volgende generatie ▪ emoties en gevoelens, keuzes en grenzen ▪ identiteit, gezien/erkend/gewaardeerd worden ▪ controle, invloed en regie op eigen leven, autonomie ▪ acceptatie ▪ eenzaamheid, relaties, (betekenisvolle) sociale contacten, ertoe doen ▪ levensbeschouwing/geloof <p>Niet iedereen zal dit bewust en letterlijk zo (kunnen) benoemen, maar met een beetje hulp wel herkennen.</p>
<p>Zingevingsvragen Zingevingsvragen kunnen levensfase-gerelateerd zijn. Daarnaast ontstaan zij naar aanleiding van bepaalde levensgebeurtenissen, onafhankelijk van levensfase of -loop. Ook kan het optreden of de aard van levensvragen per cultuur verschillen. Vragen kunnen ontstaan door bijvoorbeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ verlies en (vastgelopen) rouw, afscheid nemen ▪ ziekte en/of behandeling, (toenemende) kwetsbaarheid en afhankelijkheid ▪ sterven en dood (w.o. euthanasie, zin van het bestaan, angst voor toekomst) ▪ relaties(breuken), sociale contacten, eenzaamheid ▪ gemaakte levenskeuzes, balans opmaken ▪ pensionering (daginvulling en veranderende rol in maatschappij) ▪ (gedwongen) verhuizing, heimwee (migratie) 	<p>Zingevingsvragen Zingevingsvragen zullen niet door iedereen bewust en letterlijk gesteld (kunnen) worden, wat vraagt om luisteren, doorvragen en misschien helpen formuleren.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoe kan ik iets doen voor een ander? ▪ Hoe krijg ik vrede na het overlijden van mijn man? Waarom moest hij zo lijden? ▪ Hoe kom ik de dagen door (tijdens de coronapandemie, na overlijden vrouw)? ▪ Waar haal ik weer de levensvreugde vandaan? ▪ Hoe ga ik ermee om dat ik niet meer zo gemakkelijk praat en me minder herinner? ▪ Wat heb ik te bieden, wie heeft mij nog nodig? Hoe ga ik met verlies om? Wat wil ik nog in het leven? Hoe kijk ik terug op mijn leven? ▪ Ik had mijn leven anders voorgesteld dan het nu is, als mantelzorgver van mijn vrouw met dementie, hoe geef ik dat een plekje?

<p>Zingeingsbronnen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Zelf ▪ Anderen, sociale contacten ▪ Omgeving ▪ Leven, activiteiten (invulling van de dag) 	<p>Zingeingsbronnen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identiteit, levensverhaal/-doelen, (succes in) persoonlijke ontwikkeling, gezondheid ▪ Naasten (familie, vrienden, bureu), professionals, huisdieren, geloof, liefde ▪ Huis, media, kunst, natuur, bezit, veiligheid ▪ (Maatschappelijke) participatie, (vrijwilligers)werk, een nieuwe dag meemaken
<p>Zingeving in gesprekken</p> <p>Zingeingsvragen kunnen zich uiten in zowel verbale als non-verbale communicatie, in fysieke klachten, gedrag en/of gevoelens. Denk aan boosheid, frustratie, dingen die dwars zitten, kortaf reageren, ergernissen, ruzie maken, kort lontje hebben. Ook kunnen mensen zorgen of dilemma's naar voren brengen in gesprekken. (Ik mis het bezoek van mijn kleinkinderen; ik mis de koffieochtend; ik mis het bezoek aan mijn kerk; eigenlijk hoeft het van mij niet meer; ik weet niet hoe ik er over moet praten.) Over het algemeen lijken (oudere) mensen goed te willen praten over zingeving gerelateerde vragen/thema's, maar zijn er diverse drempels om het expliciet aan de orde te stellen.</p>	<p>Zingeving in gesprekken</p> <p>Veel mensen hebben best zin in een gesprek over zingeving gerelateerde onderwerpen, al kan het misschien beter niet <i>zingeving</i> genoemd worden. Een gesprek over zingeving gerelateerde vragen kan het volgende opleveren, o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewustwording, herkenning, duiding, tevredenheid en berusting ▪ Met een andere blik naar levensgebeurtenissen/problemen kijken ▪ Op andere ideeën komen, zingeingsbronnen (opnieuw) aanboren

Vragen van dé oudere bestaan niet. Vragen kunnen per levensfase en/of n.a.v. een bepaalde levensgebeurtenis verschillen. Ook culturele achtergrond kan invloed hebben. We vonden dit in gespreksseries in dagbesteding die we organiseerden en evalueerden onder groepen met verschillende etnische achtergronden; bv. autochtone Nederlanders en Nederlanders met een Indisch-Molukse achtergrond. Persoonlijke geschiedenis, tijdsgebonden veranderingen, levensfasen en het vroegere beroep van ouderen zijn van invloed op de kijk op onderwerpen t.a.v. (alledaagse) zingeving. Voor oudere mensen met een Indisch-Molukse achtergrond werden bijvoorbeeld zingeingsvragen rondom conflicten tussen Indonesische en Nederlandse normen en waarden benoemd. Ouderen met een migratieachtergrond hebben de keuze moeten maken of zij zich geheel aanpassen aan de Nederlandse cultuur of dat zij hun alledaagse leven in Nederland eigen culturele gewoontes in stand houden. De ouderen geven te kennen dat deze keuzen gevolgen hebben voor de omgang met de familie en hun eigen identiteit. Daarnaast blijkt bijvoorbeeld het thema heimwee bij de ouderen met een migratieachtergrond een rol te spelen in het alledaagse leven.

3.1.2 Welzijnswerkers

Welzijnswerkers komen met zingevingsthema's in aanraking en onderkennen het belang er van voor het welzijn van ouderen. Zingeving zien zij als een rode draad door onderwerpen heen, ze zien het als onderdeel van het vak sociaal werk (SW); er is wel onderscheid tussen dagelijkse praktische zingeving (bv. zinvolle dagbestedingsactiviteit, ontmoeting) en meer existentiële levensvragen (bv. plaats geven van onopgeloste familieruzie, omgaan met rol als mantelzorger, rouw, van betekenis willen zijn), waarbij de eerste meer concreet is en de laatste abstracter en meer beladen voor welzijnswerkers.

Voorbeelden van **ervaringen** zijn:

- Een haat-liefde verhouding met zingeingsvragen; liefde omdat het zo mooi is om met de cliënten op dat niveau te kunnen uitwisselen, haat omdat het je ook zo raakt waar de cliënt mee worstelt (het waarom van wat er gebeurt in het leven van de cliënt is ook voor de welzijnswerkers niet helder).
- Vragen stellen lukt wel, maar onzekerheid en terughoudendheid in hoever je kunt gaan in een gesprek, wat (juiste vragen) en hoeveel je (door) mag vragen.
- Geen 'oplossing' weten voor cliënten met veel verlies van levenszin, geen tools om naar antwoord te brengen, de machteloosheid die dan gevoeld wordt, onzekerheid over of enkel bij de cliënt *zijn* voldoende is.
- Onzekerheid over het op tijd ook weer afstand nemen van de situatie van de cliënt, door je eigen grenzen voor hulp in te zien en mede te vertrouwen op andere hulpverleners om de cliënt heen.

De (expliciete) aandacht voor en begeleiding bij zingeving- en levensvragen loopt uiteen onder welzijnswerkers, door verschillende factoren:

- De **werkwijze** binnen welzijnswerk in het algemeen:
 - werkwijze wordt beïnvloed door gemeentelijke politiek en opdrachtformulering, aanbestedingen (wachtlijsten, werkdruk, bezuinigingen, reorganisatie),
 - er wordt vaak impliciet en op praktische en alledaagse zingevingactiviteiten gericht (projecten/producten),
 - veel wordt gedaan door vrijwilligers,
 - welzijnswerkers gebruiken veelal geen expliciete (gespreks)tools (voor zingeving/levensvragen),
 - er is organisatie-breed geen eenduidige betekenisgeving en borging voor expliciete aandacht voor (existentiële) zingevingvragen, zingeving zit bv. niet altijd in bestaande/gebruikte methodieken (bv. Positieve Gezondheid, vraaggericht werken) en uitwerking van een organisatievisie ontbreekt, en
 - de functie-inhoud en opvattingen over in hoeverre aandacht voor en begeleiding bij zingeving- en levensvragen in het takenpakket zit en de daarbij behorende (ervaren) tijd en ruimte.
- De **competenties** van individuele welzijnswerkers, de mate waarin zij:
 - gespreksvaardigheden hebben om snel een vertrouwensbasis te leggen en snel tot de kern te kunnen komen (vraag achter de vraag achterhalen),
 - zingeving- en levensvragen problematiseren vs normaliseren (ook; associaties met zingeving en GV),
 - bewust of onbewust handelen,
 - hun professionele grenzen kennen en kunnen aangeven,
 - kunnen inleven in de wereld van ouderen, weten welke vraagstukken er kunnen leven, en bewustzijn dat niet altijd een directe en/of praktische oplossing nodig is
 - kennis hebben over doorverwijsmogelijkheden en -criteria (GV) hebben,
 - om kunnen gaan met specifieke thema's en doelgroepen (bv. dementie, migratie, trauma, dood, rouw),
 - ruimte hebben voor bijscholing.

3.1.3 Geestelijk verzorgers

De ervaring van geestelijk verzorgers is dat mensen zich bij start van een gesprek zich vaak helemaal niet bewust zijn van de vragen waar ze mee worstelen, of dat mensen soms zelf geen ruimte voelen voor een gesprek over zingeving- en levensvragen. Door corona zijn meer zingevingvragen naar boven gekomen, en werd GV-thuis beter gevonden.

Geestelijk verzorgers ervaren imago-problemen; zij en hun toegevoegde waarde worden/werden nog niet gezien in de thuissituatie. Beïnvloedende factoren daarvoor zijn:

- de term geestelijk verzorger wordt gelinkt aan religie en/of overlijdensfase,
- de inzet van een GV-er wordt/werd als kortdurend geprofileerd,
- GV-ers moeten zich verhouden tot bestaand ondersteuningsaanbod zoals COiL en sociaalwerkorganisaties,
- het moeten leren kennen en creëren van korte lijnen naar sociaalwerkorganisaties en ouderen met zingevingvragen,
- bij doorverwijzing naar GV-thuis is het van belang dat de feeling van de eerste contactprofessional goed is.

3.1.4 Vrijwilligers

Vrijwilligers kunnen zingevingsthema's in hun gesprekken met ouderen herkennen, maar zij zijn er niet altijd bewust mee bezig. Doelgroepen die ondersteuning kunnen gebruiken bij zingeving volgens vrijwilligers:

- Mensen die alleen komen te staan (partner overleden, dementie), alleenstaande ouderen
- Mensen die sociaal contact niet kunnen vinden, eenzaamheid, sociaal isolement
- Mantelzorgers (van mensen met dementie)

Vrijwilligers kunnen thema's herkennen door een relatie aan te gaan, vertrouwen te winnen, en te luisteren. Ze gaan wisselend met gesprekken over zingevingsthema's om: van 'fijn om over te praten' tot 'dat is niet aan mij'. Of signalen worden opgepakt of doorgegeven wisselt. Sommige vrijwilligers

komen al best ver met de B vanuit het ABC-model, andere vrijwilligers komen misschien niet verder dan de A. Sommige vrijwilligers ervaren het als tricky om een gesprek over zingeving aan te gaan; je weet niet wat je aanhaalt. Wat zijn grenzen?

Factoren die beïnvloeden of vrijwilligers zingevingsvragen herkennen en passende ondersteuning inzetten zijn:

- De **werkwijze** van vrijwilligers
 - Taken en verwachtingen van de vrijwilliger en de ruimte/tijd in het takenpakket (bv. éénmalig huisbezoek, huiskamer groepsbegeleiding, langdurige één op één contact, wel/niet specifiek geworven/aangemeld voor ondersteuning bij zingevingsthema's)
 - Training/intervisie die vrijwilligers krijgen
 - Wat met signalering gedaan kan worden i.v.m. AVG
- De **competenties** van vrijwilligers
 - (On)bekendheid met zingeving en geestelijke verzorging
 - Communicatieve vaardigheden
 - Vertrouwensband kunnen opbouwen
 - Eigen grenzen kennen en kunnen aangeven

3.1.5 Andere wijkprofessionals

Wijkprofessionals hebben verschillende ervaringen met het al dan niet aandacht geven aan zingeving in hun contact met oudere cliënten.

In MDO's (multidisciplinaire overleggen) ligt veel accent op zorg en minder op welzijn; zingeving is vaak geen gespreksonderwerp of integraal onderdeel van het handelen.

Beïnvloedende factoren zijn:

- Er is geen eenduidige methodiek of doorverwijzingsstructuur aanwezig,
- Ze voelen er soms geen ruimte voor in hun werkzaamheden (tijd of functie),
- Ze zijn zich niet bewust van de verschillende dimensies van zingeving(thema's) en geestelijke verzorging, bijvoorbeeld verlies alleen linken aan het overlijden van een naaste,
- Sommige ouderen hebben moeite met ruimte voor zichzelf vragen; vraag of ze zich niet aanstellen om ondersteuning te vragen bij zingeving. Professionele inzet lijkt schroom te vergroten en situatie te zeer te problematiseren,
- Drempel naar geestelijke zorg is voor cliënten vaak hoog; bij 'geestelijke zorg' nog veel associatie met kerk en geloof, bredere definitie zingeving niet bekend bij (oudere) cliënten.



3.2 Planningsfase: tools/werkwijzen/interventies en wat daarvoor nodig is

Professionals en vrijwilligers zijn in feite zelf een/het instrument bij het herkennen van en ondersteunen bij zingeving gerelateerde vragen. Hierin zijn competenties belangrijk; mind-set/attitude, kennis en vaardigheden. Om daarin (verder) te ontwikkelen zijn verschillende interventies / tools / werkwijzen mogelijk. Hiermee is geëxperimenteerd of over gesproken binnen ZINSITIEF.

3.2.1 Individuele competenties

- Voorlichting, vorming & training
 - Dialoogsessies
 - Bestaande trainingen
 - Intervisie
 - Thema-middag
- Coaching on the job
- Brochures/ folders / zakkaartjes

3.2.2 De werkwijze van het sociaal werk

- Expliciet aanbod (al dan niet in samenwerking met GV),
 - nieuw (bv. Goede Gesprek)
 - expliciteren/ toevoegen in bestaand (bv. VVT, Buurtkamer / ontmoeting-sgroepen)
- Tools t.a.v. gespreksvoering (bv. Positieve Gezondheid)
- Beslisstructuur doorverwijzing
- Concrete uitwerking van zingeving in organisatievisie en methodieken (bv. presentiegericht werken, gesprekstechnieken)
- Aandachtsvelder (iemand die het thema zingeving 'trekt')

3.2.3 Interprofessionele samenwerking

- Collegiale consultatie
- Integratie in MDO
- Sociale kaart zingeving
- Doorlopende lijnen creëren/borgen (bv. intramuraal – extramuraal – professional – vrijwilliger) binnen dezelfde organisatie en tussen organisaties

Daarbij kan een bepaalde interventie / tool / werkwijze op meerdere aspecten tegelijk een positieve uitwerking hebben; bv. aanwezigheid van GV-er in MDO draagt ook bij aan individuele competentieontwikkeling door casusbesprekingen in het MDO. En bv. coaching on the job kan gebeuren terwijl een gezamenlijke gespreksgroep wordt gedaan.

3.2.4 Bevorderende factoren

Wat helpend is om de interventies/ werkwijzen goed in te richten zijn:

- Een persoonlijke ervaring hebben dat zingeving gerelateerde vragen kunnen spelen en besproken moeten worden; bewustzijn/ bewustwording dat mensen behoefte hebben
- Inzicht in en afstemming met huidige werkwijzen, productgroepen en behoeften, vanuit positieve benadering
- Legitimiteit om het over het thema te hebben / er iets mee te doen
- Een ingang, warme introductie
- Support vanuit leidinggevenden, tijd en middelen
- Sturing en planning
- Combinatie van interventies, herhaling
- Veilige omgeving, respect, vertrouwen in en kennis van elkaar
- Betrokken mensen, aanjagers, early adopters, doeners
- Vanuit praktijkvoorbeelden werken
- Promotie voor het thema en producten; vermijden abstracte woorden met 'zin' erin, deelthema's

3.3 Observatiefase: veranderingen en ervaringen

De werkgroepleden van ZINSITIEF merken voor henzelf en voor (een deel van) hun collega's de volgende veranderingen door het experimenteren met de verschillende tools/werkwijzen/interventies:

- Er is **competentieontwikkeling** in gang gezet: meer **bewustwording**, **kennis** en **sensitiviteit** van de inhoud van zingeving en de verschillende disciplines (GV; geestelijk verzorging – SW; sociaal werk – VW; vrijwilligers), en andere benadering van zorg-/hulpvragen dan voorheen door sommige SW-ers;
- Er is meer **samenwerking** en **afstemming** ontstaan tussen en binnen disciplines, waaruit ook meer doorverwijzingen naar GV thuis volg(d)en;
- Er zijn **producten** ontstaan zoals gespreksgroepen voor thuiswonende ouderen.

De werkgroepleden ervaren dat het tijd vereist om duurzame veranderingen in gang te zetten (3-5 jaar).

3.3.1 Competentieontwikkeling

Als het gaat om de doorgemaakte **competentie-ontwikkeling**, dan ervaren sociaal werkers (SW) en vrijwilligers (VW) dat workshops, scholing, intervisie en moreel beraad met casuïstiekbespreking en gericht op zingeving het beste werkt. SW-ers schieten niet altijd meer in een oplossing, en benoemen dat er een zingeving gerelateerde vraag kan spelen. Vrijwilligers zijn globaal gezien niet geïnteresseerd in het gebruik van methodieken en stappenplannen; door COVID-19 en het stil komen te liggen van hun werkzaamheden hebben zij weinig ervaring kunnen opdoen met ingezette competentie-ontwikkeling, samenwerking en producten. Sommige SW-ers en VW-ers ervaren een spanningsveld in wat je moet/kunt faciliteren, en wat je vanuit mensen zelf laat ontstaan. Ze ervaren ook een spanningsveld in het gevoel mensen met iets praktisch te willen helpen, en bewustzijn dat je mensen ook al kunt helpen met alleen een luisterend oor in een gesprek.

3.3.2 Samenwerking

De meerwaarde van **samenwerking** wordt ervaren door SW en GV. Het is daarbij belangrijk dat het een *wederzijds* leer- en ontwikkelproces is. Qua samenwerking en afstemming ervaren GV-ers dat in MDO's nu vaker de vraag gesteld wordt of er een zingeving gerelateerde vraag speelt en welke discipline hierin zou kunnen begeleiden. Een vraagstuk is nog hoe ouderen het ervaren dat er meerdere professionals en vrijwilligers bij hen over de vloer kunnen komen, en wat dat betekent voor werkwijzen en ondersteuning.

3.3.3 Ondersteuningsaanbod ouderen; gespreksseries

Er lijkt behoefte aan **groepsgesprekken**, maar niet per se onder de vlag van zingeving. Er zijn wel thema's op basis waarvan mensen in groepsverband willen praten. De ervaring met gespreksgroepen bij bestaande groepsactiviteiten is positief, tenminste tijdens en vlak na de gespreksgroepen.

De meerwaarde van groepsgesprekken volgens ouderen zelf zit in aspecten als: uitgesproken opluchting, verlichting (van mentale "pijn"), behoefte aan diepgang in gesprekken met geestelijk verzorger, begrepen worden, uitkijken naar gesprekken, eigen familie/kinderen niet hoeven "lastigvallen" met eigen zorgen, meerwaarde van geestelijke verzorging als gevoel dat zich moeilijk in woorden laat uitdrukken.

De meerwaarde van groepsgesprekken voor ouderen volgens de groepsbegeleider zit in aspecten als: objectiviteit van de geestelijk verzorger, zelf niet altijd tijd hebben voor een gesprek, beschikbaarheid van de geestelijke verzorger, behoefte aan korte lijntjes met geestelijke verzorger, overlap in werkgebieden begeleider/geestelijk verzorger. Deelnemers praten meer met elkaar en over andere onderwerpen dan gebruikelijk met meer diepgang, de begeleiders worden sensitiever voor mogelijk spelende vragen (opmerkzaamheid aangescherpt).

Het is echter onduidelijk in hoeverre de positieve effecten blijven bij de deelnemers; er zijn signalen dat die moeilijk te benoemen zijn door deelnemers. Niet alle vrijwilligers voelen zich prettig bij het actief zoeken naar / ingaan op zingeving gerelateerd vragen/thema's.

3.4 Evaluatiefase: ervaren effecten en beïnvloedende factoren

De werkgroepleden van ZINSITIEF ervaren voor henzelf dat sensitiviteit voor zingeving gerelateerde vragen onder thuiswonende ouderen en werkwijzen t.a.v. afstemming en samenwerking met wijkprofessionals veranderd zijn, maar ook onder hun collega's is bewustwording toegenomen. Dat blijkt uit:

- Er is meer gesprek over het thema (is het zingeving? Is het iets voor GV?);
- Er zijn meer verwijzingen naar GV thuis (in crisis-situaties; 'zwaardere' vragen).

In hoeverre de kennis en vooral vaardigheden zijn toegenomen is onbekend, er ligt bij SW-ers en VW-ers nu met name een leervraag t.a.v. gesprekstechnieken. Ingezette trainingen zijn nog te recent om effect te kunnen aanwijzen.

Een goede samenwerking, een enthousiaste groep met interesse naar elkaar die van elkaar weet wat ieder doet en hoe ieder zingeving ziet is de basis om aan de doelstellingen te kunnen werken. Wat daaraan bijdraagt is:

- Praktisch aan de slag gaan. Zingeving is een breed begrip en kan voor iedereen anders zijn; je kunt tot een gedragen basis (willen) komen van wat het behelst (het concretiseren van een begrip), maar je kunt het ook als feit nemen en het open houden en 'gewoon' beginnen met activiteiten en kennismaking. Samen uitvoeren van concrete activiteiten bevorderen feeling voor onderwerp, bekendheid met zingeving en GV, en de samenwerking. Wat zingeving en GV is, weten sociaal werkers niet goed. Het helpt om te ervaren hoe het is om een gesprek te hebben over zingeving. Er is energie en creativiteit, en sturing en planning nodig om de praktische stap te zetten.
- (Online) casusbesprekingen en (persoonlijke) lunchbesprekingen, die hebben geholpen om de praktijken beter te leren kennen.
- Persoonlijk contact en vertrouwdheid voelen door de introductie van een GV-er bij SW-ers door een bekende.
- Integratie, kennismaking en overleg met GV in MDO's, dat zorgt voor meer verwijzingen.

Beïnvloedende factoren zijn dan ook:

- **Uitwisseling**; (persoonlijke) ontmoeting en gesprek, periodiek/ herhalend, wederzijds leerproces
- **Draagvlak** vanuit de organisatie; ruimte maken voor deskundigheidsbevordering
- **Betrokkenheid** van **studenten** om het thema levend te houden, ook op onderzoek kunnen terugvallen
- **Co-onderzoeker** zijn, contacten leggen via bv. interviews
- **Warme introductie** in netwerken (SW verbindende rol)

Noot: Een beweging in gang zetten is een proces dat tijd nodig heeft, en corona heeft dat proces helaas vertraagd.

4 Conclusie

Voor ZINSITIEF waren een aantal doelstellingen geformuleerd. Hieronder staat vetgedrukt beschreven wat de oorspronkelijke doelstelling was, en daaronder de toelichting op het behalen ervan.

4.1.1 Inbedding aandacht zingeving in beleid

We willen dat aandacht voor zingeving onder thuiswonende ouderen wordt ingebed in eerstelijns zorg- en welzijnsbeleid, en afstemming tussen ouderen, geestelijk verzorgers, sociaal werkers (en andere professionals) in het sociaal domein ten aanzien van begeleidingsopties is geborgd.

Er zijn verschillende activiteiten ondernomen om aandacht voor zingeving onder thuiswonende ouderen ingebed te krijgen in het beleid van betrokken welzijnsorganisaties in ZINSITIEF en andere eerstelijns zorg- en welzijnsorganisaties, en afstemming tussen ouderen, geestelijk verzorgers, sociaal werkers (en andere professionals) ten aanzien van begeleidingsopties te borgen. Denk hierbij aan:

- **Informer**en van welzijnswerkers over ZINSITIEF, zingeving en geestelijke verzorging en agenderen van thema binnen de organisatie (bv. dialoog, kick-off, organisatievisie);
- **Verbindingen leggen** tussen partijen die aandacht voor en ondersteuning bij zingeving bieden (bv. uitnodigen in werkgroepoverleg, collegiale consultatie en doorverwijzingsproces);
- **Inventariserend onderzoek** doen onder verschillende stakeholders.

Deze activiteiten hebben geleid tot:

1. een **grotere bewustwording** voor de aard van zingevingsvragen en bekendheid van geestelijke verzorging,
2. het **starten van trainingen/scholingen**,
3. het **experimenteren met samenwerkingsvormen met GV**, bv. zingeving in groepsgesprekken, collegiale consultatie / coaching on the job, aansluiting GV in MDO.

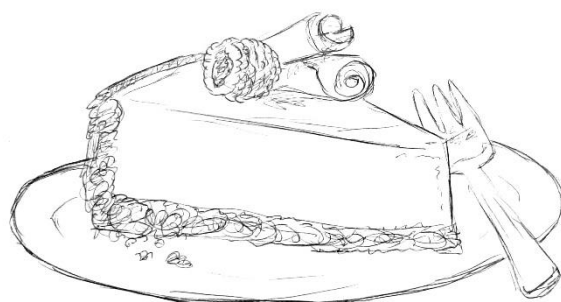
Aanzetten zijn gedaan, maar er is nog geen sprake van daadwerkelijk borging van aandacht voor en afstemmingsopties t.a.v. zingeving. Daarvoor moet aandacht voor zingeving meer persoonsonafhankelijk en via structurele activiteiten ingebed worden.

We willen daarmee bijdragen aan een goed en zinvol leven voor thuiswonende ouderen.

Er zijn acties ondernomen waar waardevolle inzichten uit zijn gekomen (voor een oriëntatiefase) om acties af te kunnen stemmen op de behoefte van de doelgroep als het om zingeving en levensvragen gaat, zoals het formeren van klankbordgroepen en behoeftenonderzoeken door studenten.

Er zijn gespreksseries voor ouderen ontwikkeld. We hebben deels informatie over hoe deze hebben bijgedragen aan een goed en zinvol leven voor thuiswonende ouderen, zij het enkel op korte termijn. De series hebben geleid tot verhoogde sensitiviteit onder betrokken welzijnswerkers en verder samenwerking. De gespreksseries zijn vooralsnog niet structureel.

Bepaalde kenmerken van mensen zoals etnische achtergrond kunnen gerelateerd zijn aan specifieke thema's die spelen (heimwee, identiteit). Anderzijds zijn er specifieke thema's die gedeeld worden door een diversiteit aan mensen, bijvoorbeeld Rouw en Verlies en mantelzorg. Een belangrijk leerpunt is dat algemene/open zingevingsondersteuning aanbieden aan een diverse groep mensen niet tot de verbeelding spreekt; specifieke thema's nodigen wel/meer uit tot delen en verbinden.



4.1.2 Competentieontwikkeling welzijnswerkers

Welzijnswerkers herkennen zingevingsvragen van thuiswonende ouderen en hebben handvatten om passend te ondersteunen wanneer dergelijke vragen naar boven komen.

Activiteiten die ondernomen zijn om welzijnswerkers te ondersteunen in het herkennen van en ondersteunen bij zingevingsvragen van thuiswonende ouderen waren gericht op:

- Gesprekken over eigen zingeving van welzijnswerkers en vrijwilligers (bv. interviews, dialoogsessies);
- Trainingen, workshops, casusbesprekingen, brochures over herkennen van zingeving gerelateerde vragen en ondersteuningsopties;
- Bespreken integratie van zingeving in organisatie en werkstructuren (bv. organisatievisie, vast onderdeel in training gesprekstechnieken, onderdeel van 6-wekelijkse intervisie).

De activiteiten hebben bijgedragen aan grotere bewustwording en betere herkenning van zingeving gerelateerde vragen, al zal er in competenties in herkenning en ondersteuning altijd verschil blijven zitten.

4.1.3 Competentieontwikkeling vrijwilligers

Vrijwilligers herkennen zingevingsvragen van thuiswonende ouderen en hebben handvatten om passend te ondersteunen wanneer dergelijke vragen naar boven komen.

Activiteiten die ondernomen zijn om vrijwilligers te ondersteunen in het herkennen van en ondersteunen bij zingevingsvragen van thuiswonende ouderen waren gericht op:

- Gesprekken over eigen zingeving van welzijnswerkers en vrijwilligers (bv. interviews, dialoogsessies);
- Trainingen/ workshops over herkennen van zingeving gerelateerde vragen en ondersteuningsopties;
- Integratie van competentieontwikkeling t.a.v. zingeving in bestaande scholingsstructuur (bv. vast onderdeel in training en intervisie VVT/LLT)

Door COVID-19 hebben veel activiteiten stilgelegen, en hebben we de ontwikkeling van vrijwilligers hierin niet kunnen volgen in de praktijk.

4.1.4 Infrastructuur samenwerking geestelijke verzorging

Het ontwikkelen en borgen van een infrastructuur waarmee op structurele basis afstemming plaats kan vinden tussen geestelijk verzorgers en zorg- en welzijnsprofessionals in de wijk, passend bij het ABC model. Om tot een goede infrastructuur te komen, is inzicht nodig in welke rol zingeving heeft in het sociaal werk, hoe dat versterkt kan worden, en welke rol GV-ers daarbij kunnen vervullen.

Geestelijk verzorgers hebben veel op uitvoerend vlak samengewerkt met welzijnswerkers en andere wijkprofessionals via:

- Persoonlijke verbindingen (o.a. via interviews, casusbesprekingen, samen op pad)
- Participatie in MDO's
- Participatie in scholingsprogramma's
- Samenwerking in gespreksseries

Er is een infrastructuur op gang gebracht qua samenwerking, door het elkaar leren kennen. Elkaar periodiek ontmoeten is de basis (geweest) om elkaar te leren kennen en grenzen en aanvullingen t.a.v. elkaars professie te ontdekken. Nu is het punt om het vast te houden, aandacht te besteden aan de persoons(on)afhankelijkheid van relaties en samenwerking, en het thema zingeving en de samenwerking tussen GV en andere wijkprofessionals en vrijwilligers levend te houden.

4.1.5 Wetenschappelijke inzichten en reflectie op methoden

Inzicht in wat helpend is voor sociaal werkers en vrijwilligers om zingeving onder thuiswonende ouderen te herkennen, en wat een passende werkwijze is om met ouderen en andere zorg- en welzijnsprofessionals en geestelijk verzorgers afgestemde ondersteuning te ontwikkelen en te borgen.

In deze rapportage zijn **wetenschappelijke inzichten** weergegeven uit het participatief actieonderzoek ZINSITIEF. ZINSITIEF heeft inzichten opgeleverd over:

- Het versterken van competenties van sociaal werkers en vrijwilligers in het herkennen van en ondersteunen bij zingevingsvragen onder thuiswonende ouderen;
- Het samenwerken van geestelijk verzorgers en sociaal werkers en vrijwilligers in het herkennen van en ondersteunen bij zingevingsvragen onder thuiswonende ouderen;
- Ondersteuningsaanbod vanuit sociaalwerkorganisaties t.a.v. een goed en zinvol leven onder thuiswonende ouderen.

De inzichten zijn vertaald naar een ZINGENDA en een folder *Samenwerken in zingeving; elementen voor een infrastructuur voor GV-thuis in samenwerking met professionals en vrijwilligers in het sociale domein*.

Qua (passende) **werkwijze** in/van het **participatief actieonderzoek** kunnen de volgende kansen/succesfactoren worden benoemd:

- De betrokken co-onderzoekers hadden tijd om aan ZINSITIEF mee te werken. De co-onderzoekers hebben allerlei partijen aan tafel gehad, er kon op een prettige manier verbinding worden gelegd wat anders niet was gebeurd.
- De opzet van ZINSITIEF droeg bij aan gezamenlijk leren en werken tegelijkertijd. Bijvoorbeeld, het samenwerken in een multidisciplinaire werkgroep als co-onderzoekers versterkt direct samenwerkingsrelaties in de praktijk doordat betrokken SW-ers en GV-ers zelf naar elkaar gingen doorverwijzen en elkaar introduceerden bij andere netwerken door de korte lijnen en het warme contact.
- De opzet van ZINSITIEF droeg bij aan gezamenlijk onderzoeken en innoveren tegelijkertijd. Bijvoorbeeld, de projectleider GV eerste lijn voerde interviews uit en droeg daarmee bij aan het beantwoorden van de eerste onderzoeksvraag maar ook aan het bekendmaken van GV waardoor er al meer doorverwijzingen vanuit SW naar GV ontstonden.
- De uitwisseling tussen Living Labs werd zeer gewaardeerd voor het uitwisselen van (positieve) ervaringen en stimuleerde werkgroepen om van de oriëntatiefase naar de actiefase te gaan.

Ook zijn er leerpunten/tips:

- De werkgroepleden waren co-onderzoekers. Hoewel zij vooraf zeer enthousiast waren over die rol, vraagt het goed uitvoeren van die rol de nodige begeleiding. Bijvoorbeeld in het maken van een plan en het analyseren en interpreteren van uitkomsten. Het is goed om daar ruim voldoende tijd voor te nemen, en om co-onderzoekers in het begin met een klein experiment echt te laten ervaren wat het is en vraagt om co-onderzoeker te zijn. Veel betrokkenen waarderen het 'vrije en organische proces' dat bij actie-onderzoek past, maar zij hebben ook sterk behoefte aan structuur en kaders. Dit geeft spanning tussen sturen en vrijlaten.
- Het begeleiden van participatief actieonderzoek vraagt om meerdere rollen, zoals; analyticus voor wetenschappelijke output, procesbegeleider voor het gefocust werken aan doelen en aandacht voor groepsdynamiek, educator/onderwijskundige voor het aansluiten bij verschillende leerstijlen. Dit kan veel zijn voor één persoon. De tip is om vooraf goed te bedenken welke rollen vervuld moeten worden, en welke persoon of personen daar geschikt voor is/zijn.

5 Vervolgvragestukken

Voor de betrokken **socialwerkorganisaties** is het grootste vraagstuk hoe de ingezette beweging en ontwikkeling kan voortzetten en geborgd kan worden. Dit vraagt aandacht voor:

- De explicitering en integratie van zingeving in meerdere 'productgroepen';
- Een verdere verkenning van de vragen en ondersteuningsbehoeften van (oudere) burgers;
- De plek van zingeving in de bestaande scholingsstructuur voor welzijnswerkers en vrijwilligers.

Voor **GV thuis** liggen de vraagstukken op het gebied van:

- Transfer naar andere beroepsgroepen in de wijk;
- Continuering van ontmoetingscontacten, aandacht voor persoons(on)afhankelijkheid, vraagstukken rondom investeren/ondernemerschap;
- Voldoen aan mogelijk toenemende vraag en afnemende capaciteit; vrijwilligersbank oprichten, verkenning verdere schifting ABC.

In het algemeen geldt daarbij ook dat meer inzicht verkregen moet worden naar wat **ouderen** merken van de verhoogde aandacht voor zingeving onder professionals en vrijwilligers en hoe dit bijdraagt aan goed leven.



Literatuur

- Bakker, FC, Harps-Timmerman AE, Veerman, M, Van den Berg, A, Smits, CHM. (2019) *Goed leven; een holistische visie op ouder worden*. Tijdschrift voor Positieve Psychologie: nr.3, p33-38.
- BPSW, BVjong, CNV Zorg & Welzijn, FNV Zorg & Welzijn, Sociaal Werk Nederland (2018) Beroepscompetentieprofiel voor de sociaal werker; welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Utrecht: Movisie.
- Broens, C. (2019) *Als vanzelfsprekendheden niet meer vanzelfsprekend blijken te zijn. Een eerste inventarisatie naar welke ingrediënten bijdragen aan good practices rondom zingeving voor ouderen in het sociale domein*. Zwolle: Windesheim. Bachelorthesis in opdracht van Vilans en Sociaal Werk Nederland.
- Huber, M, Knottnerus, A, Green, LW, Smid, H. (2011) *How should we define health?* BMJ, 343:d4163.
- Raad van ouderen (2019) Advies campagne de waarde van ouder worden. Geraadpleegd op 25 oktober 2019 via: https://www.beteroud.nl/beteroud/media/documents/Advies_Raad_van_Ouderen_campagne_herwaardering_ouderen.pdf.
- Raad van ouderen (2019) Advies voorbereiden op ouder worden. Geraadpleegd op 7 oktober 2019 via <https://www.beteroud.nl/beteroud/media/documents/Advies-RvO-Voorbereiden-op-Ouder-worden.pdf>.
- Raad van ouderen (2019) Advies zingeving. [Advies over zingeving en verminderen eenzaamheid \(beteroud.nl\)](https://www.beteroud.nl/beteroud/media/documents/Advies-over-zingeving-en-verminderen-eeenzaamheid-beteroud.nl)
- VGVZ (n.d.) Visie en beleidsplan 2017-2020 Werkveld Eerste Lijn. Vereniging van Geestelijk VerZorgers
- ZonMw (2019) Programma Zingeving en Geestelijke verzorging; Outline. Den Haag: ZonMw. Geraadpleegd op 20 augustus 2019 via https://publicaties.zonmw.nl/fileadmin/zonmw/documenten/Thema_Palliatieve_Zorg/Zingeving_en_Geestelijke_verzorging/2019_07_Outline_Programma_Zingeving_en_Geestelijke_verzorging.pdf.