

Kenniswerkplaats Zingeving en Geestelijke verzorging

Onderwerpen: actieonderzoek, eerste lijn, effectonderzoek, geestelijke verzorging, kennisinfrastructuur, leergemeenschap, zingeving.

Datum geplaatst: 30 september 2020

Deadline: 12 januari 2021, 14.00 uur

Inhoud

DOEL SUBSIDIEOPROEP	1
Wat kan worden aangevraagd	1
RANDVOORWAARDEN	1
Wie kan aanvragen	1
Welk bedrag kan aangevraagd worden	4
BEOORDELINGSCRITERIA	5
Relevantiecriteria	5
Kwaliteitscriteria	6
PROCEDURE & TIJDPAD	7
Beoordelingsprocedure	7
Tijdpad	8
INDIENEN	8
Indiening (via ProjectNet)	8
Tips	8
Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	8
Inhoudelijke vragen	8
Technische vragen	8
Downloads en links	8
BIJLAGEN	9
Bijlage A: Toelichting inhoud subsidieoproep	9
Bijlage B: Format Plan van aanpak subsidieoproep Zingeving en Geestelijke verzorging	15
Bijlage C: Discussienotitie consensusbijeenkomst	20
Bijlage D: Verslag consensusbijeenkomst Zingeving en Geestelijke verzorging	22

DOEL SUBSIDIEOPROEP

In het najaar van 2019 is in nauwe samenspraak met het veld het programma ontwikkeld, dat in mei 2020 is goedgekeurd door het ministerie van/voor VWS. Hierin is benadrukt dat de opbouw van een kennisinfrastructuur nodig is om de professionalisering van de beroepsgroep duurzaam te ondersteunen en om de beroepsgroep te verbinden met de hulp- en dienstverlening in zorg en welzijn.

Deze oproep heeft als doel het tot stand brengen van een landelijke Kenniswerkplaats met relevante partijen uit onderzoek, onderwijs en praktijk ten behoeve van vraagstukken uit de praktijk van Zingeving en Geestelijke verzorging thuis. Binnen deze Kenniswerkplaats wordt gewerkt aan het uitwisselen van onderzoek, kennis en ervaring uit de praktijk, het doorontwikkelen van kennis, het verbeteren van de samenhang van onderzoeksprojecten en het vertalen en overdragen van deze kennis naar onderwijs en praktijk.

Dit vindt plaats door:

1. de opbouw van een kennisinfrastructuur
2. de start van een leergemeenschap
3. de uitvoering van effectonderzoek.

Wat kan worden aangevraagd

Een voorstel voor de opzet van een landelijke Kenniswerkplaats met relevante partijen (zie: Wie kan aanvragen) uit onderzoek, onderwijs en praktijk waar samengewerkt wordt aan vraagstukken uit de praktijk van Zingeving en Geestelijke verzorging thuis. De Kenniswerkplaats bestaat uit de volgende 3 onderdelen:

1. de opbouw van een kennisinfrastructuur
2. de start van een leergemeenschap
3. de uitvoering van effectonderzoek.

De toelichting op de inhoud van de subsidieoproep vindt u in [bijlage A](#).

RANDVOORWAARDEN

Wie kan aanvragen

Subsidieaanvragen kunnen worden ingediend namens een samenwerkingsverband. De hoofdaanvrager heeft de rol van voorzitter van dit samenwerkingsverband. De subsidieaanvraag bevat een door alle deelnemende partners gedragen missie en visie van het samenwerkingsverband op de Kenniswerkplaats en een door alle deelnemers gedragen plan van aanpak voor de 3 onderdelen. De kennisinfrastructuur vormt de basis waarbinnen de leergemeenschap en het effectonderzoek plaatsvinden. Vanuit de leergemeenschap kan input worden gegeven aan het effectonderzoek en vice versa.

Hoofdaanvrager

In deze subsidieronde kan 1 subsidieaanvraag worden ingediend door een onderzoeksorganisatie in de zin van het EU staatssteunrecht¹ (zie [definitie onderzoeksorganisatie](#)). Deze onderzoeksorganisatie (universiteit of hogeschool met een opleiding Geestelijke verzorging), mag hoofdaanvrager zijn van maximaal 1 subsidieaanvraag. Een hogeschool (aangesloten bij de Vereniging Hogescholen) of een universiteit (aangesloten bij de VSNU) neemt de rol op zich van hoofdaanvrager.

Samenwerkingsverband

De hoofdaanvrager is verplicht om een formele samenwerking aan te gaan met minimaal de volgende organisaties, vertegenwoordigers en beroepsgroepen:

- stuurgroep Geestelijke verzorging thuis
- universiteiten en hogescholen met een opleiding/leerstoel/lectoraat Zingeving en/of Geestelijke verzorging
- beroepsvereniging VGVZ
- geestelijk verzorger aangesloten bij een Centrum voor Levensvragen of bij een Netwerk Palliatieve zorg

¹ Kaderregeling betreffende staatssteun voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie, (2014/C 198/01), artikel 15 onder e).

- huisarts
- verpleegkundige
- sociaal domein.

Voorwaarde: alle leden van de projectgroep zijn in dienst van een organisatie/rechtspersoon.

Projectgroep

De projectgroep van de subsidieaanvraag wordt aangevuld met een expert op het gebied van kennisinfrastructuur/academische werkplaatsen, een expert op gebied van leergemeenschappen en leernetwerken en een expert op gebied van effectonderzoek. De aanvraag dient tot stand te komen in gezamenlijkheid met de partijen zoals hierboven beschreven. Zij nemen allen op gelijkwaardige basisdeel. De aanvraag beschrijft rollen en taken van een kernteam en hoe de samenwerking op basis van gelijkwaardigheid geborgd wordt. Dubbelrollen zijn toegestaan.

Aanvulling projectgroep

In het voorstel wordt het volgende opgenomen:

- Om samenwerking en (landelijke) impact te stimuleren, is het een pré wanneer meerdere onderzoeks- en onderwijsinstellingen en praktijkinstellingen gezamenlijk 1 subsidieaanvraag indienen. Dit vergroot de relevantie van de aanvraag.
- Het is een pré als relevante hoogleraren en lectoraten/lectoren worden betrokken bij de opzet van het leernetwerk en bij de uitvoering van activiteiten in het kader van het leernetwerk.
- Het is een pré als er naast de huisarts, verpleegkundige, vertegenwoordiger sociaal domein, een medisch specialist en andere professionals deelnemen in de projectgroep en/of het samenwerkingsverband.

Clëntenvertegenwoordiging

Het is verplicht om cliënten of cliëntenvertegenwoordigers te betrekken bij de voorbereiding en uitvoering van de kennisinfrastructuur, de leergemeenschap en het effectonderzoek. U dient in het plan van aanpak ([bijlage B](#)) aan te geven hoe zij concreet bij de activiteiten zijn betrokken.

Rolverdeling binnen projectgroep

Dubbelrollen zijn niet toegestaan behalve bij die van hoofdaanvrager en projectleider. De projectgroep bestaat uit de volgende partijen:

- hoofdaanvrager/voorzitter Kenniswerkplaats
- projectleider/penvoerder
- voorzitter van de kennisinfrastructuur
- voorzitter van de leergemeenschap
- hoofduitvoerder effectonderzoek
- vertegenwoordiger beroepspraktijk
- vertegenwoordiger cliënten.

De hoofdaanvrager/voorzitter Kenniswerkplaats richt zich op, en staat garant voor het totaal en de samenhang tussen kennisinfrastructuur, leergemeenschap en effectonderzoek. De hoofdaanvrager ziet erop toe dat alle uitkomsten breed worden gedeeld met het gehele werkveld zingeving en geestelijke verzorging. De hoofdaanvrager bewaakt en ziet toe op de uitvoering van de kerntaken.

De wederzijdse betrokkenheid van genoemde partijen in alle fasen, van oprichting en planvorming tot uitvoering is essentieel. De Kenniswerkplaats beschikt over een vast kernteam van medewerkers met een gezaghebbende voorzitter voor inhoudelijke aansturing en planmatige, wederzijdse uitwisseling van kennis en informatie. De hoofdaanvrager/voorzitter van de Kenniswerkplaats is de spin in het web die er – samen met het kernteam - voor zorgt dat alle partijen goed blijven aangehaakt, draagvlak en verbinding creëert, een gelijkwaardige samenwerking bevordert, het overzicht heeft, de voortgang van en samenhang tussen de projecten bewaakt, de communicatie verzorgt en kennis heeft van co-creatie en implementatieprocessen.

Expertise binnen projectgroep

Uit het voorstel blijkt het volgende:

- De projectgroep dient multisectoraal en multidisciplinair te zijn samengesteld.

- Voor de deelnemende projectgroepsleden geldt in ieder geval dat expertise op het terrein van zingeving en geestelijke verzorging, het ontwikkelen van kennisinfrastructuur, leernetwerken en onderzoeksmethodologie in de projectgroep wordt ingebracht.
- Daarnaast dient uit de samenstelling van de projectgroep expertise op het terrein van diversiteit te blijken.

Samenwerkingsovereenkomst

Het samenwerkingsverband wordt geformaliseerd in een door alle partners ondertekende samenwerkingsovereenkomst, op basis van gelijkwaardigheid. Hiervoor dient het format consortiumovereenkomst ingevuld te worden.

Staatssteunmaatregel

Wanneer ondernemingen binnen deze subsidieronde aanspraak maken op subsidie, verstrekt ZonMw de subsidie onder de de-minimisverordening.² Per zelfstandige onderneming mag over een periode van 3 achtereenvolgende belastingjaren maximaal € 200.000,- de-minimissteun ontvangen worden. Bij het indienen van de uitgewerkte aanvraag dient u een [Verklaring de-minimissteun](#) in waarin u alle de-minimissteun opgeeft die over de 2 voorgaande belastingjaren en in het lopende belastingjaar aan u door overheidsinstellingen is verleend. Als in het (recente) verleden subsidie is verstrekt als de-minimissteun, zou dat in de betreffende subsidiebeschikking of ander document uitdrukkelijk moeten zijn aangegeven.

Met deze oproep verleent ZonMw subsidie aan de hoofdaanvrager. Bij samenwerking met andere instellingen, kan het zo zijn dat meerdere partijen (vanwege de samenwerking) staatssteun ontvangen. Alle partijen die binnen het project staatssteun ontvangen zijn daarmee zogenaamde begunstigde van steun. Alle partijen binnen het project die kwalificeren als een onderneming³ moeten elk een eigen de-minimisverklaring aanleveren. Organisaties die kwalificeren als een onderzoeksorganisaties volgens het EU staatssteunrecht hoeven geen de-minimisverklaring aan te leveren.

Het is belangrijk om zorgvuldig na te gaan of de de-minimisdrempel niet wordt overschreden. Handelen in strijd met de Europese staatssteunregels kan leiden tot terugvordering van de verleende steun, vermeerderd met wettelijke rente.

Het de-minimisplafond geldt voor 1 onderneming. Artikel 2 lid 2 van de de-minimisverordening (nr. 1407/2013) geeft aan wanneer sprake is van 1 onderneming. Het kan namelijk voorkomen dat 2 (of meer) ondernemingen een bepaalde band met elkaar onderhouden en onder deze verordening als 1 onderneming worden gezien. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het hebben van de meerderheid van de stemrechten van de aandeelhouders van een andere onderneming, het recht om onder meer bestuursleden van een andere onderneming te benoemen/ontslaan en het recht een overheersende invloed op een andere onderneming uit te oefenen.

Uw aanvraag voor subsidie wordt afgewezen als:

1. Eén van de situaties bedoeld in artikel 1 van de de-minimisverordening zich voordoet waarbij toepassing van de de-minimisverordening is uitgesloten.
2. Door toekenning van de gevraagde subsidie het de-minimisplafond van de ondernemingen binnen het project zou worden overschreden of
3. Uw aanvraag anderszins niet voldoet aan de voorwaarden van de de-minimisverordening.

Voor deze subsidieoproep geldt dat geen subsidie wordt verstrekt als afspraken tussen de samenwerkingspartners (= partijen betrokken bij het onderzoek) leiden of kunnen leiden tot het verlenen van staatssteun. ZonMw behoudt zich het recht voor om bij honorering een finale conceptversie (goedgekeurd door partijen maar nog niet ondertekend) van de consortiumovereenkomst op te vragen en te beoordelen op conformiteit met het toepasselijke Europese staatssteunrecht, de algemene subsidiebepalingen van ZonMw en de voorwaarden voor honorering. Indien de (eventuele) cofinancier niet is opgenomen in de samenwerkingsovereenkomst, dient u voor de startdatum van het project ook de ondertekende overeenkomst in waarin de financiële verplichting van deze cofinancier is vastgelegd (de sponsorovereenkomst). Indien ZonMw de

² [Verordening \(EU\) Nr. 1407/2013 van de Commissie van 18 december 2013.](#)

³ Definitie onderneming: elke eenheid die een economische activiteit uitvoert, ongeacht rechtsvorm of wijze van financiering.

consortiumovereenkomst en/of sponsorovereenkomst (bewijs van cofinanciering) niet accepteert, kan geen subsidie verleend worden.

In de subsidieaanvraag dient u te beschrijven wie de rechthebbende is op de ingebrachte bestaande kennis (background intellectual property). Voor vragen hierover kunt u terecht bij de IP/contractspecialist die vaak werkzaam is bij de juridische afdeling of de afdeling valorisatie of technology transfer office (TTO) van uw organisatie. Voor advies bij het opstellen van een consortium- en of sponsorovereenkomst kunt u ook bij hem/haar terecht. ZonMw adviseert u om hem/haar zo vroeg mogelijk te betrekken bij uw aanvraag. In de uitgewerkte aanvraag (dus nog niet bij het projectidee) worden de contactgegevens van de IP/Contractspecialist van de bestuurlijk verantwoordelijke organisatie opgenomen. Op [onze website](#) vindt u een voorbeeldovereenkomst als hulpmiddel bij het opstellen van een consortium- en/of sponsorovereenkomst.

Beschikbaar stellen van kennis

In lijn met Artikel 16 van de Algemene subsidiebepalingen ZonMw dienen alle resultaten die met gebruikmaking van de subsidie voor de Kenniswerkplaats Zingeving en Geestelijke verzorging worden gegenereerd, alsmede bestaande kennis die wordt doorontwikkeld, op een proactieve en planmatige wijze beschikbaar te worden gesteld aan alle relevante partijen binnen de brede beroepspraktijk van Zingeving en Geestelijke verzorging. In de samenwerkingsovereenkomst moeten afspraken worden gemaakt tussen de betrokken partijen om de resultaten beschikbaar te stellen tijdens en na afloop van de projectperiode. ZonMw zal hier bij de onder Artikel 12 en 13 van de Algemene subsidiebepalingen ZonMw benoemde voortgangsmomenten vragen over stellen, toetsen en waar nodig bijsturen.

Welk bedrag kan aangevraagd worden

In totaal is voor de subsidieronde € 1,2 miljoen beschikbaar. ZonMw streeft naar toekenning van maximaal 1 subsidieaanvraag in de subsidieronde Kenniswerkplaats Zingeving en Geestelijke verzorging. De budgetverdeling voor de looptijd van maximaal 24 maanden (uitgaande van start begin juni 2021) is als volgt:

Budgetverdeling

Kennisinfrastructuur:	€ 300.000
Leergemeenschap:	€ 500.000 (minimaal 8 en maximaal 12 leernetwerken)
Effectonderzoek:	€ 400.000
Totaal:	€ 1,2 miljoen

- De begroting dient volgens de 3 onderdelen kennisinfrastructuur, leergemeenschap en effectonderzoek apart te worden ingedeeld en vervolgens te worden getotaliseerd.
- Voor elk onderdeel moet apart uitgesplitst worden welke samenwerkingspartner welke taken uitvoert en welke organisatie welk bedrag ontvangt.
- Ook wordt in de begroting per onderdeel gespecificeerd wat de reis- en onkostenvergoedingen zijn voor de cliëntenvertegenwoordiging.
- De post: overige kosten is niet subsidiabel.

Cofinanciering

De verplichting geldt dat alle aanvragers ook zelf investeren. Deze eigen investeringen kunnen alleen plaatsvinden door middel van inzet en bekostiging van eigen personeel, minimaal 2 uur per week. U dient in de begroting deze inzet en bekostiging van eigen personeel te vertalen naar eigen investeringen, uitgedrukt in euro's. De eigen bijdragen zijn mede een indicatie voor een duurzame voortzetting van de samenwerkingsstructuur, ook na afloop van deze tijdelijke impuls vanuit ZonMw. Bij de beoordeling van uw aanvraag zal de hoogte van de eigen bijdragen worden meegewogen.

Startdatum

De beoogde startdatum van de landelijke Kenniswerkplaats Zingeving en Geestelijke verzorging is uiterlijk 1 juli 2021, met een looptijd van maximaal 2 jaar.

De subsidie vanuit ZonMw is een tijdelijke impuls

Het is de bedoeling dat de Kenniswerkplaats Zingeving en Geestelijke verzorging na deze tijdelijke impuls zelf deze samenwerkingsstructuur duurzaam voortzet en van een meer continue basis en financiering voorziet om ook in de toekomst van betekenis te blijven voor de praktijk. Dit geldt met name voor de kennisinfrastructuur en de leergemeenschap.

NB 1. Wanneer de hoofdaanvrager ook economische activiteiten uitoefent, moet met betrekking tot de financiering hiervan, de kosten van en de inkomsten uit die economische activiteiten een gescheiden boekhouding worden gevoerd.

NB 2. Alle publicaties die voortkomen uit wetenschappelijk onderzoek dat geheel of gedeeltelijk door ZonMw gesubsidieerd is dienen Open Access beschikbaar gesteld te worden. U kunt kosten voor Open Access publicaties opnemen in de projectbegroting tot een maximum bedrag van € 5000,- (specificeren met 'Open Access'). Deze tegemoetkoming in kosten is enkel mogelijk als u volgens de [volledig gouden Open Access route](#) publiceert. Voor meer informatie over het ZonMw Open Access beleid, de voorwaarden en mogelijkheden, verwijzen we u naar [onze website](#).

BEOORDELINGSCRITERIA

De programmacommissie beoordeelt de relevantie, kwaliteit en begroting van alle aanvragen. Hieronder staan de van toepassing zijnde relevantie- en kwaliteitscriteria. Uitwerking van de doelstellingen, de inhoud en de uitkomsten in het plan van aanpak worden onder de noemer kwaliteit beoordeeld.

Relevantiecriteria

De subsidieaanvraag wordt op relevantie voor het programma en de subsidieoproep beoordeeld op basis van de volgende criteria:

- 1. Samenwerking met relevante organisaties, lerende omgeving en verbetercyclus en onderzoek naar de effecten van geestelijke verzorging**
- 2. In uw voorstel komt het volgende naar voren:**
 - Deelnemende partners vormen gezamenlijk een landelijk samenwerkingsverband, waarbinnen vastgelegde afspraken over het creëren van een lerende omgeving en verbetercyclus gelden. Missie, visie en besluitvormingsstructuur zijn gezamenlijk bepaald. Er zijn afspraken over de inzet en opbrengsten. Dit is vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst.
 - Inhoudelijke inbreng maar ook taken en formatie van alle partners worden in de samenwerkingsovereenkomst vastgelegd, voor een periode van 2 jaar.
 - Het bestuur en management van de verschillende partners ondersteunen en faciliteren deelname aan de Kenniswerkplaats. Dit blijkt onder meer uit het gegeven dat de organisatie tijd beschikbaar stelt voor medewerkers om aan de Kenniswerkplaats deel te nemen.
 - De rol van de hoofdaanvrager/voorzitter en de andere leden van de projectgroep van de Kenniswerkplaats is concreet uitgewerkt en aantoonbaar opgenomen in de begroting.
 - Cofinanciering (in kind) van partners is een vereiste. De eigen bijdragen zijn mede een indicatie voor commitment en een duurzame voortzetting van de samenwerkingsstructuur, ook na afloop van deze tijdelijke impuls vanuit ZonMw.
- 3. Reikwijdte**

De focus ligt op de thuissituatie/eerste lijn/sociaal domein (zorg en welzijn).
- 4. Aandacht voor diversiteit van de einddoelgroep en cliëntenparticipatie**

Beschrijf in uw voorstel het volgende:

 - ZonMw verwacht de betrokkenheid van belanghebbenden, inclusief de einddoelgroep of eindgebruiker die beschikt over 'ervaringsdeskundigheid'. Met 'betrokkenheid' bedoelen we concreet het raadplegen, advies inwinnen, samenwerken en/of laten (mee)beslissen van betrokkenen bij de projecten. Het betreft in deze subsidieronde een vertegenwoordiging van cliënten binnen de kennisinfrastructuur, leergemeenschap en effectonderzoek. In de aanvraag is voldoende duidelijk gemaakt hoe en in welke mate de cliënten vertegenwoordiging is betrokken.
 - Er is voldoende aandacht voor diversiteit en differentiatie van de doelgroep naar kenmerken zoals sekse, leeftijd, sociaaleconomische situatie, opleidingsniveau, psychosociaal welzijn; migratie- en culturele/religieuze achtergrond en seksuele geaardheid, sociaal kwetsbaren, psychiatrische patiënten voor zover die relevant zijn voor de thematiek/context van de aanvraag.
- 5. Verbinding met relevante initiatieven en netwerken**

Beschrijf in uw voorstel hoe wordt aangesloten bij bestaande initiatieven en projecten en hoe de plannen aanvullend hierop zijn. De aanvraag is uitgewerkt in samenwerking met alle leden van de projectgroep en uit de aanvraag blijkt hoe ieders kennis en expertise worden benut.

6. Bruikbare kennis die breed wordt verspreid en gerichte communicatie- en implementatieactiviteiten

Beschrijf in uw voorstel het volgende:

- Uitkomsten zijn gericht op gebruik door alle partijen binnen het werkveld zingeving en geestelijk verzorging binnen en buiten de Kenniswerkplaats.
- De aanvraag bevat een beknopt communicatie- en implementatie plan voor de (tussentijdse) verspreiding van de resultaten en producten naar gebruikers en de implementatie binnen en buiten de Kenniswerkplaats. Zowel in de planning als in de begroting is ruimte opgenomen om dit plan uit te voeren. Geef hierbij aan hoe men gebruik maakt van bestaande (landelijke) kanalen om de doelgroepen te bereiken.

7. Toepassing van ICT en eHealth

ZonMw heeft een brede kijk op de inzet van ICT in de zorg. Hieronder verstaan we de inzet van eHealth toepassingen, domotica, robotica maar ook de opslag van data met behulp van ICT. Er hebben aandachtspunten geformuleerd voor ICT-applicaties en ICT-standaarden in onderzoek.

8. Onderwijs

Kennis wordt vooral toepasbaar en toegepast in het onderwijs indien deze kennis tot stand komt in wisselwerking tussen onderzoek, onderwijs en praktijk. Hoe geeft u de wisselwerking tussen onderwijs, onderzoek en praktijk vorm? Welke resultaten levert uw project of onderzoek naar verwachting op voor het onderwijs?

9. Toegang tot data

ZonMw stimuleert optimaal gebruik van data. Beschrijf in uw projectidee of subsidieaanvraag hoe u gebruik kan maken van bestaande databestanden en/of onderbouw de noodzaak van nieuwe dataverzameling. Ook geeft u aan hoe u van plan bent toekomstige data/resultaten FAIR te delen. Houd bij de planning en begroting van uw project rekening met de kansen en vereisten met betrekking tot [FAIR data & datamanagement](#).

10. Toepassing in praktijk en beleid

Het betreft (ten dele) ontwikkeling van nieuwe kennis en de vertaling en doorontwikkeling van bestaande kennis en het versterken van de samenhang. Deze kennis die voorkomt uit de 3 onderdelen van de subsidieoproep wordt toegepast in onderwijs en praktijk van zingeving en geestelijke verzorging en wordt vrij overgedragen ook aan organisaties die niet werkzaam zijn binnen de kennisinfrastructuur.

Meer informatie over relevantiecriteria vindt u op www.zonmw.nl/relevantiecriteria.

Kwaliteitscriteria**1. Doelstelling en vraag- of taakstelling**

Er vindt een toetsing plaats op helderheid. En de activiteiten van de Kenniswerkplaats leiden tot een aanvulling op bestaande kennis, inzichten, toepassing en/of concrete kennis(producten).

2. Plan van aanpak

Hiervoor is het format gebruikt zoals opgenomen staat in de subsidieoproep. Het uitgewerkte voorstel voldoet aan alle inhoudelijke punten zoals beschreven in de subsidieoproep onder 1) kennisinfrastructuur 2) leergemeenschap en 3) effectonderzoek, waaronder:

- inhoudelijke doelstellingen, inhoud en uitkomsten van de kennisinfrastructuur, inclusief alle kerntaken, de leergemeenschap en het effectonderzoek
- communicatie, verspreiding en implementatie
- fasering jaar 1 en 2
- plan voor vervolg Kenniswerkplaats
- het plan van aanpak is consistent, voldoende verantwoord en geschikt om de vraagstelling te beantwoorden.

3. Haalbaarheid

Er is een duidelijke fasering en tijdsplanning van het project. Het moet aannemelijk zijn dat het doel van de aanvraag binnen de gestelde tijd wordt bereikt met de beschikbare expertise, menskracht, faciliteiten en middelen. Het projectplan geeft een realistisch beeld van de kansen en belemmeringen bij de uitvoering ervan.

4. Projectgroep

De projectgroep bestaat minimaal uit de hoofdaanvrager en de benoemde partijen onder het hoofdstuk: Wie kan aanvragen.

5. Samenwerkingsovereenkomst

Hiervoor is het format gebruikt zoals opgenomen staat in de subsidieoproep. Het samenwerkingsverband wordt geformaliseerd in een door alle partners ondertekende

samenwerkingsovereenkomst, op basis van gelijkwaardigheid. De hoofdaanvrager heeft de rol van voorzitter van dit samenwerkingsverband.

6. Begroting

Alle samenwerkingspartners dragen bij in kind, de begroting voldoet aan de staatssteunmaatregel, er is budgetverdeling inclusief specificering, en de looptijd is 24 maanden.

Meer informatie over deze criteria vindt u in de [procedurebrochure](#).

PROCEDURE & TIJDPAD

Houd bij het schrijven van de subsidieaanvraag rekening met de volgende punten:

- schrijf uw subsidieaanvraag in het Nederlands
- subsidieaanvragen dienen te voldoen aan de [Algemene subsidiebepalingen](#). Op de pagina [voorwaarden en financiën](#) vindt u ook informatie over de METC/CCD en de Code Openheid Dierproeven en de Code Biosecurity
- een interview is onderdeel van het beoordelingstraject van uw subsidieaanvraag. Van het interview wordt een geluidsopname gemaakt. Na afloop van de beoordelingsprocedure wordt de geluidsopname vernietigd
- het is verplicht om bij de subsidieaanvraag een begroting toe te voegen
- reserveer een deel van uw projectbudget voor communicatie en implementatie. Neem dit op in uw begroting. Let op, ZonMw hanteert vaak 5%, maar hiervan kan worden afgeweken
- Door de aanvrager mee te sturen verplichte bijlagen:
 - Bijlage 1: Samenwerkingsovereenkomst Kenniswerkplaats Zingeving en Geestelijke verzorging. Meer informatie over het opstellen van een samenwerkingsovereenkomst vindt u op [onze website](#) (verkorte versie).
 - Bijlage 2: Plan van aanpak Kennisinfrastuur, Leergemeenschap en Effectonderzoek. U dient hiervoor het format in [bijlage B](#), van deze oproep, te gebruiken. Dit format kunt u ook vinden op onze website.

Beoordelingsprocedure

Voor de procedures voor de beoordeling van subsidieaanvragen verwijzen we u naar de infographic [‘in 10 stappen subsidie aanvragen’](#) en naar de [procedurebrochure aanvragers](#).

De deadline voor het indienen van uw aanvraag is **dinsdag 12 januari 2021 om 14.00 uur**. De aanvragen worden door externe referenten op kwaliteit beoordeeld (hoor), waarna de aanvrager de gelegenheid krijgt om hierop schriftelijk te reageren (wederhoor). Naast de referenten laat de commissie zich ook adviseren door een panel van cliënten. Dit panel beoordeelt de relevantie van de aanvraag voor de doelgroep en de kwaliteit van de aanvragen. In april 2021 worden aanvragers uitgenodigd om een presentatie te geven voor de programmacommissie met aansluitend een vraaggesprek.

De programmacommissie geeft op basis van de subsidieaanvraag, het oordeel van de referenten en het cliëntenpanel, het wederhoor en de presentatie en het vraaggesprek een eindoordeel over de relevantie van de aanvraag voor het programma en de subsidieoproep, de kwaliteit en de begroting. Bij de beoordeling van de subsidieaanvragen wordt onderstaande matrix voor de prioritering gehanteerd. Zoals in de matrix is aangegeven komen alleen aanvragen met een relevantiescore van ‘zeer relevant’ of ‘relevant’ en een kwaliteitsoordeel van ‘zeer goed’, of ‘goed’ of ‘voldoende’ in aanmerking voor honorering. Bij prioritering weegt de relevantiebeoordeling zwaarder dan de kwaliteitsbeoordeling.

Relevantie	Zeet relevant	Relevant	Laag relevant	Onvoldoende relevant
Kwaliteit				
Zeet Goed	1	3	Afwijzen	Afwijzen
Goed	2	4	Afwijzen	Afwijzen
Voldoende	5	6	Afwijzen	Afwijzen
Matig	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen
Onvoldoende	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen	Afwijzen

Tijdpad

Deadline indienen uitgewerkte subsidieaanvraag	dinsdag 12 januari 2021, 14.00 uur
Ontvangst commentaar referenten en cliëntenpanel	2 maart 2021
Deadline indienen wederhoor	16 maart 2021
Interview met de programmacommissie	april 2021
Besluit	april 2021
Uiterlijke startdatum	1 juli 2021

Meer informatie

Houd de [programmapagina](#) op de ZonMw-website in de gaten, deze wordt regelmatig bijgewerkt.

INDIENEN

Indiening (via ProjectNet)

Aanvragen kunnen uitsluitend en conform de richtlijnen worden ingediend via het online indiensysteem van ZonMw (ProjectNet). Sluitingsdatum voor het indienen is **dinsdag 12 januari 2021**, om 14.00 uur.

Tips

- Als u nog niet eerder met ProjectNet heeft gewerkt moet u zich eerst aanmelden als 'Nieuwe gebruiker'. Zie de [handleiding](#) om een account aan te maken.
- Zie voor meer informatie de toelichtingen in ProjectNet.

Wij raden u aan om, voordat u uw subsidieaanvraag digitaal indient, een PDF van uw subsidieaanvraag uit te printen en na te lopen op onregelmatigheden. Vooral als u uw subsidieaanvraag eerst in Word heeft opgesteld en vervolgens naar ProjectNet heeft gekopieerd, kan het voorkomen dat sommige tekens (zoals aanhalingstekens) niet goed worden omgezet. U kunt dit in ProjectNet zelf corrigeren.

Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag

Direct na het digitaal indienen van de uitgewerkte subsidieaanvraag wordt u gewezen op het formulier 'Verklaring akkoord indienen uitgewerkte subsidieaanvraag'. Wij verzoeken u deze te voorzien van de handtekening van de 'bestuurlijk verantwoordelijke' en de 'hoofdaanvrager' en deze per e-mail te sturen naar ZonMw, t.a.v. programmasecretariaat, zingeving@zonmw.nl. De verklaring dient uiterlijk 1 week na indiening via ProjectNet binnen te zijn.

Inhoudelijke vragen

Voor inhoudelijke vragen kunt u contact opnemen met senior programmamanager Margo van den Berg, 070 349 52 97, zingeving@zonmw.nl.

Technische vragen

Bij technische vragen over het gebruik van het online indiensysteem van ZonMw (ProjectNet) kunt u contact opnemen met de servicedesk: maandag t/m vrijdag van 8.00 tot 17.00 uur, 070 349 51 78, projectnet@zonmw.nl. Vermeld in uw e-mail uw telefoonnummer zodat wij u eventueel kunnen terugbellen.

Downloads en links

- [Subsidiebepalingen](#)
- [Procedurebrochure aanvragers](#)
- [Begroting](#) (ZonMw-format of aangepast format)

BIJLAGEN

Bijlage A: Toelichting inhoud subsidieoproep

Wat kan worden aangevraagd?

Een voorstel voor de opzet van een landelijke Kenniswerkplaats met relevante partijen (zie: Wie kan aanvragen) uit onderzoek, onderwijs en praktijk waar samengewerkt wordt aan vraagstukken uit de praktijk van Zingeving en Geestelijke verzorging thuis. De Kenniswerkplaats bestaat uit de volgende 3 onderdelen:

1. de opbouw van een kennisinfrastructuur
2. de start van een leergemeenschap
3. de uitvoering van effectonderzoek.

1. Het ontwikkelen van een kennisinfrastructuur

Op het gebied van kennisontwikkeling rond zingeving en geestelijke verzorging bestaan tal van initiatieven, die op dit moment volop in ontwikkeling zijn, maar nog onvoldoende met elkaar verbonden en met beperkte samenhang. Het gaat om activiteiten van de stuurgroep Geestelijke verzorging thuis en haar deelprojecten, het actieonderzoek van het ZonMw-programma Zingeving en Geestelijke verzorging en de coördinatie daarvan, onderzoek binnen de palliatieve zorg (PLOEG, onderzoek van de (samenwerkende) consortia palliatieve zorg en overig onderzoek op het gebied van zingeving en geestelijke verzorging binnen Nederland, Vlaanderen en internationaal.

Inhoud/doel

Het begrip 'kennisinfrastructuur' wordt hier gebruikt naar analogie van een begrip als 'fysieke infrastructuur' (verbindingswegen e.d.). De kennisinfrastructuur vormt de basis van de Kenniswerkplaats. Door middel van de kennisinfrastructuur worden praktijk, onderzoek en onderwijs formeel met elkaar verbonden, waardoor zichtbaarheid, kwaliteit van de aandacht voor zingeving en de inzet van geestelijke verzorging in de thuissituatie worden vergroot. De kennisinfrastructuur is een samenwerkingsverband gericht op kennisontwikkeling door:

- doorlopende interactie tussen praktijk, onderzoek en onderwijs
- bijeenbrengen van bestaande en zich ontwikkelende kennis (o.a. actieonderzoek en PLOEG) en ervaring
- verbinden, integreren en vergroten van de samenhang van deze kennis
- toegankelijk maken en breed verspreiden van kennis.

Het gaat om een geformaliseerde samenwerking voor de periode van 2 jaar. Kerntaken zijn het bevorderen van en toezien op:

- een lerende cultuur
- de kwaliteitscyclus
- samenwerking en samenwerkingsstructuur
- ontwikkeling en validering van een praktijkgerichte kennisagenda onder verantwoordelijkheid van beroepsvereniging VGVZ. De agenda omvat zowel de beroepsactiviteiten van geestelijk verzorgers als ook beroepsactiviteiten van andere zorgprofessionals, en de inzet van vrijwilligers
- de samenhang van de diverse activiteiten van de Kenniswerkplaats
- in het tweede projectjaar oprichten en faciliteren van een werkgroep van ambassadeurs uit andere beroepen, onder andere: huisarts, wijkverpleegkundige, ggz, ouderenzorg, sociaal domein, aangevuld met specialisten waaronder (kinder)oncologie. Doel is het vergroten van draagvlak voor zingeving en disseminatie van opgedane kennis en ervaring bij andere beroepen dan de geestelijk verzorger
- ter beschikking stellen van kennis aan alle relevante partijen in de praktijk van zingeving en geestelijke verzorging
- aandacht voor diversiteit binnen de einddoelgroepen.

Kernbegrippen zijn: verbinding, draagvlak, samenhang, versterking en samenwerking.

ZonMw heeft veel ervaring met Academische en/of Kenniswerkplaatsen. Hoewel de focus en aandachtspunten binnen werkplaatsen verschillen, is er ook een aantal generieke uitgangspunten. Deze moeten worden verwerkt in de aanvraag.

Reikwijdte

De reikwijdte is beperkt tot professionals en vrijwilligers in de thuissituatie, de eerste lijn, het sociaal domein en/of transmurale zorg.

Uitkomst

De kennisinfrastructuur zal resulteren in het volgende:

- gevalideerde kennisagenda in 2021, inclusief onderzoeksprioriteiten
- afspraken voor de periode 2023-2028 over de plaats waar kennis wordt ontsloten voor het brede publiek, inhoud, beheer en actualisatie
- samenwerkingsovereenkomst inclusief een realistisch plan voor vervolg na de projectperiode voor de duur van 2023-2028 getekend door alle partijen
- actieve werkgroep van ambassadeurs (in het tweede jaar).

2. Het realiseren van een leergemeenschap bestaande uit leernetwerken

Doel

Gezamenlijk leren en verbeteren staat in de leergemeenschap centraal. De aanvraag bevat een gezamenlijk gedragen plan van aanpak waarin ook uiteen wordt gezet hoe een duurzame gelijkwaardige samenwerking binnen leernetwerken afzonderlijk en in de leergemeenschap als geheel gaat realiseren.

Inhoud

De leergemeenschap bestaat uit een aantal (minimaal 8 en maximaal 12) leernetwerken met een praktijkgericht thema en een coördinator/voorzitter. Deze komen samen in een gezamenlijk overkoepelend leernetwerk; de leergemeenschap. In de subsidieaanvraag wordt beschreven op welke wijze men tot de selectie van thema's/praktijkvraagstukken is gekomen. Ook wordt beschreven hoeveel leernetwerken er komen en wie de deelnemers zijn per leernetwerk.

De leernetwerken hebben een dynamisch karakter en zijn ingebed in een lerende omgeving waarin ruimte is voor verandering en verbetering met inbreng van ieders perspectief. Uit het plan van aanpak wordt duidelijk hoe deze lerende omgeving wordt gecreëerd, uit welke betrokkenen deze bestaat, hoe gekomen wordt van het vraagstuk tot het realiseren van de doelstelling, wat de factoren zijn bij deze stappen die leiden tot het doel en wie welke rol daarin speelt. De aanpak geeft blijk van flexibiliteit zodat onverwachte, situationele veranderingen in de praktijk niet voor onoverkomelijke problemen zorgen.

Per leernetwerk wordt de samenhang aangegeven met de andere leernetwerken, het effectonderzoek, deelprojecten van het landelijke project Geestelijke verzorging thuis, actieonderzoek, PLOEG, het ZonMw-programma, de kennisagenda van de VGVZ en/of ander onderzoek. Helder wordt omschreven wat de stand van zaken is per leernetwerk, en welk doel wordt nagestreefd. Ook wordt duidelijk wie de voorzitter is, wie de deelnemers zijn en hoe de rollen zijn verdeeld.

Deelnemers per leernetwerk

In de leernetwerken participeren, waar relevant per thema, samenwerkingspartners aangevuld met onderzoekers, deelprojectleiders en andere professionals die actief zijn op dit betreffende thema. Minimaal nemen deel per leernetwerk: vertegenwoordigers uit onderzoek, praktijk, onderwijs en cliënten. De 8 projectleiders van het actieonderzoek en de projectleiders van het PLOEG-onderzoek worden uitgenodigd om deel te nemen in de leernetwerken. De leernetwerken moeten openstaan voor nieuwe partijen die willen aanhaken.

Uitkomst

De leergemeenschap zal resulteren in het volgende:

- minimaal 4 bijeenkomsten van de leergemeenschap breed (alle voorzitters/coördinatoren van de leernetwerken en coördinator/voorzitter leergemeenschap)
- minimaal 8 bijeenkomsten per leernetwerk
- organisatie van een conferentie waarbij de uitkomsten van de leergemeenschap worden gepresenteerd aan de programmacommissie, onderzoekers en het praktijkveld
- de concrete resultaten worden breed gedeeld en ontsloten bij voorkeur op een openbare website
- aanbevelingen voor het vervolg na de projectperiode.

NB. ZonMw stimuleerde vanuit het [programma Zichtbare Schakel](#) in de periode 2015-2017 de oprichting van 11 leernetwerken wijkverpleging. Het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL), [evalueerde deze leernetwerken](#). De evaluatie geeft een informatief en mogelijk inspirerend beeld van de verschillende wijzen waarop leernetwerken zijn ingericht, welke producten zijn opgeleverd en welke resultaten zijn bereikt, en de bevorderende en belemmerende factoren voor de realisatie van een succesvol leernetwerk.

3. Het voorbereiden en uitvoeren van onderzoek naar de effecten van geestelijke verzorging

Evidence-based practice met bewezen effectieve behandelinterventies, of volgens protocollen werken zijn geen gemeengoed binnen de geestelijke verzorging. Sommigen zijn van mening dat deze werkwijze niet te combineren is, met het persoonsgerichte karakter van geestelijke verzorging. Het formuleren van een doel – met behandelplan en -doelen gebruikelijk in de eerstelijnszorg – is voor geestelijk verzorgers niet de standaard. Aan de andere kant is er ook een duidelijke roep onder geestelijk verzorgers en daarbuiten om meer verantwoording af te leggen en de aandacht voor zingeving/geestelijke verzorging als een normaal, wetenschappelijk onderbouwd en voor iedereen toegankelijk aanbod te beschouwen. De uitdaging is om de eigenheid van het beroep van geestelijk verzorger te borgen en tegelijkertijd om de wetenschappelijke basis, waarmee de effecten van de (practice-based) interventies in zorg en welzijn kunnen worden aangetoond, te versterken.

Tijdens de expertmeeting op 26 november 2019 hebben experts besproken hoe dit onderzoek uitgevoerd kan worden en wat passende effectmaten kunnen zijn. De aanwezigen concludeerden dat het vakgebied geestelijke verzorging weliswaar volop in ontwikkeling is, maar dat het (met name kwantitatief) effectonderzoek nog in de kinderschoenen staat.

In de beroepsstandaard Geestelijke verzorging 2015 is al veel vastgelegd. Het is nodig om dit verder te concretiseren voor de eerste lijn/sociaal domein. Het ministerie van VWS financiert de geestelijke verzorging thuis en stelt als zodanig eisen aan de beschrijving van wat geestelijke verzorging is, wat de beroepsactiviteiten inhouden, wat de (meer)waarde is, wat het doel is, en wie de doelgroepen zijn. Dit is mede van belang om de geestelijke verzorging een volwaardige en welomschreven plaats te bieden in het palet van zorg en welzijn.

De structurele bekostiging van de gv-thuis wordt in de komende jaren duidelijk. De beroepsgroep geestelijke verzorging valt nu niet onder de verzekerde zorg volgens de Zorgverzekeringswet (Zvw) en het is nog de vraag of dit wenselijk is. Mogelijk zal er een Europese aanbesteding plaatsvinden voor een bijzonder betaalkantoor voor de financiering van de geestelijke verzorging thuis. Mocht de gv-thuis in de toekomst wel Zvw-verzekerde zorg worden, dan is het verstandig om daar nu al rekening mee te houden bij het effectonderzoek. Bij het opstellen van deze subsidieoproep is in overleg met het Zorginstituut hier al rekening mee gehouden.

Er bestaat nog geen compleet beeld van de behoeften van cliënten aan geestelijke verzorging en van de mogelijke effecten van interventies op de diverse cliëntengroepen en –populaties (zie verslag conferentie ChaplainY 2019). Dus bestaande beroepsactiviteiten en (practice-based) interventies moeten worden beschreven en met een passende methodologie worden onderzocht op de (mogelijke) effecten op de cliënt, en/of cliëntgroep. Gezien de beperkte reikwijdte van dit effectonderzoek zullen aanbevelingen nodig zijn voor vervolgonderzoek.

Inhoud van het onderzoek

Het effectonderzoek bestaat uit de volgende onderdelen:

1. beschrijving van beroepsactiviteiten en (practice-based) interventies geestelijke verzorging en haar doelen en doelgroepen
2. behoeften van cliënten aan geestelijke verzorging
3. mogelijke effecten van Geestelijke verzorging op cliënten en de impact daarvan op de naasten
4. passende methodologie voor effectonderzoek, met eventuele verdere ontwikkeling (keuze en aanpassing) meetinstrument(en)
5. uitvoering van de effectmeting
6. aanbevelingen voor een registratiesysteem en vervolgonderzoek.

Beschrijving van de beroepsactiviteiten, doelen en doelgroepen van geestelijke verzorging

Beschrijving, op basis van bestaand materiaal (o.a. beroepsstandaard en richtlijn) van kenmerkende beroepsactiviteiten en interventies, begeleidingsprocessen, doelen en doelgroepen van de geestelijke verzorger in de thuissituatie (zorg en welzijn). Hierbij wordt antwoord gegeven op de volgende vragen:

- Wat is geestelijke verzorging en wat doet een geestelijk verzorger?
- Wat zijn hierbij de diverse invalshoeken (o.a. binnen de diverse opleidingen) en visies en hoe kunnen deze bij elkaar worden gebracht?
- Is er sprake van een (practice-based) interventie en wat is daarvoor de onderbouwing?
- Of waarom is daar geen sprake van, en op basis van welke argumenten wordt dit vastgesteld?

Aandachtspunten hierbij zijn:

- Er zal in grote lijnen consensus moeten komen over inhoud en het doel van geestelijke verzorging, alvorens effecten te meten zijn.
- Lopende projecten waar een omschreven interventie wordt onderzocht op effecten kunnen aanknopingspunten bieden, mits toepasbaar voor de geestelijke verzorging thuis.
- Zorg voor een gemeenschappelijke taal waar het geestelijke verzorging betreft. Zorg dat die taal ook voor andere professionals duidelijk is. Zie *Terminologie en definities* in de [programmatekst](#). Indien hiervan wordt afgeweken wordt het onderbouwd.
- Maak onderscheid in doelgroepen, dimensies en domeinen.
- Besteed aandacht aan de diversiteit van de cliëntendoelgroepen. De verklaringsmodellen verschuiven door een andere achtergrond. Zie relevantiecriteria.

Behoeften van cliënten aan geestelijke verzorging

Beschreven moet worden wat op dat moment bekend is over deze behoeften op basis van bestaand of lopend onderzoek.

Mogelijke effecten van geestelijke verzorging op cliënten, naasten en de maatschappij

De focus ligt bij het cliëntenperspectief en de ervaren effecten van geestelijke verzorging op de cliënt zelf. Er wordt antwoord gegeven op de volgende vragen:

- Wat brengt de activiteit of interventie teweeg bij de cliënt in het dagelijks leven?
- Wat gebeurt er in de interactie met de cliënt. Wat is het werkzame deel? Welke factoren zijn hierin bepalend?
- Wat zijn voor de cliënt gewenste uitkomstmaten? Maak hierbij onderscheid in domeinen en bijbehorende concepten, bijvoorbeeld gevoel van veiligheid, mate van gezondheid; kwaliteit van leven, welbevinden; omgaan met ziekte en therapietrouw.
- Wat is, waar relevant, de impact van de activiteit of interventie op de naastbetrokkenen?
- Wat zijn maatschappelijke effecten zoals kosten per interventie en de afname van zorggebruik zowel van de cliënt als van de naasten? Spelen er andere maatschappelijke voordelen?

Aandachtspunt bij de uitvoering:

Uitkomsten/uitkomstmaten zijn meetresultaten waarop een interventie wordt beoordeeld. Het bepalen van geschikte uitkomstmaten is mede afhankelijk van het gehanteerde perspectief, bijvoorbeeld het cliëntenperspectief, maar ook van het concept van gezondheid en welzijn/kwaliteit van leven dat de onderzoeker hanteert.

Passende methodologie voor effectonderzoek, met eventuele ontwikkeling meetinstrument(en)

Bij de methode van onderzoek zijn de volgende onderwerpen van belang:

- Het gaat om effectonderzoek waarbij zowel kwantitatieve als kwalitatieve methoden worden ingezet.
- Beschrijf welke data op korte termijn beschikbaar zijn, op welke wijze deze worden verzameld en geanalyseerd en welke data noodzakelijk/wenselijk zijn in de (nabije) toekomst.
- Een gecontroleerde onderzoeksopzet die de vergelijking van groepen met en zonder, voor en na de interventie kan kwantificeren (RCT of stepped wedge design etcetera.) levert het sterkste bewijs. Wordt hiervan afgeweken, dan zal dit in de subsidieaanvraag moeten worden onderbouwd.
- Mocht er een of meer meetinstrument(en) worden gekozen, dan zullen deze zo nodig worden aangepast, op basis van de beschikbare data en beschreven beroepsactiviteiten en interventies (bijvoorbeeld PROM). Het instrument wordt zo concreet mogelijk gemaakt in relatie tot de interventie, met specifieke uitkomstmaten.

Uitvoering van de effectmeting

Uitvoering van het onderzoek naar de effectiviteit van de inzet van geestelijk verzorgers en de methodieken en interventies in het domein zorg en welzijn.

Aanbevelingen voor registratiesysteem, databeheer en vervolgonderzoek

Het effectonderzoek resulteert in de volgende aanbevelingen:

- aanbevelingen voor een minimale basisset die als basis kan dienen voor een registratiesysteem voor geestelijke verzorging thuis, inclusief databeheer.
- aanbevelingen voor actualisatie
 - [Beroepsstandaard Geestelijke verzorger 2015](#)
 - [Richtlijn Spiritualiteit en zingeving in de palliatieve zorg, 2018](#)
 - [Kwaliteitsstandaard levensvragen ouderen](#)
 - [Zorg in de stervensfase](#)
 - [Zorgpad stervensfase](#)
- aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

Reikwijdte

De reikwijdte van het onderzoek is als volgt afgebakend:

- Focus ligt op de geestelijke verzorging, op basis van beperkte tijd en middelen.
- De reikwijdte beperkt zich tot de activiteiten van geestelijk verzorgers in de thuissituatie, eerstelijns, sociaal domein en/of transmuraal (zorg en welzijn).
- Het mag eventueel interventies betreffen die in ziekenhuizen worden toegepast, mits deze toepasbaar zijn in de thuissituatie.

Uitkomst

- beschrijving van beroepsactiviteiten en (practice-based) interventies geestelijke verzorging en haar doelen en doelgroepen
- beschrijving behoeften van cliënten aan geestelijke verzorging
- mogelijke effecten van geestelijke verzorging op cliënten
- passende methodologie voor effectonderzoek, met eventuele ontwikkeling (keuze en aanpassing) meetinstrument(en)
- effectmeting
- aanbevelingen voor een registratiesysteem, voor actualisatie richtlijn en standaarden en vervolgonderzoek.

De concrete resultaten worden geplaatst op een openbare website in samenspraak met de deelprojectgroep onderzoek van het landelijk project Geestelijke verzorging thuis.

Bij duidingen verkent het Zorginstituut of de zorg onder verzekerde zorg valt en of de zorg voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk. In [de beschrijving van de uitkomst](#) wordt opgenomen in hoeverre geestelijke verzorging voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk.

Bronnen

- [Notitie praktijkvraagstukken](#)
- [Movisie: Lerende praktijken vormen en doelen](#)
- [ZonMw: Leren & verbeteren](#)
- [Beroepsstandaard Geestelijke verzorger, 2015](#)
- [Richtlijn Spiritualiteit en zingeving in de palliatieve zorg, 2018](#)
- [Kwaliteitsstandaard levensvragen ouderen](#)
- [Verslag symposium Building Knowledge for Chaplaincy in healthcare: Future Directions 1 februari 2019](#)
- [Kwaliteitskader palliatieve Zorg, mei 2020](#)
- [Uitvoeringstoets geestelijke verzorging CvZ, 2006](#)
- [Inventarisatie Zingeving en Geestelijke Verzorging Thuis/Eerstelijns, Universiteit voor Humanistiek. Maart 2020](#)
- Discussienotitie consensusbijeenkomst Effectonderzoek Zingeving en geestelijke verzorging 26 november 2020 ([bijlage C](#) bij subsidieoproep)

- Verslag consensusbijeenkomst Effectonderzoek Zingeving en geestelijke verzorging ZonMw 26 november 2019 ([bijlage D](#) bij subsidieoproep)
- [Visser, A., A. Damen. Waar moeten we het zoeken? Op weg naar de onderzoeksagenda voor GV in de zorg. Tijdschr. voor GV, 23, nr. 97, 2020](#)
- [Liefbroer et al. Financiering van GV in de thuissituatie: observaties en vragen vanuit de PLOEG-projecten. Tijdschr. voor GV, 23, nr. 98, 2020](#)
- [ZonMw. Nut en noodzaak van netwerken: voor de verbinding tussen onderzoek en praktijk. Januari 2016](#)

Bijlage B: Format Plan van aanpak subsidieoproep Zingeving en Geestelijke verzorging

A. Algemeen
1. Samenwerkingsverband
De aanvraag wordt ingediend namens het samenwerkingsverband. Licht het samenwerkingsverband toe: • missie en visie van het samenwerkingsverband • deelnemers samenwerkingsverband
Toelichting:
2. Hoofdaanvrager is voorzitter samenwerkingsverband
Licht toe:
3. Expertise leden samenwerkingsverband
Licht toe in hoeverre de volgende expertise aanwezig is in het samenwerkingsverband/de projectgroep: • geestelijke verzorging • aandacht voor zingeving door andere professionals dan geestelijk verzorgers • leren en verbeteren • onderzoeksmethodologie/effectonderzoek • academische werkplaatsen • multidisciplinaire samenwerking.
Licht toe:
4. Plan van aanpak ontwikkeld door alle samenwerkingspartners gezamenlijk
Licht toe:
5. Plan van aanpak is praktijkgericht en verbonden met onderwijs
Leg uit: • Op welke manier praktijk leidend is bij de voorbereiding en uitvoering. • Welke rol zorgprofessionals bij de formulering van en de prioritering in onderzoeksvragen. • Wat de verbinding is met het onderwijs (zowel initiële opleidingen als na- en bijscholing). Maak hierbij onderscheid tussen de kennisinfrastructuur, leergemeenschap en effectonderzoek.
6. Samenhang kennisinfrastructuur, leergemeenschap en effectonderzoek
Licht toe:
7. Diversiteit doelgroep(en)
Beschrijving van de einddoelgroep en de diversiteit daarbinnen naar kenmerken zoals sekse, leeftijd, sociaaleconomische status, opleidingsniveau, migratie- en culturele achtergrond en seksuele geaardheid, voor zover relevant voor de thematiek van het project. Geef aan hoe het project bijdraagt aan een volwaardige deelname van deze groepen aan de samenleving en hoe het een optimale ontwikkeling van de doelgroep bevordert. Maak onderscheid tussen de onderdelen kennisinfrastructuur, leergemeenschap en effectonderzoek en geef per onderdeel aan op welke wijze u deze groepen bereikt.
Licht toe:
8. Cliëntenparticipatie

Beschrijving van de betrokkenheid van cliënten of cliëntenvertegenwoordigers bij de voorbereiding en uitvoering van het plan van aanpak. Maak hierbij onderscheid tussen de onderdelen kennisinfrastructuur, de leergemeenschap en effectonderzoek.

Licht toe:

9. Communicatie- en implementatieactiviteiten

Beschrijf de volgende onderdelen in uw voorstel:

- uitkomsten zijn gericht op gebruik door alle partijen binnen het werkveld zingeving en geestelijke verzorging binnen en buiten de kenniswerkplaats;
- communicatie- en implementatieplan voor de (tussentijdse) verspreiding van de resultaten en producten naar gebruikers en de implementatie binnen en buiten de kenniswerkplaats;
- kennisdeling/ter beschikking stellen van kennis aan alle relevante partijen in de praktijk van zingeving en geestelijke verzorging;
- gebruik van bestaande (landelijke) kanalen om uw doelgroepen te bereiken;

Maak onderscheid tussen de onderdelen kennisinfrastructuur, de leergemeenschap en het effectonderzoek.

Licht toe:

10. Schema's

Maak een schematische weergave van:

- Infrastructuur van de Kenniswerkplaats (organogram);
- inbreng deelnemende partijen;
- tijdslijn, activiteiten en resultatencommunicatie en implementatie.

Licht toe:

B. Kennisinfrastructuur

1. Doelstelling

Licht toe:

2. Inhoud

Beschrijf de kennisinfrastructuur gericht op kennisontwikkeling door middel van:

- doorlopende interactie tussen praktijk, onderzoek en onderwijs
- bijeenbrengen van bestaande en zich ontwikkelende kennis en ervaring in:
 - stuurgroep geestelijke verzorging thuis en haar deelprojecten
 - het actieonderzoek van het ZonMw-programma Zingeving en Geestelijke verzorging en de coördinatie daarvan
 - onderzoek binnen de palliatieve zorg (PLOEG, onderzoek van de (samenwerkende) consortia palliatieve zorg en overig onderzoek op het gebied van zingeving en geestelijke verzorging binnen Nederland, Vlaanderen en internationaal.
- verbinden, integreren en vergroten van de samenhang van deze kennis
- toegankelijk maken en breed verspreiden van kennis.

Licht toe:

3. Reikwijdte

Beschrijving van en toelichting op de reikwijdte. Dit is beperkt tot professionals en vrijwilligers werkzaam op gebied van zingeving en geestelijke verzorging in de thuissituatie, eerste lijn, sociaal domein en/of transmurale zorg.

Licht toe:

4. Activiteiten en werkwijze

Licht toe:
• Samenwerking en samenwerkingsstructuur • Bevorderen van een lerende cultuur • Toepassen van een kwaliteitscyclus • Ontwikkeling en validering van een praktijkgerichte kennisagenda onder verantwoordelijkheid van beroepsvereniging VGVZ. Deze behelst zowel de beroepsactiviteiten van geestelijke verzorgers als ook beroepsactiviteiten van andere zorgprofessionals, en de inzet van vrijwilligers. • In het tweede projectjaar oprichten en faciliteren van een werkgroep van ambassadeurs uit andere beroepen, onder andere: huisarts, wijkverpleegkundige, ggz, ouderenzorg, sociaal domein, aangevuld met specialisten waaronder (kinder-)oncologie.
Toelichting:
5. Uitkomsten
• Gevalideerde kennisagenda in 2021, inclusief onderzoeksprioriteiten. • Afspraken voor de periode 2023-2028 over de plaats waar kennis wordt ontsloten voor het brede publiek, inhoud, beheer en actualisatie. • Plan voor vervolg na de projectperiode. Het is de bedoeling dat de Kenniswerkplaats Zingeving en Geestelijke verzorging na deze tijdelijke impuls zelf deze samenwerkingsstructuur duurzaam voortzet en van een meer continue basis en financiering voorziet om ook in de toekomst van betekenis te blijven voor de praktijk. Dit geldt met name voor de kennisinfrastructuur en de leergemeenschap. Beschreven wordt op welke wijze het samenwerkingsverband hiertoe denkt te komen. • Actieve werkgroep van ambassadeurs.
Toelichting:

C. Leergemeenschap
1. Doelstelling
Toelichting:
2. Inhoud
Licht toe: • leergemeenschap als geheel • deelnemers (voorzitter en coördinatoren van de leernetwerken) • doelstelling • lerende omgeving • thema's en wijze van selectie. Per leernetwerk (per thema): • deelnemers (coördinator en deelnemers) • doelstelling • samenwerking • samenhang met de andere leernetwerken, het effectonderzoek, het actieonderzoek binnen het ZonMw-programma Zingeving en Geestelijke verzorging, PLOEG-onderzoek, deelprojecten van het landelijke project Geestelijke Verzorging thuis, de kennisagenda van de VGVZ en/of andere relevante (onderzoeks)projecten.
Toelichting:
3. Reikwijdte

Beschrijven en toelichting van de reikwijdte. Beperken tot professionals en vrijwilligers werkzaam op gebied van zingeving en geestelijke verzorging in de thuissituatie, eerstelijns, sociaal domein en/of transmuraal.
Toelichting:
4. Activiteiten en werkwijze
- bijeenkomsten van de leergemeenschap breed (alle voorzitters/coördinatoren van de leernetwerken en coördinator/voorzitter leergemeenschap) - bijeenkomsten per leernetwerk.
Toelichting:
5. Opbrengsten-resultaten
- Beschrijving van de uitkomsten van de leergemeenschap als geheel en van de leernetwerken afzonderlijk. - Verslag van de conferentie waarbij de uitkomsten van de leergemeenschap zijn gepresenteerd aan de programmacommissie, onderzoekers en het praktijkveld. - De concrete resultaten worden breed gedeeld en ontsloten bij voorkeur op een openbare website. - Aanbevelingen voor het vervolg na de projectperiode.
Toelichting:

D. Effectonderzoek
1. Doelstelling
Toelichting:
2. Inhoud
- Beschrijving van beroepsactiviteiten en (practice-based) interventies Geestelijke verzorging en haar doelen en doelgroepen. - Behoeften van cliënten aan geestelijke verzorging. - Mogelijke effecten en impact van Geestelijke verzorging op cliënten en hun naasten. - Passende methodologie voor effectonderzoek, met eventuele verdere ontwikkeling (keuze en aanpassing) van een of meerdere meetinstrument(en). - Uitvoering van de effectmeting. - Aanbevelingen voor een registratiesysteem en vervolgonderzoek.
Toelichting:
3. Reikwijdte
- Focus ligt op de geestelijke verzorging, op basis van beperkte tijd en middelen. - De reikwijdte beperkt zich tot de activiteiten van geestelijk verzorgers in de thuissituatie, eerste-lijn, sociaal domein en/of transmuraal (zorg en welzijn). - Het mogen eventueel interventies betreffen die in ziekenhuizen worden toegepast, mits deze toepasbaar zijn in de thuissituatie.
Toelichting:
4. Activiteiten en werkwijze
- Beschrijving van beroepsactiviteiten en (practice-based) interventies Geestelijke verzorging en haar doelen en doelgroepen. - Behoeften van cliënten aan geestelijke verzorging. - Mogelijke effecten van Geestelijke verzorging op cliënten en hun naasten.

• Passende methodologie voor effectonderzoek, met eventuele verdere ontwikkeling (keuze en aanpassing) meetinstrument(en). • Uitvoering van de effectmeting. • Aanbevelingen voor een registratiesysteem en vervolgonderzoek.
Toelichting:
5. Opbrengsten-resultaten
• Een beschrijving van de verwachte opbrengsten. Onderzoeksresultaten worden in de vorm van concrete producten gepresenteerd zodat deze aansluiten bij de kennisvragen uit het veld. • Beschrijving van beroepsactiviteiten en (practice-based) interventies Geestelijke verzorging en haar doelen en doelgroepen. • Beschrijving behoeften van cliënten aan geestelijke verzorging. • Mogelijke effecten van geestelijke verzorging op cliënten, en/of de impact op de omgeving. • Passende methodologie voor effectonderzoek, met eventuele ontwikkeling (keuze en aanpassing) meetinstrument(en). • Uitkomst van de effectmeting. • Aanbevelingen voor een registratiesysteem, voor actualisatie richtlijn en standaarden en vervolgonderzoek.
Toelichting:

Bijlage C: Discussienotitie consensusbijeenkomst

Discussienotitie over mogelijkheden voor onderzoek naar effecten van geestelijke verzorging in de thuissituatie, 26 november 2019

Achtergrond

Goed onderzoek naar de effecten is belangrijk omdat het pakketcriterium voor de Zvw luidt: voldoen aan de 'stand van de wetenschap en praktijk', en omdat gemeenten steeds vaker de uitkomsten van zorg meewegen bij hun zorginkoop krachtens de WMO. Conceptueel verkeert onderzoek naar effecten van geestelijke verzorging in vergelijking met effectonderzoek in de gezondheidszorg - dat al een traditie van vele decennia heeft - in de beginfase. Tegelijkertijd zal uitvoering van dit onderzoek in de praktijk haalbaar moeten zijn.

In de Kennissynthese geestelijke verzorging in de palliatieve zorg (A. Damen, C. Leget, 2017) staat dat er als het gaat om onderzoek naar geestelijke verzorging in de eerstelijns palliatieve zorg weinig kwalitatief hoogstaand onderzoek is en dat het zeer versnipperd is. Dit geldt waarschijnlijk ook voor geestelijke verzorging in andere zorgsectoren dan de palliatieve zorg. Onderzoek naar zingeving en geestelijke verzorging binnen de palliatieve zorg loopt vanwege de inspanningen van het [ZonMw-programma Palliatie. Meer dan zorg](#) en de Netwerken Palliatieve Zorg een beetje voor op de andere zorgsectoren.

De Kennissynthese constateert dat de infrastructuur voor onderzoek naar geestelijke verzorging in het Nederlandse taalgebied in beginsel aanwezig is. De VGVZ heeft de Commissie Wetenschap opgericht en in 2018 is bij KU Leuven het European Research Institute for Chaplains in Healthcare (ERICH) opgericht. Het Universitair Centrum voor Geestelijke Verzorging (een initiatief van de Universiteit van Tilburg en de PThU) wil een aanzet vormen voor brede samenwerking in het onderzoek naar geestelijke verzorging, en daarbij vooral aansluiten bij vragen uit de praktijk.

De Kennissynthese constateert ook een aantal complicerende factoren. Er is nog bijna geen onderzoekstraditie waarop voortgebouwd kan worden waardoor het zoeken is naar passende definities en geschikte onderzoeksmethodes. Daarnaast is er weinig menskracht en door de onbekendheid van onderzoek naar geestelijke verzorging en de weinige onderzoeksposities op universiteiten niet veel nieuwe aanwas. Een deel van de geestelijk verzorgers ervaart het verbinden van hun vak aan onderzoek als een nieuwe activiteit, al lijkt er de afgelopen jaren een onderzoeksvriendelijker klimaat te ontstaan. Het vak kent bovendien geen standaardisering, wat het grootschaliger kwantitatieve onderzoek bemoeilijkt. Verder is de financiering van onderzoek problematisch, mede door bezuinigingen in het zorglandschap (Kennissynthese, pagina 7).

Ter voorbereiding van het onderzoek naar de effecten van geestelijke verzorging in de thuissituatie is een overleg van onderzoekers en professionals nodig met drie agendapunten:

1. methodologische aspecten
2. verzamelen basisdata
3. dataverzamelingen.

Deze aspecten worden hieronder kort toegelicht.

Methodologische aspecten

In een bijeenkomst met onderzoekers en de beroepsgroep wordt een aanzet gegeven over welke uitkomstmaten gebruikt kunnen worden; welke definities gehanteerd worden; welke methodologie(ën) het meest geschikt is (zijn) om uitkomsten te meten en welke randvoorwaarden vanuit de praktijk meegegeven moeten worden. Hierbij wordt rekening gehouden met het feit dat effectonderzoek nog in de kinderschoenen staat: er is geen consensus over de uitkomsten van geestelijke verzorging, er zijn geen geschikte meetinstrumenten en er is weinig standaardisering in het veld. Doel van deze bijeenkomst is om gedeelde inzichten en begrip onder betrokkenen over deze aspecten zodat ZonMw een subsidieoproep kan opstellen. Hiervoor is een brede kijk nodig:

- onderzoekers vanuit verschillende wetenschappelijke tradities en met achtergrond in diverse methoden van kwalitatief onderzoek (zoals de narratieve) en van kwantitatief onderzoek worden uitgenodigd

- onderzoekers vanuit verschillende disciplines - bijvoorbeeld humanistiek, religiewetenschappen, theologie, (ortho)pedagogiek, huisartsgeneeskunde, verplegingswetenschap, paramedische zorg, sociaal werk, onderwijskunde, sociale wetenschappen en psychologie - worden (nu of in een vervolgbijeenkomst) gevraagd om vanuit hun vakgebied mee te denken. Hierbij zal concreet worden aangegeven wat van hen wordt verwacht, vanuit welk(e) perspectief(ven) zij verwacht worden een bijdrage te leveren
- beroepsvereniging VGVZ adviseert onderzoekers en levert kennis aan over het werkveld.

De onderzoekers die op dit moment ZonMw gefinancierd onderzoek uitvoeren naar geestelijke verzorging, zingeving of spiritualiteit in de eerste lijn worden gevraagd hun ervaringen en inzichten te delen en aandachtspunten of verbeterpunten aan te geven.

Verzamelen basisdata

Op deze bijeenkomst kan geïnventariseerd worden welke basisdata ten behoeve van monitoring en onderzoek vanwege de evaluatie van de extra subsidie voor de Netwerken Palliatieve Zorg genoteerd moeten worden. Uitgangspunt daarbij is dat de administratieve last voor de geestelijk verzorgers en de netwerken zo beperkt mogelijk is. Stichting Fibula werkt op dit moment met betrokkenen aan een hanteerbare vorm van registratie en rapportage door geestelijke verzorgers in een registratiesysteem zoals bijvoorbeeld PRADO. Dit kan besproken worden en getoetst worden op inhoud en uitvoerbaarheid.

Dataverzamelingen

Op de bijeenkomst kunnen de mogelijkheden besproken worden waar en hoe de dataverzamelingen opgeslagen, vindbaar, toegankelijk en uitwisselbaar zijn met het doel te komen tot afspraken hierover. De resultaten worden gebruikt om de subsidieoproep voor onderzoek naar effecten van geestelijke verzorging in de thuissituatie realistisch en haalbaar op te kunnen stellen en om de registratie van basisdata duurzaam vorm te kunnen geven. Het streven is effect- of uitkomstonderzoek te financieren dat aan de hoogst haalbare kwalitatieve eisen voldoet en dat goed past bij de mogelijkheden in de dagelijkse praktijk.

Mogelijke invalshoeken voor het meten van effect:

- belevingsaspect van de cliënt (bijvoorbeeld kwaliteit van leven)
- sociale effecten (bijvoorbeeld de beleving van familie en naasten, relationele effecten)
- maatschappelijke context (bijvoorbeeld bekendheid met en acceptatie speciale aandacht voor zingeving)
- medische effecten of verschijnselen (bijvoorbeeld minder klachten na aandacht voor zingeving)
- vaktechnische effecten (bijvoorbeeld hoe effectief is het gebruik van bepaalde diagnostische of therapeutische methodieken is. Wat is de zin van gebruik van rituelen?)
- ethische vragen (bijvoorbeeld hoe expliciet aandacht voor zingeving ingebracht dient te worden. Hoe verhouden ethische vragen tot diversiteit?)
- professionele identiteitsvorming van de zorgverleners (bijvoorbeeld dat aandacht voor zingeving meer bij de rol van diverse zorgverleners gaat horen. Hoe het effect van bepaalde onderwijsmodules is bij diverse zorgverleners. Zijn vrijwilligers of mantelzorgers in te trainen als effectieve hulpen bij aandacht voor zingeving?)
- economische effecten (bijvoorbeeld de vraag of (dure) zorgconsumptie verandert door aandacht voor zingeving? Hoe zou een bekostiging van aandacht voor zingeving duurzaam kunnen zijn?) beleidsmatig.

Mogelijke onderwerpen voor vervolg-effectonderzoek in de komende jaren:

- effect van coping strategieën vanuit levensbeschouwelijke optiek op gezondheid en herstel aangetoond. Wat is die spirituele dimensie; de werkende bestanddelen bij wie in welke situatie (ABC-model)? Wat is kwaliteit? Welke evidence is nodig voor ZiN? Dit is noodzakelijke informatie over de vraag of GV voldoet aan het criterium van SW&P (Stand van de wetenschap en praktijk). Zie het [rapport](#) van ZiN hierover.
- kosteneffectiviteit van de interventie: is het überhaupt wenselijk/noodzakelijk om dit traject in te gaan? De invulling die het Zorginstituut hanteert is te vinden in [dit rapport](#).

Bijlage D: Verslag consensusbijeenkomst Zingeving en Geestelijke verzorging

26 november 2019, ZonMw, 14.00 - 17.00 uur

Het doel is om consensus te bereiken over mogelijkheden voor effectonderzoek rond geestelijke verzorging (gv) in de thuissituatie. Dit is niet alleen gericht op gv, maar kan ook breder worden getrokken; iedere zorgverlener kan signaleren en herkennen, waardoor de gv pas later in beeld komt.

Reacties bij Presentatie 1

De vraag is wat voorwaarden zijn voor een casestudy project om uitkomsten of effecten te meten. Tijdens de casestudy is een strak format ontwikkeld, waar gv hun praktijk beschrijven. Vragen worden in een reflectie in kleine groepen meegenomen. Cliënten zelf en gv's rapporteren de effecten. De gv laat dit vervolgens lezen aan de cliënt, zodat de cliënt hierop kan reageren, een soort membercheck. De beschrijvingen kunnen ook worden voorgelegd aan een verwijzend arts of verpleegkundige om te vragen om herkenning.

Veel cliënten krijgen ook steun bij zingeving door vrienden en familie etcetera. Hoe weet je dat het effect door GV komt en niet door de omgeving? Bij effectonderzoek is dit een onmogelijke vraag. Verloop van tijd geeft bijvoorbeeld ook al een effect. Het is noodzakelijk om dan af te gaan op wat een cliënt zelf, naasten of andere zorgverleners daarover zeggen. Daarnaast kan het onderzoek nog worden gecombineerd met observaties.

Het streven is dat cliënten worden verwezen via huisarts of PaTz. Belangrijk is om ook te kijken naar afstemming met bijvoorbeeld huisarts, longarts of cardioloog, omdat dit ook een essentieel onderdeel is van zingeving. Het is zonde als een gv een mooi gesprek heeft met de cliënt, maar niet kan doorsijpelen in het reguliere zorgbeleid. Het onderzoek is op dit moment niet daarop gefocust.

Burgers moeten alledaags gebruik kunnen maken van gv. Het is te hopen dat de bewustwording daarin groeit. Het zou goed zijn om meer vanuit de welzijnshoek in de vliegen, en niet te veel vanuit de ziekten. Mensen met eenzaamheid zitten ook met levensvragen en zingevingsvragen. Het hoeft niet alleen maar gericht te zijn op het zorgdomein. Het gaat uiteindelijk om de burger en tevens sociaal maatschappelijke vraagstukken, naast vragen die vanuit de zorg komen.

Is er voldoende bekend voor wie we het doen en wat we kunnen doen? Voordat we het over effecten hebben, voor welke groepen is het bestemd, en wat kunnen we doen? Zijn we al zover dat we een stap verder kunnen doen of moet dat helderder worden?

VWS: Niet zozeer de doelgroep, eerder hoe herken je dat iemand worstelt met een zingevingsvraag. Dit kan iemand zijn die een bepaalde diagnose heeft gehad, maar ook iemand die bijvoorbeeld in armoede leeft. De eerste zou opgemerkt moeten worden door huisarts, de tweede door een cliëntondersteuner of maatschappelijk werker. Hoe herkennen we iemand die met zingeving aan het worstelen is? Dit geldt voor de gehele breedte van de bevolking. Het is complex. Er zijn groepen mensen die onzichtbaar aan het worstelen zijn met zingevingsvragen. Dit is juist interessant voor effectonderzoek. Hoe kun je zorgverleners hierin ondersteunen en daarop de effectstudie richten? Ethiek moet hierin ook meegenomen worden. Er is tevens verschil tussen verschillende sectoren.

Reacties bij presentatie 2

Hoe houd je rekening met effecten die pas later loskomen? Op dit moment zijn er weinig bewijzen, maar op de lange termijn is de impact van geestelijke verzorging zichtbaar. Op de korte termijn zien wij ook een daadwerkelijk verschil.

In Nederland is het beeld bij een geestelijk verzorger dat er een pastoor langskomt. Vanuit studies blijkt dat huisarts in zeer weinig gevallen kiezen voor een gv of moreel beraad. De hypothese hierbij is dat er een verkeerd beeld is bij gv. Hebben jullie een beeld van andere landen? Dit is een globaal fenomeen. Dit kan enkel gebroken worden door de gv beter te integreren.

In welke zin houd je rekening met de populatie? Tevens is overstandaardisering niet mogelijk. Internationaal gezien heerst dezelfde spanning. Er moet ergens begonnen worden. Op deze manier zijn twee stromingen te onderscheiden. Het is een weg naar diversifiëren.

Wat is hiernaast het belangrijkste om te doen: aandacht voor de basis, voor de methode waarmee je mensen benadert, voor de methode hoe je vragen afneemt en voor differentiëren naar doelgroep. Wat kunnen we duiden met een vragenlijst? Dit is een zoektocht. Wanneer vinden we een uitslag goed? Vanuit dit onderzoek zit geen normering ingevlochten. Er wordt gezocht naar de variaties en er wordt verkend wanneer geestelijke verzorging een effect vertoont. Daarna verder analyseren en bekijken in welke combinaties zaken voorkomen.

Het is heel ingewikkeld om uit elkaar te halen of het een uitkomstonderzoek of satisfactie onderzoek is. Treedt er geen plafondeffect op dat de scores niet hoger kunnen? Hierom is hetgeen satisfaction list, waarbij dit probleem optreedt.

Kwalitatieve vragen kunnen veel informatie geven in dit onderzoek. Daarnaast worden de kwalitatieve en kwantitatieve vragen samen bekeken.

Reacties bij presentatie 3

Voorkeur voor een paar grote onderzoeken waarin multidisciplinair wordt samengewerkt, in plaats van verschillende kleine onderzoeken.

In het programma moet ook aandacht zijn voor andere zorgverleners en de verschillende taken van de geestelijk verzorger, zoals coachen, scholing en aansluiten MDO. De primaire insteek van deze presentatie is de patiënt en cliënt relatie.

Voor het effectonderzoek is € 500.000,- beschikbaar. Dit is voor een eerste stap. Het ultieme doel is dat de hele zorg aandacht krijgt voor zingeving.

Bij punt 5 zou ik liever van dimensies spreken. Het is bijna onmogelijk een onderscheid te maken tussen sociaal en spiritueel, zoals bijvoorbeeld bij kinderen. Stress is daarnaast ook nog eens fysiek en psychisch. Hoe kunnen we in die 4 dimensies de spirituele dimensie onderscheiden? En bij effecten, meten we dan het geheel of één dimensie? Daarin moet namelijk wel weer het geheel worden meegenomen. Als we dit te weten komen binnen deze oproep kan er een vervolgstap worden gemaakt naar hoe er wordt samengewerkt met andere disciplines. Zingeving moet niet worden geïsoleerd.

Op een gegeven moment moet er wel een stap worden gezet. Eerst moet de focus op het probleem zijn en dit te zien zijn.

Je kunt het niet scheiden, maar wel onderscheiden. Proces over uitkomsten, dat zijn 2 kanten van dezelfde medaille. Vind je dat als je onderzoek doet, dat je die ook samen moet bekijken? Of alleen naar uitkomsten of alleen naar proces? Combinatie van processen en uitkomsten.

Wat brengt het teweeg bij de patiënt en wat brengt dat teweeg in het dagelijks leven. Als we dat ondervangen kun je een betere interventieontwikkeling doen.

Niet iedereen herkent zich in de weerstand bij gv. Zou er een verschil kunnen zijn in generaties? Dit tevens meenemen in de vervolgstappen.

Discussie en advies

- Wat is je professionele identiteit? Dit hangt af van zowel je achtergrond als je religieuze levensbeschouwing. Wat moet zingeving zijn? Dit meenemen in een onderzoek. Er lopen heel snel zaken door elkaar in de wetenschap. Effecten kun je nooit zo aantonen. Niet zo strikt vergelijken met de trials. Dit geeft een verdraaid beeld.
- Het wordt generalistisch opgevat terwijl geestelijk verzorgers dit werk ook doen vanuit de eigen spiritualiteit. Bijvoorbeeld een protestantse gv en een protestantse burger zullen sneller een klik hebben door de gezamenlijke achtergrond. Dit is waardevol in het werk en speelt een rol. Het kan benoemd worden en niet alleen als een negatieve factor.
- Diversiteit en andere culturen is altijd een belangrijk punt voor ZonMw. De modellen verschuiven door een andere achtergrond (bijvoorbeeld Surinaams, Turks of Marokkaans). De ervaring van tijd of familie kan anders zijn in andere culturen. Dan ben je nog niet bezig met het meten van effecten, maar eerst moet je de modellen en de cultuur begrijpen. Laten we uitkijken dat we niet de makkelijkste weg kiezen.

- De belangen moeten helder zijn aan de voorkant. Op dit moment zijn die belangen niet helder. Is de financiering om samen de taal te vinden, instrumenten te ontwikkelen of nieuwe interventies?
- VWS: het vakgebied dat wij financieren staat in de kinderschoenen. Wij hebben gegevens en kennis nodig om de meerwaarde te erkennen en de gv te kunnen plaatsen.
- VWS: kennis is nodig over wat het doet en waar te plaatsen. Dit is ook een punt dat het Zorginstituut wil. Wat is de meerwaarde van een gv'er? Gaan we het in de toekomst beschikbaar maken via de Zvw? Wat is er dus nu nodig?
- Vraagt de cliënt zelf om begeleiding bij zingevingsthematiek of is het aanbodgericht vanuit de zorgverlener. In de praktijk maakt het een verschil, ook wel in het effect, überhaupt dat er aandacht is voor zingeving voor de patiënt. Als de patiënt niet weet dat er aanbod is, is er waarschijnlijk ook geen vraag. Onbekendheid bij het publiek. Het communicatieplan is hier ook op gericht.
- Er zijn verschillende domeinen. Het is een risico om alleen te focussen op de palliatieve zorg. Het is goed om ook te kijken naar andere groepen die snel uit beeld verdwijnen zoals: meervoudig gehandicapten, familie daaromheen, eenzaamheid, mensen die onder druk staan, mensen die zorgen voor een ouder. Bang dat het geëigende pad wordt bewandeld. Niet weer hetzelfde ethische thema. Welke domeinen komen stelselmatig niet aan de orde?
- Ouders van langdurige intensieve zorg. Doel op de korte termijn is meer te weten over effectmeting. Dan kun je wel voorstellen dat je wel een groep neemt die wel in dezelfde fase zit. Wat maakt die groep anders? Ik vind dat een normatieve vraag.
- De programmacommissie moet een uitspraak doen over de groep die wordt onderzocht.
- Is het mogelijk een breder beeld te schetsen door ZonMw? Er loopt veel op het moment. Er komt een overzicht van alle projecten en onderzoeken die lopen. Deze inventarisatie wordt gemaakt door de UvH.
- Wat is belangrijk om mee te beginnen? Bijvoorbeeld een combinatie tussen geestelijke verzorging met andere beroepen.
- Als eerste afbakenen. Intramuraal is de structuur anders en daarom beperken tot de thuissituatie of transmuraal.
- Wat zijn nu de belangrijkste dingen? Daarop moeten uitkomsten te zien zijn en de interventie gepleegd. Op cliëtniveau de uitkomsten en onderscheid daarin.
- Onderzoeken zijn gebaat bij diversiteit. De twee vragen beantwoorden vanuit de kern, vanuit de diversiteit.
- Focus op geestelijke verzorging. In korte tijd kennis bij elkaar brengen. De aanwezigheid van een duidelijk profiel rondom geestelijke verzorging kan een vraag genereren. Herkenbaarheid.
- Als er een geestelijk verzorger aan het bed staat zal dit sturend zijn voor zowel de vraag als het antwoord. Vanuit welke expertise moet je zingeving waarnemen? Via de geestelijk verzorger of via het signaleren vanuit de huisarts/verpleegkundige.
- Ontmoeting met een geestelijk verzorger zorgt voor bekendheid en toegankelijkheid.
- Wat is geestelijke verzorging? Op deze kernvraag hebben we nog geen antwoord.
- 2 pijlers: gv duidelijk maken en effect meten, maar vervolgens ook het effect van het feit dat de gv naar een cliënt gaat.
- In de beroepsstandaard is al veel vastgelegd. Hier staan alleen vage bewoordingen in over wat het inhoudt. Wat is nu de interventie? Wel competenties, de domeinen waarin je bezig bent, wat is dan precies gv? Wat is het werkingsmechanisme? Kun je dat altijd vatten? Je kunt niet alles vastleggen. Als je bij het Zorginstituut werkt wil je dat wel graag weten.

Conclusies

1. Alle 3 de presentaties beschreven een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek en bijbehorende onderzoeksdata. De presentatoren hadden wel deels verschillende methodologische ideeën over de wijze van inzetten van beide onderzoeksmethoden. Daarnaast kwam ter sprake dat onderzoek naar het effect van geestelijke verzorging van belang is, maar ook het behandelproces, de 'black-box'. Er werden een aantal suggesties gedaan om hier inzicht in te krijgen.
2. Voor het Zorginstituut Nederland is een voorwaarde dat het beroepsprofiel van de geestelijke verzorging in de eerste lijn, en de daarbinnen vallende taken en behandeling, goed wordt afgebakend alvorens dit als volwaardige 'behandelgroep' kan worden opgenomen binnen de zorgverzekeringswet.
3. Er werd gesproken over de registratie en rapportage van de activiteiten van de geestelijke verzorgers in de eerste lijn. Er werd specifiek gesproken over PRADO, het systeem dat ook

gebuikt wordt door IKNL consultants, met het idee daar een extra module aan te bouwen, daarnaast klonk dat het zinvol is andere registratie systemen te verkennen. Welke data ga je registreren en waar ga je dat doen? In grote lijnen moeten er een aantal data worden vastgelegd, wie is de cliënt, wat is zijn vraag, wat is de interventie en wat is er bereikt. Zo ver zijn we nog niet op dit moment. Netwerken willen in het voorjaar 2020 wel registreren. Die registratie is ook aan de orde in andere settings (ziekenhuizen/verpleeghuizen), de onderverdeling die daar parallel loopt aan Prado. Deze registratie zal snel starten, dus dit zou ook prioriteit moeten krijgen.

Effectonderzoek staat nog in de kinderschoenen, goede eerste pogingen waar we van kunnen leren.

Onderzoeksprioriteiten volgens geestelijk verzorgers zelf:

1. het effect van geestelijke verzorging volgens de patiënt/cliënt (PROM)
2. de behoeften van patiënten/cliënten aan geestelijke verzorging
3. het effect van geestelijke verzorging op de patiënt/cliënt
4. mogelijkheden voor geestelijke verzorging in de eerstelijnszorg
5. profilering van geestelijke verzorging.

Mogelijke vervolgstappen:

- Consensus verwerven over het doel van gv. Wanneer hebben we bereikt wat we willen bereiken? Waaruit bestaat het vak (de richtlijnen zijn onvoldoende specifiek)?
- Zorg voor een gemeenschappelijke taal waar het gv betreft, zorg dat het ook voor derden duidelijk is.
- Interventies beschrijven en in kaart brengen in relatie tot het geformuleerde doel/de doelen. Zijn deze te standaardiseren?
- Instrumentontwikkeling op basis van deze interventies (bijvoorbeeld PROM). Maak het instrument zo concreet mogelijk in relatie tot de interventie. Anders meten we iets waarvan het maar de vraag is of dit door toedoen van gv gekomen is. Specifieke uitkomstmaten dus.
- Innovatieve methoden inzetten; mixed methods want het is ingewikkeld, kleine doelgroep, jong veld, diversiteit (culturen).
- Onderzoek op vier niveaus: bio-psycho-sociaal-spiritueel (primaire en secundaire uitkomstmaten).
- Zorg voor inbreng van het patiënten/cliëntenperspectief. Wat heeft men er aan?
- Samenwerking tussen partijen, geen versplintering onderzoeksgeld. Zeker gezien de omvang van de beschikbare middelen.
- Bekijk ook de mogelijkheden om -naast gv- zingevingsondersteuning door andere beroepsgroepen meer onder de aandacht te brengen. Denk bijvoorbeeld aan huisarts, POH-GGZ, hbo-verpleegkundigen, thuiszorg en het sociale domein. Hoe kunnen we een en ander in de kwaliteitsstandaarden c.q. opleidingscurricula van deze beroepsgroepen onder de aandacht brengen? Dit kan eigenlijk pas als we helderheid hebben over doel van geestelijke verzorging c.q. zingevingsondersteuning.

Vervolg

Het verdere proces zal als volgt verlopen. De programmacommissie wordt geïnformeerd middels dit verslag. In 2020 zal een oproep worden uitgezet. Verdere informatie is te vinden in de programmatekst.

Programmatekst (concept)

De programmatekst van het programma Zingeving en Geestelijke verzorging beschrijven het volgende over het effectonderzoek:

Onderzoek naar de effectiviteit van de inzet van *geestelijk verzorgers* en zijn of haar methodieken en interventies in de zorg en welzijn

Onderzoek naar de effectiviteit van de inzet van de geestelijk verzorger in zorg en welzijn en zijn of haar interventies is nodig. In het kader van de uitvoering van de *outline* hebben experts zich gebogen over hoe dit onderzoek uitgevoerd kan worden en wat passende effectmaten kunnen zijn.

De expertmeeting (26 november 2019) concludeerde dat dit onderzoek aan het begin van een lang traject met een aantal stappen staat; er is weinig voorhanden. Het Zorginstituut stelt eisen aan de beschrijving van wat geestelijke verzorging is en wat de interventie inhoudt. Deze interventie(s) dient(en) vervolgens met een passende methodologie op effect onderzocht te worden. De eerste stappen houden onder andere in dat er een beschrijving van geestelijke verzorging en haar doel(en) wordt gemaakt; dat er meetinstrumenten en een registratiesysteem worden ontwikkeld en dat er

consensus ontstaat over welk effect(en) bedoeld wordt(en). De actieonderzoeken die begin 2020 starten worden op het punt van evaluatie versterkt met onderzoek naar de effecten van de inzet van geestelijk verzorgers.

Toelichting VWS

In de opdracht van VWS hoeft men zich niet te beperken tot de palliatieve zorg. De subsidie gaat om het stimuleren van gv in de thuissituatie, het onderzoek mag daarin breed worden genomen. Het doel is om ook mensen in de thuissituatie toegang te laten krijgen tot een gv. Met name beleidsmatig gv of zingeving in de thuissituatie moet gestimuleerd worden, maar het in het onderzoek hoeft men zich niet te beperken tot de thuissituatie, omdat het effect in de thuissituatie zal niet heel afwijkend of anders zijn dan in een instelling (intramuraal). Het is niet de bedoeling om alleen projecten in de thuissituatie te honoreren. Daarnaast ook niet alleen de gv, maar ook ondervangen door meerdere beroepsgroepen. Eén kanttekening: er is beperkt budget en beperkte tijd, het moet haalbaar zijn.