

University of Groningen

Learning spiritual care in Dutch hospitals

van de Geer, Jacob

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2017

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

van de Geer, J. (2017). *Learning spiritual care in Dutch hospitals: the impact on healthcare of patients in palliative trajectories*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. Rijksuniversiteit Groningen.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Stellingen

behorende bij het proefschrift

Learning spiritual care in Dutch hospitals

The impact on healthcare of patients in palliative trajectories

Jacob (Joep) van de Geer

1.
Verbetering van de aandacht voor de spirituele behoeften van patiënten en naasten in de palliatieve fase, is optimaal in de vorm van een kwaliteitsproject gericht op de ontwikkeling van een spiritueel zorgbeleid.
2.
Participeren in praktijkgericht onderzoek door middel van een *multicenter trial* is voor geestelijk verzorgers een praktische en effectieve manier om bij te dragen aan de ontwikkeling van een meer evidence-based professioneel handelen.
3.
De aandacht die zorgverleners in ziekenhuizen hebben voor spirituele, existentiële behoeften, levensvragen en zingeving is niet op het niveau dat patiënten in de palliatieve fase wensen.
4.
Verbetering van de aandacht voor spirituele, existentiële behoeften, levensvragen en zingeving is klinisch relevant.
5.
Dat het effect van de scholing in spirituele zorg minder effect heeft gehad op de competentie ontwikkeling van artsen dan van verpleegkundigen hangt samen met de geringere kennis die geestelijk verzorgers hebben van de dagelijkse praktijk van artsen, en kan derhalve verkleind worden door intensievere samenwerking met artsen.
6.
Aandacht voor de spirituele dimensie in de (palliatieve) zorg is heilzaam voor zowel patiënten en naasten als zorgverleners.
7.
Expertise centra voor Palliatieve zorg, regionale en lokale palliatieve consultatie teams in ziekenhuizen en Netwerken palliatieve zorg dienen te beschikken over minimaal één spiritueel consulent met een voldoende aanstelling om zowel een actieve bijdrage te leveren aan complexe patiëntenzorg als aan kwaliteitsprojecten gericht op het ontwikkelen van spiritueel zorgbeleid.
8.
Translating ‘spirituality’ with the Dutch word ‘zingeving’ makes no sense.
9.
Het ontbreken van aandacht voor de religieuze achtergrond van Prins van Oranje Willem Alexander en Prinses Maxima tijdens het grote interview voorafgaand aan de kroning en het ontbreken van een vaarttuig met vertegenwoordigers van de grote spirituele en levensbeschouwelijke tradities in Nederland, tijdens de koningsvaart na de troonsbestijging, deed geen recht aan de betekenis en verbindende kracht van religie en levensbeschouwing in de Nederlandse samenleving.