

Crisispastoraat in het (academisch) ziekenhuis **Corine van der Loos, RK geestelijk verzorger AMC, coördinator GV**

Omgaan met kwetsbaarheid

Een verrassende vraag was het, of ik als katholiek geestelijk verzorger in het ziekenhuis zou willen spreken bij het jubileum van het luchthavenpastoraat Schiphol. 'Omdat we allemaal aan flitspastoraat doen', zo zei Wina.

Dat klopt voor een groot deel, al zou ik het toch eerder crisispastoraat noemen. De patiënten die opgenomen worden in het Academisch Medisch Centrum (dat zijn er per jaar ongeveer evenveel als het aantal reizigers dat hier op Schiphol per dag passeert) verblijven er gemiddeld zo'n zes dagen. En in ons ziekenhuis zijn steeds meer erg zieke patiënten, die wij soms maanden begeleiden in hun strijd om te overleven. Wij hebben in het ziekenhuis dus iets meer tijd om ons werk te doen dan het LHP hier op Schiphol.

'Omgaan met kwetsbaarheid' is het thema van mijn verhaal van vandaag. Want dat is wat het werk van luchthavenpastoraat en geestelijke verzorging in het ziekenhuis met elkaar gemeenschappelijk hebben.

Te midden van de opgewekte reizigers op Schiphol spelen zich menselijke drama's af, meestal door ziekte, dood of ontheemd zijn. Op die momenten is het LHP paraat om mensen bij te staan. Dat onttrekt zich grotendeels aan de waarneming van de overige reizigers en werkers op het vliegveld.

In het ziekenhuis verwacht je als buitenstaander meer leed. Zeker in een academisch ziekenhuis als het AMC dat voor veel patiënten een last resort is: als deze specialisten mij niet beter kunnen maken, is er geen hoop meer. Tegelijk heerst er daardoor een sfeer van mouwen opstropen en doorzetten, zowel bij de artsen en verpleegkundigen, als bij de patiënten en hun familieleden. We gaan dit probleem oplossen. Dit is geen crisis maar een uitdaging.

In het ziekenhuis is de kwetsbaarheid van mensen alom aanwezig, maar de aandacht gaat vooral uit naar de fysieke kwetsbaarheid en hoe die opgelost kan worden. De psychische en zeker ook de geestelijke belasting krijgen weinig aandacht. Net als het LHP zorgen wij als geestelijk verzorgers daarom dat we zichtbaar aanwezig zijn op de afdelingen en dat we zelf onze voelsprietten uitsteken om de patiënten op te sporen die extra ondersteuning nodig hebben.

In tijden van acute crisis, wanneer een patiënt gaat overlijden of de strijd niet meer lijkt vol te houden, wanneer er meningsverschillen zijn tussen familie en artsen en wanneer de artsen met de handen in het haar zitten vanwege een patiënt die niet verzekerd is of geen dak boven haar hoofd heeft, dan komen er vaak oproepen voor GV. De meest zichtbare kant van ons werk is dus inderdaad crisispastoraat. Ook wij hebben daarom een 24-uurs bereikbaarheidsdienst.

Een andere belangrijke overeenkomst tussen LHP en geestelijke verzorging in het ziekenhuis is opvang van familieleden bij rampen. We deelden de zorg na de vlieggrampen met El Al in de Bijlmer en Turkish Airlines. In het AMC heeft daarnaast vooral de brand in het Hemeltje in Volendam een enorme impact gehad. Al die jonge mensen die verbrand waren en hun radeloze ouders, die niet wisten in welk ziekenhuis hun zoon of dochter gevonden moest worden.

Ook in die situaties van niet-te-dragen onzekerheid en angst verlenen we crisispastoraat door er te zijn, ruimte te bieden, te luisteren en vooral mee uit te houden.

En wat dóen wij dan? Of om de vraag te stellen die ik voor vandaag meekreeg: welke eisen stelt dit aan de geestelijk verzorger of de pastor en welke gereedschappen hebben wij om deze vorm van crisispastoraat in het ziekenhuis te kunnen bieden?

Ik bespreek het gereedschap ofwel **de competenties** die we nodig hebben, naast uiteraard de scholing die we hebben gekregen over exegese, theologie, religiewetenschap, filosofie, psychologie, gesprekstechniek, etc.

1. Stabiele verankering in de eigen traditie:
In mijn geval: waar staat de Rooms-katholieke kerk voor? Wat gelooft zij, wat leert zij? Welke rituelen biedt zij?
Wat geloof ik? Welke rol heb ik? Hoe kan ik de rijkdom van de kerkelijke traditie benutten om zicht en grip te krijgen op deze crisissituatie?
2. Persoonlijk huiswerk gedaan hebben:
Hoe zit het met mijn kwetsbaarheid? Durf ik die onder ogen te zien?
Kan ik daarmee omgaan?
Uit welke bron put ik, hoe blijf ik staande?
Heb ik geleerd om het verdriet, de angst en de onzekerheid van mijn eigen levensgeschiedenis toe te laten en te ervaren dat ik dat aan kan, dat ik daar doorheen kom?
Alleen als ik dat avontuur aan durf, kan ik ook de kwetsbaarheid van een ander mee uithouden.
3. Talen spreken:
Zeker hier op Schiphol, maar ook in het AMC is het nodig om de wereldtalen te beheersen om migranten te kunnen bijstaan. Als dat echt niet lukt, kunnen we tolken inschakelen, maar dat is niet ideaal.
Nog belangrijker is het om de verschillende religieuze en culturele taalvelden te verstaan en ermee om te kunnen gaan: Niet bang zijn om contact te maken met mensen die het leven heel anders ervaren en interpreteren, maar met respect en geduld vragen durven stellen en samen te zoeken naar wat nodig is.
4. De weg weten:
Route-technisch: waar moet ik zijn? Op Schiphol lijkt me dat een hele uitdaging en ook het AMC is voor velen een doolhof.
Netwerk: met wie kan ik samenwerken? Als helder wordt wat er met een patiënt aan de hand is en wat zij nodig heeft, heb ik wellicht mensen nodig om te helpen om het op te lossen: arts, verpleegkundige, maatschappelijk werk, vrijwilligers, pastores in de regio, een vertegenwoordiger van een andere religie, de directie, het Leger des heils.
5. Vertrouwen:
Open naar de mensen gaan, om ter plaatse te horen en te zien wat nodig is. Geen angst om met de mond vol tanden te staan. Mijn geloof leert me dat het niet alleen op mijn inzicht en kracht aan komt. De traditie is rijk aan geloof en rituelen die hoop kunnen bieden in uitzichtloosheid, die licht kunnen aanroepen in de duisternis en die van vertrouwen spreken waar wanhoop heerst.
Als het nodig is geeft God de juiste woorden in.
6. Liefde:
Soms kom je bij mensen terecht met wie je niet meteen een klik hebt, en bij wie het moeilijk is om te begrijpen of respect te hebben voor hoe zij reageren op de gegeven situatie. Dan is het lastig om je werk goed te doen. Dan helpt niet alleen een korte zelfreflectie waar de irritatie vandaan komt, maar vooral ook het besef dat wij allemaal, met onze nukken, geliefde kinderen van God

zijn, en dat we die liefde kunnen delen.

Mij helpt dat om in mezelf de zachtheid te wekken en daaruit geduld en begrip te putten.

Tot zover de competenties van de geestelijk verzorger of pastor bij crisispastoraat.

Nu wilt u misschien ook wel weten wat wij dan eigenlijk doen, wanneer we opgeroepen worden.

Dat kunnen we omschrijven met de klassieke **ABC-methode**.ⁱ

A = Aandacht

Met empathie naar de ander(en) luisteren, om inzicht te krijgen in de crisis, in de situatie en in de stress die het veroorzaakt. Alleen al het vertellen en op een rijtje zetten kan voor de betreffende persoon grip geven, en de mogelijkheid om er niet helemaal in onder te gaan, maar naar de eigen situatie te kijken.

We nemen hiervoor liefst veel tijd en luisteren niet alleen met onze oren, maar ook met onze ogen en ons gevoel. Hoe gaat het met deze mens(en)? Klopt wat ik zie met wat ik hoor?

B = Beperken

We brengen de chaotische situatie terug naar behapbare proporties, we brengen structuur aan: Oké, dit is de situatie. Dit is wat het met u doet.

Wat is hetgene dat nu opgepakt moet worden en wat is voor later?

En hoe kunnen we dat doen?

C = Concrete actie

Iets concreets doen, samen met degene die in de crisis verkeert eventueel met de naasten.

Dat kan in alle variaties: een vriend bellen om te ondersteunen, de dokter erbij halen, andere hulpverleners inschakelen, Bijbellezen, bidden of een ritueel uitvoeren.

Dit te doen, de eerste stap te zetten naar een weg uit de chaos, is het opwekken, het opnieuw tot leven brengen van betekenis en realistische hoop.ⁱⁱ En dat is cruciaal. Die weg moet ingeslagen worden. De wanhoop en chaos moeten ingedamd worden, ook al is het maar een heel klein stukje.

Als Rooms-katholiek geestelijk verzorger - en ik denk als ik eerlijk ben dat dit voor de meeste christelijke geestelijk verzorgers zal gelden - lopen we soms tegen een extra probleem aan midden in de crisis: wanneer gelovigen door de lichamelijke crisis ook in een geloofscrisis terecht komen.

Ik doel in dit geval niet op de mensen die zo ziek, verzwakt en onzeker zijn dat ze niet meer kunnen bidden. Dat is een veel voorkomende situatie, die veel aandacht en geduld vraagt. De rijkdom van onze geloofstraditie geeft de mogelijkheid om dat als het ware over te nemen. Wanneer een patiënt niet kan bidden en hopen, dan doen wij dat voor haar, en wij blijven dat doen zolang als dat nodig is.

Met de problematiek van de geloofscrisis doel ik vooral op de mensen die in hun geloofsopvoeding eigenlijk niet verder gekomen zijn dan een naïeve voorstelling van God die almachtig is en die alle problemen voor ons kan oplossen. Hoe valt dit te rijmen met een fataal ongeluk, een ongeneeslijke ziekte of andere grote tegenslagen? Als God almachtig is, waarom maakt hij mij dan niet beter? En ik bid toch elke dag!

Als geestelijk verzorger moeten we soms een enorme spoedcursus catechese en geloofsverdieping proberen te doorlopen met een patiënt. Want anders is met het verlies van de gezondheid ook het geloof verloren gegaan.

Soms moet je daar creatief mee omgaan.

Een collega van mij, die uit Nijmegen komt zei weleens tegen een Amsterdammer: We willen graag dat God al onze gebeden verhoort en we zijn teleurgesteld als dat niet gebeurt, maar stel u eens voor: Ajax moet tegen NEC spelen.

Ik bid dat NEC wint en u bidt dat Ajax wint. Wat moet God dan kiezen?

Zo simpel kan het dus niet zijn. God is geen Sinterklaas die onze verlanglijstjes aanneemt en verhoort. Maar misschien helpt God ons op een andere manier. Daar kunnen we dan samen naar op zoek gaan.

We proberen het beeld van verlaten-zijn-door-een-falende-God, bij te stellen naar dat van een meelevende en dragende God-van-liefdevolle-nabijheid.

Dat vraagt zoals gezegd creativiteit, hard werken, veel vertrouwen en veel bidden!

En soms verzuchten we weleens (sorry bisschoppen en collega's in deze zaal): hadden de pastores in de parochies hun werk niet wat beter kunnen doen!

Kunnen we niet zorgen dat de gelovigen hun huiswerk doen vóór ze ziek worden?

Het zou mooi zijn, al is het ook geweldig als het lukt om met patiënten deze weg te gaan, en zo'n cadeau om er getuige van te zijn als het lukt.

En daarnaast zijn er ook veel mensen die zichzelf niet meer gelovig noemden, maar die tijdens hun ziekte juist weer ontdekken hoeveel betekenis het geloof voor hen heeft en hoeveel kracht ze eruit ontvangen.

Terug naar datgene wat de geestelijk verzorger doet in tijden van crisis.

Zoals ik al aan het begin zei: We zien de kwetsbaarheid onder ogen, zoeken naar een eerste lichtpuntje om verder te kunnen en benutten daarvoor de levensbeschouwing van de patiënt.

Het is mooi en dankbaar, om in een hectische en technische omgeving als een ziekenhuis (net als een vliegveld) is, zo met de niet-beheersbare, menselijke kant bezig te mogen zijn en steeds weer te zien hoe uit kwetsbaarheid nieuwe kracht geboren wordt.

ⁱ Howard Clinebell, basic Types of Pastoral Care & counselling. Resources for the Ministry of Healing and Growth, 2011, Abingdon Press

ⁱⁱ Howard Clinebell, basic Types of Pastoral Care & counselling. Resources for the Ministry of Healing and Growth, 2011, Abingdon Press, blz. 120