
Een blik in de geschiedenis

Klein portret van 30 jaar geestelijke verzorging binnen 100 jaar psychiatrie

Govert Bach blikt terug op zijn carrière van dertig jaar algemeen geestelijk verzorger binnen de honderdjarige Valeriuskliniek. Hij zet zijn persoonlijke ervaringen tegen de achtergrond van een snel veranderende psychiatrie. Als langharige ex-Maagdenhuisbezetter kwam hij in 1972 niet in aanmerking voor een vakantiebaantje, negen jaar later wel voor de functie van algemeen geestelijk verzorger binnen de toen nog protestants-christelijke instelling.

Govert Bach

DE VALERIUSKLINIEK WERD IN 1911 geopend als psychiatrisch-neurologische kliniek en als opleidingskliniek van de Vereniging Christelijke Verzorging van Krankzinnigen en Zenuwlijders, opgericht door Lucas Lindeboom.

De psychiatrie stond toen nog in de kinderschoenen en men geloofde krachtig in de genezende werking van het Woord. Toen Leendert Bouman, de eerste hoogleraar psychiatrie van de VU, met zijn studenten achter de microscopen zat, op zoek – heel voor-

uitstrevend – naar de ziekte van Alzheimer in stukjes hersenweefsel, kwam ds. Lindeboom binnen met de Bijbel in de hand en riep uit: 'Mijne heren, hier staat in wat u zoekt'.

De geschiedenis van de kliniek wordt gekenmerkt door die strijd tussen geloof en wetenschap. De wetenschap heeft het nu gewonnen, het geloof is teruggedrongen, terwijl zich een humane zorgtraditie in de kliniek ontwikkelde. De geestelijke verzorging neemt een bescheiden, geïntegreerde en gewaardeerde plaats in.

Voorspel

Mijn eerste ervaring met de Valeriuskliniek deed ik op als zeventienjarige scholier toen ik mijn leraar Grieks bezocht die opgenomen was. Wat zijn opname in een psychiatrisch ziekenhuis rechtvaardigde begreep ik niet. Hij was nerveus, maar toch niet echt ziek? Het geheel, de kamer en het typische gebouw imponeerden me buitenmate. Het voelde als een mysterie, iets raadselachtigs, wat ik alleen uit films kende.

Mijn tweede kennismaking met de kliniek volgde in 1972. Ik was student theologie aan de Universiteit van Amsterdam en woonde met mijn jonge gezin vlakbij in Zuid. Ik zocht een vakantiebaantje en werd door de psychiatrie aangetrokken zonder daar nu direct een beroepsbeeld bij te hebben. Ik toog



naar de kliniek en de secretaresse van de professor nam mij meteen aan. Ik was een langharig type, ex-Maagdenhuisbezetter, maar ook koster van de Westerkerk geweest. Toen bij het weggaan de professor mij toevallig passeerde, monsterde hij me, waarna de secretaresse ijlings naar buiten kwam en me vertelde dat mijn baantje niet doorging. Ik dacht toen: 'Hier kom ik nog wel eens terug'. Dat geschiedde.

De jaren zeventig

Het waren de jaren zeventig, de jaren van de alleenheerschappij van professor F.C. Stam, een eminent onderzoeker op het terrein van de neurobiologie, een echte zenuwarts.

Het waren ook de jaren van de opkomst van de anti-psichiatrie, met namen als Szasz, Laing en Cooper en Jan Foudraine. De invloed van de hervormingsbeweging was groot. Stam moest als sterk biologisch gerichte psychiater niets van psychologie, psychotherapie en sociotherapie hebben. Hij wilde de opleiding tot psychiater, toch het

keurmerk van de Valeriuskliniek en de Vereniging, niet aanpassen aan de eisen van de toenmalige studenten. Dit leidde uiteindelijk tot een revolte en Stam trad in 1975 af als hoogleraar psychiatrie. Hij bleef aan de VU neuro-pathologisch onderzoek doen en bereidde met Swaab de oprichting van de hersenbank voor.

Een van zijn meest briljante leerlingen was de jonge psychiater Willem van Tilburg, die al snel na het vertrek van Stam de opleiding overnam en opnieuw uitvond met plaats voor psychologie en psychotherapie. In 1981 werd Van Tilburg door de VU tot hoogleraar klinische psychiatrie benoemd. Zijn belangwekkende oratie heette *Van diagnostiek tot dialoog* en zette de toon van een nieuwe koers die humaan van sfeer en wetenschappelijk van aanpak was. In 1987 werd een tweede hoogleraar aangesteld, Richard van Dyck, met als leerstoel de sociale psychiatrie, ook weer een duidelijke stap in de richting van een moderne, eigentijdse psychiatrie.

Algemeen geestelijk verzorger avant-la-lettre

In 1981 werd ik aangesteld als geestelijk verzorger. Dat was, na zeven jaar werken bij Justitie, de vervulling van een grote wens. Tijdens mijn doctoraalopleiding aan de UvA kwam ik in contact met de beweging van de Klinisch Pastorale Vorming, de in Amerika begonnen *Clinical Pastoral Training*. Deze opleiding was ontwikkeld door Anton Boisen, een theoloog die een aantal psychoses en opnames had doorgemaakt. Het model van de *pastoral counsellor*, het beroepsmodel dat ik nastreefde, was dus ontwikkeld in het hart van de psychiatrie. Daar moest je het werk leren. Waanzin en religie liggen dicht bij elkaar, was het verhaal. De in Amerika opgeleide voormannen van de KPV Zijlstra en Blom waren mijn leermeesters. De opleiding aan de UvA kwam neer op een opleiding Pastorale Psychologie, met veel aandacht voor Freud en Rogers en voor Jung. Vooral Jung sprak me erg aan.

De psychiatrie was dus mijn doel en het gaf een magisch gevoel toen ik de sollicitatiebrief voor de Valeriuskliniek in de brievenbus liet glijden en ook nog eens aangenomen werd. Ik afficheerde mij als uiterst vrijzinnig theoloog, met enige ervaring en een goede praktische opleiding, maar zonder een afgelegd kerkelijk examen en zonder kerkelijke binding. Ik werd eigenlijk aangesteld als een van de eerste *algemene* geestelijk verzorgers van Nederland. De kliniek is op dat moment duidelijk afgestapt van gereformeerde dominees, zoals mijn voorgangers waren. Men koos iemand die niet vanuit een bepaalde denominatie werkte en fundamenteel ruimte had voor andere geloofsvormen en godsdiensten en voor humanisten.

Voorwaarden waren de bereidheid om samen te werken met de behandelaars en kennis van het psychologisch-psychiatrische taalveld en van de psychopathologie. Dat er nogal wat klippen genomen moesten worden om een evenwicht te vinden tussen het ambtsgeheim en het 'medebehandelaar' zijn moge duidelijk zijn.

Aandacht als uitgangspunt

Mijn motivatie voor deze nieuwe baan was de theologie van de *aandacht*, zoals ik die had gevonden bij de Franse filosofe, activiste en mystica Simone Weil (1909-1943). Ik schreef mijn scriptie over haar en vond in haar denken en leven een weliswaar ongeordend maar stimulerend kader voor geestelijk werk met mensen in crisis. Het onvoorwaardelijk bij de ander zijn, het met deze optrekken, het met deze het lijden uithouden en volhouden resulteerde in een *presentie* avant-la-lettre. Het theoretisch kader dat Andries Baart later zo transparant formuleerde ontbrak nog. Maar de kern was aandacht.

De jaren tachtig

In de jaren tachtig kwam de kliniek in een stroomversnelling. Neurochirurgie en neurologie verhuisden naar het VUmc. In het Amsterdamse model moest de psychiatrie volledig in de stad gerealiseerd worden en daartoe had de kliniek een partner nodig met chronische bedden. Die werd gevonden in de neutrale Stichting J.C. de Keijzer. De Vereniging dacht deze partner wel even onder haar vlag binnen te halen, maar vergat het grote verschil in klimaat en opvattingen tussen de Vereniging en het Amsterdamse. De kliniek trad dan ook als eerste ziekenhuis uit de Vereniging en fuseerde in 1987 met Stichting de Keijzer. Daarmee werd de christelijke identiteit met één penneestreek opgegeven. Om de geestelijk verzorger binnen de psychiatrie te legitimeren startte ik een onderzoek naar de werkzaamheden van geestelijk verzorgers. Helaas leidde dat niet tot een promotie, maar wel tot een paar artikelen.

De fusiejaren

De ontwikkeling van de nu ontkerstende kliniek tot een groter psychiatrisch ziekenhuis stond niet stil. Er kwam een fusie met het Dercksen centrum (ambulante klinische groepstherapie) en daarna met de RIAGG's. GGZ Buitenamstel werd geboren in 2000.

Ik schreef een nota waarin ik pleitte voor verdere integratie in de behandeling, voor

het organisatorisch rangschikken van de geestelijk verzorger onder de Raad van Bestuur en voor het aannemen van een islamitische collega en inrichting van een gebedsruimte. Daar werd aanvankelijk geen gehoor aan gegeven, maar managers van de afdelingen steunden mijn voorstellen, die daarna werden gerealiseerd. Nu had ik eindelijk een volwaardige collega.

De grootste fusie die ik meemaakte was met De Geestgronden in 2007. De Geestgronden had meer locaties en meer geestelijk verzorgers, in een voortreffelijk team. Voor het eerst in 25 jaar kreeg ik een plaats in een team geestelijk verzorgers. In de relatief kleine kliniek had ik dat altijd gemist. Aan het eind van mijn loopbaan was dit een cadeau. De volgende fusie die in de pen zit is die met het VUmc. De verhuizing van de Valeriuskliniek naar de 'Westflank' bij het VUmc zal volgens verwachting eind 2012 plaatsvinden.

Ontwikkelingen in het werk

De kerkdiensten in de Valeriuskliniek werden gehouden in de collegezaal, in het hart van het gebouw. Het was voor de sobere gereformeerde traditie geen probleem die ruimte tot kerk in te richten door op zondagmiddag het doek over het orgel te verwijderen. Professor Stam begeleidde in zijn tijd meestal de kerkdiensten. Maar door de vernieuwingen was al in de jaren zeventig de collegezaal prijsgegeven aan creatieve therapie en leidden de kerkdiensten een zwervend bestaan. Het verlangen naar een eigen ruimte bleef bestaan. Door de grote inzet van An Poot, de toenmalige verpleegkundig directeur, en met ideeën van mijn broer Ir. Boudewijn Bach, werd de zoldering van de oude collegezaal in 1986 omgebouwd tot een multifunctioneel Stiltecentrum. Er werd met rood geverfd staal, baksteen en hout gewerkt om de ruimte naast conferenties, symposia en kerkdiensten ook gebruiksklaar te maken voor dans, muziek en medi-

tatie. Het Stiltecentrum wordt nu inderdaad hiervoor gebruikt en dat is weer een stap in de richting van integratie van de geestelijke verzorging in de dagelijkse praktijk.

In de jaren tachtig startte ik gespreksgroepen. Ook muziekluistergroepen. Muziek is een platform voor mensen om boven sociale en ideologische verschillen uit te stijgen en om zichzelf en anderen te kunnen ontmoeten. Er wordt een klimaat geschapen voor het ervaren van de laatste vragen, maar ook voor genot en troost. Het was pater Jan van Kilsdonk die vaak in de kliniek kwam en mij leerde: 'ten diepste zijn we slechts vertroosters'. Het is een moment van spiritualiteit, aandacht en presentie als mensen 'hun' muziek mogen horen in de ontredde van de opname. Het bleek een moment te zijn van 'thuiskomen bij jezelf'. Het moge duidelijk dat de aangeboden muziek zich uitstrekte van Frescobaldi tot Hazes, of van het Gregoriaans tot Frank Zappa.

Ik neem afscheid in een situatie van kaalslag in de GGZ

In alle breedte deed ik mee aan ontwikkelingen binnen de GGZ. Ik gaf een aantal malen de preventiemodule 'Op zoek naar zin' en werd intern opgeleid tot Mindfulness-trainer. Ik zat in de OR, was vertrouwenspersoon voor medewerkers en klachtenfunctionaris voor ambulante cliënten. Stagiaires van allerlei opleidingen liepen mee en sommigen werden bekwame collega's.

Suicide

Een zwarte draad in mijn loopbaan is suicide. Ik werkte nog geen maand in de Valeriuskliniek of een verpleegkundige suicideerde zich. De ontzetting die dat veroorzaakte, imponeerde mij sterk. Ik dook in de materie en schreef in 1984 een boek over suicide dat voorzag in een leemte bij veel (pastorale) hulpverleners. Helaas heb ik nog een kleine twintig suicides meegemaakt van patiënten die ik goed kende. Het heeft me aangetast en de grenzen van mijn *presentie* beproefd. Ik ging suicidepreventietrainingen geven

en nam plaats in de belangrijke commissie voor suïcidepreventie onder leiding van Jan Mokkenstorm. Ik nam deel aan de discussies over euthanasie bij psychisch ondraaglijk lijden.

Van weerstand tegen spiritualiteit naar mindfulness

Toen ik in de kliniek begon was er in de psychiatrie een grote weerstand tegen religie, vooral tegen kerkelijkheid. De anekdote van een broeder in den lande die iedere zondagochtend op een afdeling op de zaal riep: 'Wie is er hier zo gek dat hij naar de kerk wil?' spreekt boekdelen. Ook was er koudwatervrees voor New Age, meditatie en andere opkomende spiritualiteit. Het was een bijzonder moment toen ik in de jaren negentig kennis nam van de opkomende Mindfulnessbeweging bij de cognitieve gedragstherapeuten en ik ineens hoorde over *aandacht*. Het trainen van de aandacht, het temmen van de rusteloze geest, bleek een nieuw niet-chemisch therapeuticum bij uitstek voor een aantal populaties patiënten. Ik vind het bijzonder dat ik in mijn loopbaan de golfbeweging van aanvankelijke afkeer naar waardering van spiritualiteit mocht meemaken en erin kon participeren. Waar de geestelijke verzorging de aandachtstraining en meditatie niet tijdig heeft opgepakt, spreek ik van een gemiste kans. Dit nieuwe terrein is grotendeels geannexeerd door de cognitief therapeuten die nog wel eens besmuikt moeten toegeven dat de ethiek en meditatie rechtstreeks uit het religieuze veld komen.

Momenten van stilte, zelfaanvaarding en mildheid jegens zichzelf, kernbegrippen in de Mindfulness, zijn uitgedragen door geestelijk verzorgers. Door de associatie van geestelijke verzorging met een rigide kerkelijkheid hebben veel hulpverleners dat niet goed kunnen zien en waarderen. Ik ben blij dat deze wezenlijke elementen van algemene geestelijke verzorging nu vaste bestanddelen zijn geworden van menig therapeutische praktijk. Ik denk dat Mindfulnessstraining ook hulpverleners helpt een

attitude van respect en aanwezigheid te ontwikkelen die minder resultaatgericht is en heilzamer voor patiënt en helper. Decentratie en deconstructie, het loskomen van je eigen ik, vind ik een belangrijke voorwaarde om de ander te zien. Hier vallen de aandacht van Simone Weil en die van de Mindfulness samen. Het niet tijdig oppakken van aandachtstraining zie ik als een gemiste kans voor de geestelijke verzorging in alle ziekenhuiszorg.

Afscheid en sluiting van de Valeriuskliniek

Ik neem afscheid in een situatie van kaal-slag in de GGZ. Vergaande bezuinigingen treffen hulpverlener en cliënt. Ik hoop dat het meevalt en dat de aandacht zelf niet wordt opgeofferd. Misschien is aandacht en presentie het enige antwoord op bezuinigingen, omdat het een menselijke categorie betreft die juist hulpverleners kenmerkt in hun ziel.

Maar het onvoorwaardelijk bij de ander zijn heeft ook zijn grenzen en stelt hoge eisen aan de weerbaarheid van de ziel. Na dertig jaar kan ik daarover meepraten.

Het opgaan van de Valeriuskliniek in het VUmc is een heuglijk feit, want is hiermee niet de oude wens van de stichters van de kliniek metterdaad bewaarheid geworden? Het samengaan van geloof en wetenschap is dan wel gesublimeerd tot het samengaan van menselijke zorg en wetenschap, maar het is een klein wonder, dat de aloude antropologische traditie van de Valeriuskliniek, ooit aangedragen door een Bouman en verder gedragen door een Van Tilburg en alle medewerkers van de kliniek, voortgezet kan worden op een plaats naast de VU.

Drs. G.J. Bach werkte dertig jaar in de Valeriuskliniek als algemeen geestelijk verzorger.

Literatuur

Bach, G.J. (1984). *Doe uzelf geen kwaad. Beschouwingen over suïcidaliteit, depressiviteit en (pastorale) hulpverlening*. Voorhoeve, Den Haag.

STRIP DOOR BARBARA STOK



Zo! WEER EEN PROBLEEM DE WERELD UIT.