

---

# (Katholieke) geestelijke verzorging

## Een constructief-kritische blik vanuit het buitenland

Pastoraal theoloog Doris Nauer maakt zich in dit artikel sterk voor een geactualiseerd eigen beroepsprofiel, theologisch gefundeerd. Ze staat stil bij de herkenbaarheid van katholieke geestelijke verzorging en beschrijft er drie dimensies van. Daarna geeft ze een opbouwend-kritische beschouwing over ongebonden geestelijke verzorging, en tot slot twaalf toegespitste stellingen.

**Doris Nauer**

**D**E VOLGENDE BESCHOUWINGEN zijn geformuleerd door een buitenstaander, dat wil zeggen door een pastoraaltheologe en medica die de zorgsector weliswaar goed kent op basis van haar eigen praktische ervaringen van binnen uit, maar die niet als geestelijk verzorger werkzaam is. Bovendien wordt hier vanuit het buitenland naar actuele ontwikkelingen in Nederland gekeken; daarom wordt niet de pretentie gevoerd als buitenstaander alles beter te weten of patentoplossingen te kunnen aanbieden. Tegelijkertijd, omdat de auteur in de periode 2003-2007 een onderzoeksproject over het thema zielzorg aan de Universiteit van Tilburg heeft geleid en zich vanaf 2007 aan de Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar (Universiteit Vallendar, Koblenz) hoofdzakelijk met de conceptontwikkeling van geloofwaardige christelijke zielzorg in zowel

onderwijs als onderzoek heeft beziggehouden, zijn de ontwikkelingen in Nederland natuurlijk niet uit haar blikveld verdwenen. Daarom waagt ze het op deze plek een constructief-kritische blik voor te stellen. Constructief is die blik omdat veel van wat geestelijk verzorgers en hun beroepsvereniging in Nederland al hebben gedaan en bereikt, uitdrukkelijk gewaardeerd dient te worden. Kritisch is die blik omdat er diverse visies ontwikkeld worden die er naar haar mening niet allemaal toe bijdragen dat geestelijke verzorging ook voor mensen van vandaag en morgen nog een geloofwaardig aanbod zal zijn. Wanneer dat laatste niet lukt, dan zal zich onvermijdelijk de vraag opdringen of het om een beroep gaat dat gefinancierd moet worden uit publieke middelen en dat ook voor de toekomst veilig gesteld moet worden.

Actuele maatschappelijke en sociaal-politieke ontwikkelingen hebben aanhoudend structurele veranderingen in de zorgsector tot gevolg die van alle geestelijke verzorgers vragen dat men zich duidelijk neerzet als zelfbewuste medespelers en actieve mede-vormgevers. Om dat te kunnen doen is er in alle secties een grondige overdenking nodig van het eigen zelfverstaan. Frans Vosman en Nicolette Hijweege eisten daarom in 2012 dat men zelfkritisch de ogen opent, dat wil zeggen de actuele ontwikkelingen ter kennis neemt en er consequent conclusies uit trekt. Wanneer Vosman provocerend toespitst dat het beroep 'geestelijk verzorger' zal uitsterven wanneer het zich niet radicaal verandert ('transitie'), dan kan men hem als gedistantieerd buitenstaander in zijn vrees alleen maar bijvallen. Het was dan ook terecht dat de VGVZ voor haar jaarlijks symposium in 2013 de naar de toekomst verwijzende thematiek 'geestelijke verzorging in transitie' koos.

## Verschillen scherp stellen om zo de eigenheid te bewaren

Omdat de auteur van dit artikel katholiek theoloog is, heeft zij weliswaar het hele veld van geestelijke verzorging in het vizier, maar focust zij zich toch op de specifiek katholieke variant. Aan de hand van de katholieke geestelijke verzorging zal op conceptueel en praktisch vlak onderzocht worden of en hoe het mogelijk is om de ogen niet te sluiten voor de actuele ontwikkelingen van onze tijd, maar die ontwikkelingen juist als uitgangspunt te nemen voor een theologisch te funderen actualisering van het eigen beroepsprofiel. Hiertoe zullen niet alleen centrale conceptdocumenten geanalyseerd worden (katholieke kerk, VGVZ, Regiegroep Eindnota), maar worden ook actuele wetenschappelijke discussiebijdragen en (inter)nationale pastoraaltheologische vakliteratuur erbij betrokken.

### Herkenbaar christelijk-katholiek?

Zijn zij die katholieke geestelijke verzorging op een herkenbare christelijke manier willen vormgeven niet per definitie op het verleden gericht, ouderwets, restauratief en afkerig van vooruitgang? Is men op deze manier niet bezig het oude

verzuilingsmodel weer te activeren en blijkt daaruit niet dat men niet begrijpt welke bevrijding de ontzuiling zowel voor individuen als ook voor de hele zorgsector betekend heeft? Bevordert een reconfessionalisering niet juist een haaks op de tijd staand verstaan van geestelijke verzorging? Wordt daardoor het samenwerken met andere geestelijk verzorgers niet juist onnodig bemoeilijkt en wordt daardoor integratie in de seculier gevormde instellingen niet juist verhinderd? Of nog eens anders gevraagd: draagt niet juist het postulaat van de herkenbaarheid bij tot de definitieve ondergang van de beroepsgroep die toch eigenlijk al aangeslagen is? Naar mijn mening is precies het tegendeel het geval!

Net als de Belgische jezuïet en ervaren ziekenhuispastor Vincent Ferrant<sup>1</sup> ben ik, met het oog op de gepluraliseerde, op veel terreinen tot onverschilligheid neigende laatmoderne westerse samenlevingen, ervoor om verschillen scherp te stellen en zo de eigenheid te bewaren. Voor die taak staan uiteindelijk alle sectoren van de VGVZ en daarom kan overigens ook bijvoorbeeld de richtingenstrijd in de islam niet gebagatelliseerd worden, maar moet deze juist integendeel transparant uitgevochten worden. Wanneer het zowel in de katholieke als in de protestantse sector lukt om een voor mensen van nu werkelijk geloofwaardige christelijke inkleuring te bereiken, dan zullen niet alleen de overgebleven 25% van de Nederlandse bevolking die zich nog als christelijk beschouwen, maar alle mensen die zich meer of minder bewust met katholieke of protestantse geestelijk verzorgers inlaten, profiteren van een christelijk gekleurde geestelijke verzorging.

Herkenbaar zijn verlangt aan katholieke zijde dat men zich bezint op het christelijke godsbeeld en mensbeeld en dat men geestelijke verzorging daarin verankert. Herkenbaar worden vereist de bereidheid en de moed om in eigen kring niet alleen open over je eigen persoonlijke geloofsvoorstellingen te spreken, maar ook over eenzijdigheden in het mens- en godsbeeld van ultraliberale of neoconservatieve christelijke stromingen het debat aan te gaan. Want theologische en antropologische vooronderstellingen hebben enorme consequenties voor de alledaagse praktijk. Ze hebben niet alleen invloed op welke inhoudelijke doelstel-

lingen men nastreeft, maar ook op hoe er in de praktijk met mensen omgegaan zal worden, welke accenten gelegd, met wie samengewerkt en welke vorm van integratie in de organisatie bevestigd zal worden.

Herkenbaar zijn impliceert niet dat de mensen voor wie geestelijk verzorgers er willen zijn het christelijk referentiekader (lees: het christelijke gods- en mensbeeld) kennen of moeten delen. Herkenbaar zijn betekent dat de fundamentele inspiratie- en motivatiebron enerzijds weliswaar benoembaar is, maar anderzijds, in de directe omgang met mensen die hulp nodig hebben, niet gethematiseerd hoeft te worden en dat ook meestal niet wordt.

Herkenbaar zijn maakt het mogelijk om niet alleen patiënten of bewoners en hun naasten, maar ook vertegenwoordigers van andere beroepsgroepen en het management van een instelling in eenvoudige woorden duidelijk te maken waarin de specifieke en onontbeerlijke bijdrage van de katholieke geestelijke verzorging, niet alleen voor individuen, maar ook voor het hele systeem zou kunnen bestaan. De bijdrage van geestelijk verzorgers uit andere sectoren kan daarmee in veel opzichten overlap vertonen, maar zich ook daarvan onderscheiden, zodat pas in het samenspel voor de instelling als geheel een totaalbeeld van geestelijke verzorging ontstaat. Herkenbaar zijn beoogt dus niet dat men zich in de alledaagse praktijk van elkaar afgrenst, maar dat men op basis van verklaarbare en wederzijds accepteerbare verschillen constructief en collegiaal kan samenwerken.

### **Herkenbaar en betrouwbaar pastoraat?**

Herkenbaarheid is een centrale categorie in de titel van het Interim Rapport, een officieel document dat in 2010 op de website van de Rooms-Katholieke Kerk van Nederland werd gepubliceerd en waarin de geldende ambtskerkelijke inhoudelijke richtlijnen voor katholieke geestelijke verzorging (Categoriaal Pastoraat in Zorginstellingen) worden uiteengezet. Bij nader toezien blijkt echter dat dit document in een andere richting wijst dan wat in de vorige alinea onder 'herkenbaar' geformuleerd is. Uitgesproken positief moet men weliswaar beoordelen dat de bisschoppen hun verantwoordelijkheid voor katholieke geestelijke ver-

zorging actief op zich nemen, dat wil zeggen pastorale betrokkenheid in zorginstellingen niet als een randzaak, maar als kerkelijke hoofdzaak beschouwen die aandacht verdient. Naar mijn mening heeft dit document echter ook een grote kans gemist om een geloofwaardig concept te ontwikkelen dat op grond van zijn katholieke inkleuring bijdraagt tot versterking van de positie van geestelijke verzorging in zorginstellingen in zijn geheel. Dat kan duidelijk worden uit de volgende observaties:

- Zoals Stefan Gärtner, Cees de Groot en Sjaak Körver in 2011 al overtuigend hebben laten zien, presenteerde de katholieke kerk een concept dat als *top-down* gekarakteriseerd kan worden en dat haaks staat op de typisch Nederlandse overlegcultuur. Het rapport stelt dat uitsluitend de kerk – wat in de context van het rapport wil zeggen: de Nederlandse bisschoppen – mag beslissen wat onder katholieke geestelijke verzorging verstaan moet worden. Hiermee wordt noch de competentie van katholieke geestelijk verzorgers in zorginstellingen zelf, noch die van de katholieke sector van de VGVZ ingeschakeld. Evenmin hield men rekening met de verwachtingen van (katholieke) patiënten/bewoners en hun familie, van de medewerkers uit andere beroepen, en van het management van de instelling. Ook actuele internationale pastoraal-theologische onderzoeksresultaten, die laten zien hoe extreem onderscheidend het 'christelijke' in de christelijke inkleuring opgevat kan worden, zijn niet tot dit rapport doorgedrongen.
- Hoewel de onbeperkte kerkelijke definitievorm over geestelijke verzorging wordt opgeëist, wordt er tevens offensief op gewezen dat hun financiering ook in de toekomst niet via kerkelijke, maar via staatsmiddelen gegarandeerd moet worden. Onder verwijzing naar de 'Kwaliteitswet Zorginstellingen' van 1996 doet men een beroep op de wettelijke regeling dat zorginstellingen ervoor dienen te zorgen dat katholieke geestelijke verzorging beschikbaar moet blijven wanneer daar vraag naar is. De verdediging van het recht op aanwezigheid wordt in het document daarom uitdrukkelijk als een van de kernopgaven van katholieke geestelijk verzorgers genoemd. Maar of het zich defen-

sief terugtrekken op *wettelijke regels* op lange termijn zal garanderen dat geestelijk verzorgers in zorginstellingen welkom zijn als coöperatiepartners is op zijn minst twijfelachtig.

- *Empirisch* verkregen gegevens die aanleiding geven voor de conclusie dat er zelfs onder katholiek gedoopten sprake is van een ontkerkelijingsproces in de zin van een toenemende de-institutionalisering van het christelijk geloof, worden eenvoudig niet ter kennis genomen. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het feit dat het verlangen naar de sacramenten onder katholieken als onverminderd groot wordt beschouwd en het bewaken van de toelatingscriteria tot de sacramenten – vooral tot de eucharistie – als een uitgesproken belangrijke taak naar voren gehaald wordt. Dat zijn allemaal inschattingen die voorbij gaan aan de ‘tekenen des tijds’, dat wil zeggen aan de twijfels, vragen, noden, hoop en vreugden van een groot aantal katholieken.
- Katholieke geestelijk verzorgers moeten volgens dit kerkelijk document in de toekomst weer herkenbaar zijn als kerktrouwe ambtsdragers (gewijd of ongewijd) die door hun kerk (de diocesane bisschop) zijn toegerust met een ‘*officiële zending*’. Van hen als vertegenwoordigers van de kerk mag dan niet alleen trouw en loyaliteit aan de kerk als instituut verwacht worden, maar ook een oprechte voorbeeldfunctie met het oog op hun geloof en hun persoonlijke levenswandel die overeenkomt met de kerkelijke moraal. Zending lijkt hier als een soort van disciplinerings- en controle-instrument gezien te worden dat primair ambtskerkelijke belangen dient. Hier mist men de kans te laten zien dat de act van de zending als positief te waarderen instrument ertoe dient te voorkomen dat geestelijk verzorgers aan de kortsluiting ten prooi vallen dat ze alleen op eigen titel actief zijn en dat ze de inhouden van wat geestelijke verzorging is op eigen houtje willen vastleggen. Door de zending dient verzekerd te worden dat geestelijk verzorgers zich schatplichtig voelen aan 2000 jaar christelijke geloofstraditie en aan het hele volk van God, doordat ze zich uitdrukkelijk met het christelijke mens- en godsbeeld verbinden, hun handelen als beroep en ‘roeping’ in opdracht en in navolging van Jezus Christus begrijpen en zich ertoe geroepen en gemachtigd voelen om het christelijk geloof in een constructief-kritische houding tegenover hun kerk als (feilbare) geloofsgemeenschap juist in een gesecculariseerde omgeving op geloofwaardige wijze te incultureren en levendig te houden.
- De grootste zwakte van het document is dat de auteurs letterlijk toegeven dat een ‘*theologische fundering*’ van geestelijke verzorging niet is beoogd, daar die heel moeilijk is. Terwijl ecclesiologische (kerkbeeld) noties telkens weer opduiken om bijvoorbeeld de betekenis van het verlenen van sacramenten te funderen, vindt men nagenoeg geen fundamenteel theologische (godsbeeld) en antropologische (mensbeeld) uiteenzettingen waaruit het gepresenteerde begrip van geestelijke verzorging zich logisch zou laten afleiden.
- De als bindend voorgeschreven opvatting van katholieke geestelijke verzorging blijft ver achter bij wat er in actuele conceptontwerpen in het katholieke veld wereldwijd te vinden is. Puur formeel kan men de aanzet van het kerkelijk document weliswaar een multidimensionale aanzet noemen, omdat het verwijst naar meerdere inhoudelijke gronddimensies (geloofshulp, crisisopvang, structurele hulp). Maar deze worden noch systematisch behandeld, noch in relatie met elkaar gebracht. Omdat aan één dimensie duidelijk de prioriteit gegeven wordt, namelijk die van de geloofshulp met een focus op verkondiging, liturgie en catechese, gaat het de facto toch om een ‘*eendimensionaal concept*’ dat doet denken aan het katholieke ‘*sacramentenpastoraat*’-model van vóór het Tweede Vaticaans Concilie, dat eeuwenlang dominant was.
- *Geloofshulp* als specifiek aanbod voor reeds gelovige katholieken dient er volgens het genoemde kerkelijke document op gericht te zijn katholieke geloofsinhouden over te dragen en hun betekenis voor het eigen leven te ontsluiten zodat dat beter aansluit bij het evangelie. Daarom moet de geestelijk verzorger de gelovigen ertoe aanmoedigen sacramenten (biecht, viaticum, ziekenzalving) te ontvangen en deel te nemen aan liturgische vieringen, met name aan week-

endvieringen. Vooral dit laatste moet door de katholieke geestelijk verzorger in zorginstellingen met kracht verdedigd worden, omdat dat volgens paus Johannes Paulus II de kern van het katholieke geloof en van de christelijke spiritualiteit vormt. Dat deze vorm van geloofshulp alleen nog een restcliëntèle van (oudere) katholieken aanspreekt, wordt net zomin gethematiseerd als het feit dat de meeste katholieke geestelijk verzorgers geen priester zijn, wat de reden is waarom ze noch sacramenten mogen geven, noch de hoofdplaats in de eucharistieviering mogen innemen.

- *Crisisopvang* als doelstelling van katholieke geestelijke verzorging schijnt in het document niet alleen bedoeld te zijn voor gelovige katholieken. Hoewel het voor de hand zou liggen om juist met betrekking hierop te verwijzen naar de nauwe inhoudelijke aanknopingspunten en praktische samenwerkingsmogelijkheden met andere geestelijk verzorgers, gebeurt dat niet. Integendeel, op een afgrenzende manier distantieert men zich veel meer van zingeving als gemeenschappelijk doelperspectief (VGVZ) en reduceert men ethische beraadslaging hiertoe, dat katholieke geestelijk verzorgers bij morele dilemma's het standpunt van de kerk vertegenwoordigen. Dat is een reductie die niet alleen pastoraal-theologisch aanvechtbaar is, maar die de ethische competentie van katholieke geestelijk verzorgers discutabel kan maken juist in zorginstellingen, waar de gemeenschappelijke oplossing van hoogst complexe ethische dilemma's aan de orde van de dag is.
- Hoewel het document '*structurele hulp*' aan mensen noemt als doelstelling van een diaconaal georiënteerde geestelijke verzorging, trekt men geen systematische conclusies ten aanzien van wat dit concreet en voor de instelling betekent, de instelling waartegenover geestelijk verzorgers zich in kritische distantie loyaal en solidair moeten verhouden. Weliswaar wordt zelfbewust geëist dat geestelijk verzorgers vrije toegang tot autoriteiten moeten hebben zodat men misstanden kan benoemen, maar aan de andere kant wordt tegelijkertijd naar voren gebracht dat geestelijk verzorgers zich niet mogen laten instrumentaliseren voor een praktisch,

strategisch, financieel of politiek belang van de organisatie. De kans om de meerwaarde van katholieke geestelijke verzorging voor de zorginstelling en haar zorgconcept te verhelderen, wordt niet benut.

## Gemiste kans om tot geloofwaardig concept te komen

- Dat geestelijke verzorging zich in de zorgsector '*professioneel*' moet opstellen om als beroepsgroep geaccepteerd te worden, wordt enerzijds erkend doordat professionele competenties opgesomd worden, anderzijds echter ook weer gebagatelliseerd wanneer men er tegelijkertijd op hamert dat niet primair competenties, maar persoonlijke spiritualiteit, kennis en de innerlijke bereidheid om daar te zijn en te helpen waar het nodig is, het profiel van competenties van pastoraal werkenden bepalen. De vereiste competenties komen echter opvallend genoeg niet geheel overeen met het van tevoren vastgelegde inhoudelijke profiel. Daardoor is juist hier een soort breuk te zien die in het hele document telkens weer doorschemert. Zo wordt met het oog op geloofshulp weliswaar, zoals te verwachten, persoonlijke spiritualiteit, hermeneutisch-communicatieve en theologische (vak)competentie voorondersteld om de te verkondigen katholieke geloofsinhouden te kunnen overbrengen, maar daarbovenop vereist men ook mystagogische competentie die erop gericht moet zijn 'spirituele groei' en 'het ontwaken van het transcendente en symbolische bewustzijn' te bevorderen. Dat met het oog op crisisopvang ook specifiek pastoraalpsychologische competenties en een zekere persoonlijkheidsstructuur voorondersteld zijn, wordt slechts terzijde opgemerkt. Met het oog op structurele hulp verwacht men dat geestelijk verzorgers analyses van de context kunnen maken, een competentie die zich moet uitstrekken van de arbeidscontext van de zorginstelling tot de maatschappelijke setting. Maar onduidelijk blijft daarbij wat daarmee precies bedoeld is.
- De *adressaten* van katholieke geestelijke verzorging meer of minder duidelijk beperken tot ge-



doopte (kerktrouwe) katholieken is volgens mij om twee redenen een van de grootste onbenutte kansen van het document. Ten eerste omdat men achterblijft bij het Tweede Vaticaans Concilie, waar de katholieke kerk zich er zelf toe verplicht had zich niet alleen in dienst van katholieken, maar van de wereld, dat wil zeggen van het hele volk van God, te stellen (*Gaudium et Spes* 2). Anderzijds omdat de paradigmawisseling, na het Concilie, van een uitsluitend op de zieke of oudere mens gefocuste *ziekenzorg* en *ouderenzorg* naar een *ziekenhuis*- en *bejaardenhuiszorg* die het hele systeem in ogenschouw neemt, zich in het document niet consequent vertaalt, doordat men hier voornamelijk focust op patiënten/bewoners en minder op hun naasten, op medewerkers en leidinggevenden.

- Ook met het oog op een reeds lang daadwerkelijk geleefde *oecumenische samenwerking* in zorginstellingen ontbreekt in het document de noodzakelijke panoramische blik. De oecumenische samenwerking wordt weliswaar principieel niet afgewezen, maar wel dusdanig streng (vooral met het oog op liturgie en sacramenten) gereguleerd dat zij in feite onmogelijk gemaakt wordt, wat het aanzien van de beroepsgroep van alle geestelijk verzorgers in de zorginstelling niet ten goede zal komen.
- Dat geestelijk verzorgers in het document ertoe opgeroepen worden *vrijwilligers* aan te sturen en aan te moedigen, is weliswaar zeer te prijzen, omdat het impliciet de eerbied voor het volk van God tot uitdrukking brengt. Maar wanneer hun opdracht gereduceerd wordt tot 'het rond brengen van de heilige communie en het assisteren bij kerkdiensten', dan toont zich daarin niet alleen de hierboven reeds aangeduide een-dimensionale opvatting van geestelijke verzorging, maar ook een onderschatting van waartoe het volk van God in staat is, een onderschatting die er niet bepaald toe zal bijdragen dat men katholieke geestelijk verzorgers in zorginstellingen welkom heet.
- De kans om met het conceptdocument in te gaan op actuele uitdagingen zoals de tendensen tot transmuralisering in de zorgsector, en geestelijk verzorgers een grotere handelingruimte te geven door het sociale en structurele netwerk van *parochies* constructief en innovatief erbij te betrekken, blijft onbenut. In plaats daarvan worden onrealistische ideeën ontwikkeld zoals de gedachte dat er bij liturgische vieringen vertegenwoordigers van de parochies uit de omgeving aanwezig zouden moeten zijn om te getuigen van de verbondenheid van de kerk met zieken en ouderen.

### **Geloofwaardige christelijk-katholieke geestelijke verzorging!**

Uiterst gecomprimeerd zal nu, onder verwijzing naar (inter)nationale katholieke en protestantse onderzoeksresultaten, een concept van christelijk-katholieke geestelijke verzorging geschetst worden dat naar mijn mening ertoe zou kunnen bijdragen dat geestelijk verzorgers in zorginstel-

lingen op een geloofwaardig wijze hun plek vinden.

Omdat dit concept direct herleidbaar is tot het complexe christelijke gods- en mensbeeld, wordt het door analoge complexiteit gekenmerkt. Concreet betekent dit dat men drie met elkaar vervlochten gelijkwaardige dimensies (spiritueel-mystagogisch, somato-psychisch heilzaam, diaconaal-profetisch) onderscheidt, die pas in hun samenspel aan het postulaat van geloofwaardigheid voldoen. Maar omdat geen enkele geestelijk verzorger alle drie de dimensies kan behartigen, vereist het omzetten ervan in de alledaagse praktijk dat men in een (oecumenisch) team werkt.

De drie dimensies samenvattend laat katholieke geestelijke verzorging zich definiëren als *zorg voor de hele mens in alle dimensies van het menszijn*.<sup>2</sup> Een professionele zorg die erop uit is mensen in al hun mogelijkheden en begrenzingen een beetje meer 'leven in volheid' (Joh. 10:10) zoals God het gewild heeft hier en nu op aarde mogelijk te maken.

### Spiritueel-mystagogische dimensie

Omdat God als geheimvolle almachtige Schepper, waarin christenen op grond van hun joodse erfenis tot op de dag van vandaag geloven, zich feitelijk meer dan 2000 jaar aan mensen concreet als medemens kenbaar heeft gemaakt door af te zien van zijn macht; omdat christenen overal ter wereld er terecht van overtuigd zijn dat God consequent de zijde heeft gekozen van de op het eerste gezicht aan het kruis mislukte mens Jezus en zijn boodschap, reden waarom hij hem uit de doden opwekte en waarom Jezus feitelijk de Christus, de verwachte verlosser van alle mensen is; omdat God ook vandaag nog als 'Heilige Geest' (oorspronkelijk het vrouwelijke woord 'ruach') door alle mensen op grond van hun geestdimensie (*spiritus*) midden in hun alledaagse leven zeer concreet en nabij als een kracht- en troostbron gevoeld kan worden; daarom heeft katholieke geestelijke verzorging een spiritueel-mystagogische dimensie, zoals reeds treffend tot uitdrukking komt in de beroepsbenaming 'geestelijk'.

In de jaren negentig van de twintigste eeuw is in het Duitse taalgebied aan katholieke zijde een pa-

radigma in de opvatting van katholieke geestelijke verzorging ingevoerd dat echter al voorbereid was in de context van het Tweede Vaticaans Concilie, toen de dogmaticus Karl Rahner, daartoe aangezet door de stichter van de orde van de jezuïeten, Ignatius van Loyola, de theologische aanzet van de mystagogie herontdekte en erop wees dat die beslissende gevolgen heeft voor een hedendaags begrip van zielzorg. Verder doorontwikkeld werden deze gevolgen echter pas 25 jaar later, toen Stefan Knobloch en Herbert Haslinger<sup>3</sup> fundamenteel werk op dit terrein verrichtten en expliciet het neologisme 'mystagogische zielzorg' invoerden.

## Zorg voor de hele mens in alle dimensies van het menszijn

Mystagogie wordt hier niet opgevat als belerende inwijding van uitverkoren mensen in een elitair geheim weten maar als spirituele begeleiding van alle mensen op de weg van hun geheimvolle leven dat vanuit christelijke overtuiging ten diepste met het geheim van God te maken heeft. Paradigmatisch nieuw aan deze opvatting was dat geloofshulp niet meer primair op geloofskennis, geloofs-onderricht of geloofsnormering van de kerkleden is gericht, maar op een geestelijke verzorging waarbij men zich met christenen en niet-christenen op weg begeeft om een speelruimte, vrijplaats en tussenruimtes te openen waar sporen van God midden in hun alledaagse werk- en leefwereld worden gezocht en ontdekt, zodat mensen voelen dat het 'aanhaken' bij de Heilige Geest krachten tot (over)leven en sterven kan vrijmaken. Geestelijk verzorgers moedigen mensen ertoe aan hun eigen ervaringen van nabijheid bij God en afstand van God, hun (kerkkritische) vragen en geloofstwijfels toe te laten en bieden zich als discussiepartners aan die tot dialoog in staat zijn, ook bij het ontwikkelen en het talig vormgeven van hun persoonlijke godsbeeld.

Strategieën zoals het verder niet bediscussieerbare doorgeven van onwrikbare dogmatische waarheidspakketten, het verstrekken van snelle Bijbelse adviezen, het voyeuristische aan het licht brengen van zonden en morele belering, zijn daarbij

net zo achterhaald als pogingen om de noodlottige situatie van mensen uit te buiten om hen ideologisch te rekruteren in de zin van bekeren en te missioneren.<sup>4</sup>

Mystagogisch geïnspireerde geestelijk verzorgers willen mensen die zich ervoor open stellen nieuwsgierig maken voor de christelijke visie op God en mens. Wanneer zij over God vertellen, dan is dat niet in de vorm van een dreigende boodschap, maar in de vorm van de voor het christelijk geloof typerende blijde boodschap waarin de onvoorwaardelijke liefde van God tot alle mensen centraal staat. Daarom stellen zij, indien dat gewenst is, ook ervaringen, interpretaties en de hoop van al lang gestorven mensen ter beschikking, die in de Heilige Schrift overgeleverd zijn en die ondanks hun vaak op het eerste gezicht ouderwetse karakter bij nader toezien tot op de dag van vandaag niets aan actualiteit ingeboet hebben.<sup>5</sup>

## Een speelruimte, vrijplaats en tussenruimte opsporen

Mystagogisch geïnspireerde geestelijk verzorgers weerstaan niet alleen de verleiding om het geheim van God te willen ontraadselen, maar ook de verleiding om mensen goedkoop met het transcendente te willen verzoenen. Hun doel is veeleer het zwijgen van God, het ontberen van de ervaring van de nabijheid van God net zo sprakeloos mee uit te houden en ondanks alle hopeloosheid een perspectief van hoop, zelfs over de dood heen, te openen. Geestelijk verzorgers ondersteunen daarom hun medemensen bij het zich onttrekken aan de tijdgeest die zegt dat we jong, slank en gezond moeten blijven. Ze bemoedigen hen om hun onvolkomenheid, hun kwetsbaarheid voor ziekte en handicap, hun oud worden, hun eindigheid en sterfelijkheid te accepteren als iets wat tot het leven behoort, zodat ze niet krampachtig aan hun eigen leven en aan dat van hun verwanten vasthouden door te proberen het met alle ter beschikking staande middelen te verlengen, maar het in vertrouwen op een kwalitatief nieuw leven na de dood op het juiste moment los te laten.

Wanneer katholieke geestelijk verzorgers teruggrijpen op de rijke schat van de 2000-jarige geloofstraditie, dan stellen ze bijvoorbeeld religieuze teksten, kerkliederen, religieuze symbolen en hulpmiddelen zoals kaarsen, het kruis, een Mariabeeld, heiligenbeelden of een rozenkrans ter beschikking. Symbolen die voor veel mensen vandaag oud en achterhaald lijken, maar voor anderen van grote waarde zijn. Wanneer dat gewenst is, bieden zij ook zegenrituelen aan, geeft men ruimte voor een biechtgesprek of tot het lezen van de Bijbel, zalven ze zieken en nodigen ze uit tot gemeenschappelijke liturgische vieringen. Dat laatste niet opdat katholieken hun zondagsplicht vervullen, maar zodat mensen, ondanks alle nood, een ruimte voor elkaar openen om tot rust te komen en Gods nabijheid te vieren.

De spiritueel-mystagogische dimensie verlangt van geestelijk verzorgers een complex competentieprofiel. Nodig is niet alleen *theologische vakcompetentie* op academisch niveau, maar ook een *basale interculturele en interreligieuze competentie*. Onmisbaar is bovendien een door levenslange oefening tot stand gekomen *ritueel-liturgische competentie*, dat wil zeggen de vaardigheid om juist in zorginstellingen aan de ene kant het beproefde te bewaren en aan de andere kant steeds weer iets nieuws te proberen. Misschien mede doordat steeds minder mensen met de Bijbel vertrouwd zijn is er ook een *bijbel-hermeneutische competentie* nodig, de vaardigheid om bijbelteksten met actuele levensverhalen in verband te brengen. Verondersteld is bovendien dat geestelijk verzorgers niet alleen over *spirituele competentie* beschikken, dat wil zeggen dat ze zelf in God geloven en dat dat aan hen te zien valt, maar ook over *mystagogische competentie*, dat wil zeggen dat ze andere mensen kunnen begeleiden op hun spirituele weg.

## Somato-psychisch heilzame dimensie

Omdat lichaam en psyche door God gewilde, maar ten eerste voor verstoring bevattelijke constitutiekenmerken zijn van het mysterie dat de mens is; omdat mensen zowel in lichamelijke als ook in psychische crisissituaties de liefdevolle Schepper altijd al als troostrijk en behulpzaam hebben ervaren; omdat Jezus door zijn heilzame intermenselijke spreken en handelen zijn medemensen



heeft laten voelen wat het betekent wanneer het 'Rijk Gods' midden in het (zieke) leven aanbreekt; en omdat de Heilige Geest ook vandaag de dag nog een heilzame werking kan hebben voor ieder mens – daarom heeft katholieke geestelijke verzorging een somato-psychisch heilzame dimensie.

Hoewel in Noord-Amerika reeds in de jaren dertig en veertig van de vorige eeuw een paradigmawisseling in het verstaan van protestantse geestelijk verzorgers plaatsvond, bereikte deze pas tegen het einde van de jaren zestig Europa, waarbij Nederland een voortrekkersrol had. Uitgaand van ervaringen met zielzorg in (psychiatrische) klinieken pleitte men ervoor de focus te verleggen naar de mens in al zijn lichamelijke en psychische problemen. Tijd nemen voor mensen, er voor hen zijn, (machteloos) bij hen blijven in crisissituaties, met hen spreken, hen in de armen nemen, hen zonder specifieke bijbedoelingen begeleiden op hun levens- en ziekte-weg, hun problemen en conflicten ernstig nemen en actief bijdragen aan hun aanpak, zou niet langer slechts als voorstadium van de geloofshulp, maar als volwaardige zielzorg begrepen moeten worden, zelfs wanneer daarbij God, geloof en kerk helemaal niet aan de orde komen.

Voor protestantse geestelijk verzorgers had dit tot gevolg dat de door Eduard Thurneysen ontwikkelde opvatting, tot dan toe onweersproken, van zielzorg als verbale woordverkondiging (kerygmatische zielzorg; verkondigende zielzorg) aan dominantie verloor ten gunste van dieptepsychologisch en gesprekspsychotherapeutisch beïnvloede concepten (therapeutische zielzorg). Aan katholieke zijde was het echter pas het Tweede Vaticaans Concilie dat de nodige ruimte opende om zielzorg te bevrijden uit haar liturgisch-sacramentale reducties (sacramentenpastoraat) en om pastoraalpsychologisch verkregen kennis en methoden alsook specifieke vormingsconcepten (KPV) als een verrijking te waarderen. In het vervolg werden veel vernieuwende concepten voor zielzorg ontwikkeld (begeleidende zielzorg, pastoraalpsychologische zielzorg, helende zielzorg, heilzame zielzorg etc.) die wereldwijd bijdroegen tot de professionalisering van zielzorgers en hun acceptatie in zorginstellingen.

Heilzame geestelijke verzorging is er tegenwoordig op gericht mensen te ondersteunen bij het uitwerken van hun levensverhaal, te boven komen van crisissituaties en zin geven aan hun eigen leven oog in oog met de onverdraaglijke zinloosheid en absurditeit, wat tot uitdrukking wordt gebracht met de begrippen zingeving<sup>6</sup> respectievelijk zinbeleving,<sup>7</sup> dat sterker het aspect van de gemeenschappelijke ontdekking van zin beklemtoont.

Wanneer katholieke geestelijk verzorgers zich echter met Jezus Christus willen engageren, dan is het niet alleen van belang om, met verwijzing naar Carl Rogers, sensibel, waarderend, transparant en empatisch intermenselijke vertrouwensrelaties te willen opbouwen, maar ook om vol humor, creatief, speels en op een paradoxale manier interveniërend nieuwe (provocerende) manieren van kijken in te brengen, positie te kiezen en ook verschil van mening niet te schuwen.<sup>8</sup> Het begrip 'heilzaam' wil bovendien tot uitdrukking brengen dat geestelijk verzorgers in zorginstellingen niet het gevaar mogen lopen dat ze zich ten onrechte als (psycho)therapeut of (wonder)genezer opvatten.<sup>9</sup> Geestelijk verzorgers willen behandelaars bij hun inspanning om mensen gezond te maken ondersteunen, zolang de therapeutische interventie de waarde van de behandelde mens niet aantast. Maar juist dan wanneer het doel van genezing niet (meer) bereikbaar is, worden zij specifiek uitgedaagd om de 'uitbehandelde' mens niet in de steek te laten. Omdat het postulaat van heilzaamheid niet alleen betrekking heeft op de mens tegenover je, maar ook op de persoon van de geestelijk verzorger zelf, moet men het driedovoudige gebod van Jezus (Godsliefde, naastenliefde en zelfliefde, Mat. 22:34-38) radicaal serieus nemen. Daarom worden geestelijk verzorgers die in de naam van Jezus Christus willen werken uitgedaagd om ondanks alle hectiek en werkbelasting die men in zorginstellingen kan tegenkomen, ook goed voor zichzelf te zorgen.

Ook de somato-psychisch heilzame dimensie verlangt dus van geestelijk verzorgers een reeks van competenties, waartoe vooral de non-verbale *competentie tot ontmoeten*, de verbale *communicatiecompetentie*, de (ethische) *adviescompetentie* en de *zelfzorgcompetentie* gerekend kunnen worden.

## Diaconaal-profetische dimensie

Omdat mensen sociale wezens zijn, die alleen maar begrepen kunnen worden tegen de achtergrond van hun contextuele levenswerkelijkheid (structureel, economisch, maatschappelijk, politiek, ecologisch, historisch etc.); omdat God als bevrijder, waarvan joden en christenen tot op de dag van vandaag getuigen, daadwerkelijk zelf in de geschiedenis heeft ingegrepen om mensen te bevrijden uit sociale nood en structurele onderdrukking, of zijn profeten opdroeg dit te doen in zijn naam en even zo gepassioneerd; omdat Jezus zich juist kenbaar heeft gemaakt door zijn diaconaal handelen en zijn publieke engagement bij zieken, noodlijdenden en verstomden; en omdat de systeemkritische kracht van de Heilige Geest ook vandaag nog overal aanwezig is – daarom heeft katholieke geestelijke verzorging een diaconaal-profetische dimensie.

## Oog in oog met de onverdraaglijke zinloosheid en absurditeit desondanks zingeven

De jaren tachtig van de vorige eeuw gaven een volgende ingrijpende paradigmawisseling in de opvatting van zielzorg te zien die, uitgaand van Latijns-Amerika, bijna gelijktijdig ook in Noord-Amerika en Europa effect had. De voorttrekkersrol in Europa werd nu echter niet Nederland, maar vooral door Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland waargenomen. Het paradigmatisch nieuwe bestaat hierin, dat men radicaal de wending heeft gemaakt naar de materiële leefwereld, naar de systemische leef- en arbeidscontext van (noodlijdende) mensen. In het Duitse taalgebied werd om te beginnen aan evangelische zijde (Henning Luther, Ulrich Bach) en met enige vertraging ook aan katholieke zijde (Ottmar Fuchs, Leo Karrer, Hermann Steinkamp, Norbert Mette, Franz Weber) onder het trefwoord ‘diaconale zielzorg’, ‘bevrijdende zielzorg’, ‘politieke zielzorg’ en ‘sociaal-pastoraat’ dienovereenkomstig vernieuwend werk verricht. Uitgangspunt van deze nieuwe aanzet was de kritiek op een puur op het individu gericht zielzorg die noch de complexe leef- en werksitu-

atie van hedendaagse mensen, noch de concrete arbeidssituatie van bijvoorbeeld geestelijk verzorgers in zorginstellingen voldoende in ogenschouw neemt.

Deze kritiek wordt intussen ook in Nederland steeds luider, wanneer bijvoorbeeld Frans Vosman er in 2012 voor waarschuwt dat geestelijk verzorgers van alle secties niet zelden ten prooi vallen aan de mythe dat hun werk zich uitsluitend beperkt tot de privésfeer en tot het innerlijk van de patiënt/bewoner en diens naasten. Dat zou kunnen verklaren waarom zowel radicale veranderingen op macroniveau van het Nederlandse gezondheidswezen als ook ingrijpende structuurveranderingen op het mesoniveau van zorginstellingen er niet automatisch toe hebben geleid dat geestelijk verzorgers hun zelfverstaan en hun positie binnen het systeem opnieuw gingen overdenken. Maar dit is aan het begin van de eenentwintigste eeuw wel precies de taak die men zich dient te stellen, want gezien de contextuele ontwikkelingen heeft geestelijke verzorging in toenemende mate te maken met publieke en institutionele legitimatiedruk. Van alle beroepsgroepen in de zorg wordt professionalisering en specialisering verlangd, en tot nu doen geestelijk verzorgers dit door zich te profileren als op het individu gefocuste zingevingsexpert, ethisch expert en spiritueel expert.<sup>10</sup> Hier is een verbreding nodig, in de zin dat de geestelijke verzorging zich als constructief-kritische zorg in en aan het systeem begrijpt.<sup>11</sup>

Voor katholieke geestelijke verzorging is een naar de context verbreed zelfverstaan ten diepste geen mogelijkheid waar men voor of tegen kan zijn. Het is een noodzaak die afgeleid kan worden uit theologische vooronderstellingen. Werken in de navolging van Jezus nodigt ertoe uit zowel de zorginstelling alsook het hele maatschappelijk (en kerkelijk) systeem onder de loep te nemen en te onderzoeken welke mensen en groepen naar de rand gedrukt worden, wie geen aandacht krijgt, geen gehoor vindt, slecht of helemaal niet behandeld wordt, uitgebuit, ge-‘outsourced’, overgeslagen of gepest wordt, het gevaar loopt een burn-out te krijgen, monddood wordt gemaakt of het al lang is. In analogie met Jezus is het zaak zich voor deze mensen, nu eens stil en zachtjes, maar soms ook luid en publiekelijk kenbaar tot advo-

caat van hun nood en belangen te maken, hun verlangens, met inachtneming van het beroepsgeheim, op de juiste plaats in het systeem te deponeren, weerstand te verduren en conflicten uit te vechten. Hoewel Nederland in internationale ranglijsten, zoals de 'Euro-Canda Health Consumer Index' van 24 landen nog steeds de eerste plaats inneemt met betrekking tot 'consumer friendliness'<sup>12</sup> en voor elk mens vraaggestuurde zorg op maat aangeboden moet worden, laat de alledaagse werkelijkheid zien dat bij ziekte de nodige geïnformeerde, autonomie, wilskracht en beslissingsbekwaamheid van patiënten niet (meer) verondersteld kunnen worden. Daarom zijn juist deze verwonde en kwetsbare mensen op solidaire ondersteuning aangewezen, vooral wanneer er geen familie of naasten in de buurt zijn.<sup>13</sup> Hetzelfde geldt voor vertegenwoordigers van professionele beroepsgroepen die vaak hoog gespecialiseerd in een nauw omschreven vakgebied aan de zin van hun activiteiten twijfelen, onder enorme werkdruk staan of simpelweg om persoonlijke redenen hulp nodig hebben.<sup>14</sup>

Katholieke geestelijk verzorgers die in navolging van Jezus willen werken, kunnen niet hun handen in onschuld wassen en voorbijgaan aan of zich neerleggen bij 'structurele zonden', dat wil zeggen de structurele randvoorwaarden, die een hinderpaal vormen voor het aanbreken van het 'Rijk Gods' op aarde, dat wil zeggen de realisering van iets meer rechtvaardigheid, medemenselijkheid, naastenliefde, barmhartigheid, gelijkheid, solidariteit en 'leven in volheid'. Ze kunnen zich niet onttrekken aan hun profetische opdracht om onrecht bij de naam te noemen, zelfhulp potentieel te versterken, solidariseringsprocessen in gang te zetten en zowel personele als institutionele samenwerkingsverbanden op te zetten.<sup>15</sup> In die zin is geestelijke verzorging altijd ook een vorm van structurele bevrijdingshulp. Maar het 'Rijk Gods' is altijd slechts 'nabij', op zijn best is het aangebroken en onder aardse condities is het nooit geheel voltooid: ook geestelijk verzorgers kunnen niet alle ongerechtigheid uit de wereld helpen. Het is daarom niet hun opdracht te suggereren dat alles hier en nu te veranderen valt, maar wel om mensen te bemoedigen om in de (on)veranderlijke structuren en toestanden van vandaag te kunnen (over)leven en te kunnen doorwerken

zonder de hoop op verandering te laten varen.

In zijn functie als 'verticalist'<sup>16</sup> mag daarom van katholieke geestelijk verzorgers verwacht worden dat zij hun stem – samen met die van alle andere geestelijk verzorgers – actief op alle niveaus van de zorginstelling laten horen<sup>17</sup> juist wanneer het erom gaat samen met alle beroepen en leidinggevenden na te denken over de kern van de gezondheidszorg, over de gevolgen van toenemende marktwerking en specialisering, over de achterliggende paradigma's en mensbeelden, over criteria voor efficiency en kwaliteitsmanagement, over ons begrip van ziek-zijn, ziekte, dood en de omgang met sterven, over ethische dilemma's, over de verhouding van economie, bureaucrativering en humanisering en de implicaties van 'shortstay' en extramuralisering.<sup>18</sup>

In een loyaal-kritische grondhouding ten opzichte van de zorginstelling<sup>19</sup> strooit de geestelijk verzorger daarom noch (kapotmakend) zand in het raderwerk van de instelling, noch smerende (systeemstabiliserende) olie, maar blijft hij/zij als een soort katalysator, bruggenbouwer of netwerker, ondanks alle noodzakelijke samenwerking, transparantie en integratie, op enige afstand aan de rand staan – wat hem of haar in navolging van Jezus kwetsbaar, maar ook geloofwaardig maakt.<sup>20</sup> De juist in Nederland en België aan te treffen poging om door het overnemen van medisch-therapeutisch jargon en taakstelling (bijvoorbeeld de ontwikkeling van spirituele diagnoseformulieren en spirituele therapieaanpakken) een betere integratie in het systeem en interdisciplinaire acceptatie te bereiken, kan dan ook niet alleen om inhoudelijke (uitlevering aan het medische interventieparadigma, instrumentalisering van spiritualiteit), maar ook om theologisch-strategische redenen (profetisch-kritische distantie) met sceptis bekeken worden.

De diaconaal-profetische dimensie veronderstelt competenties die in theologische opleidingen en in na- en bijscholingen tot nu toe niet echt in het centrum stonden:<sup>21</sup> *social-politieke competentie* (basale kennis van de gezondheidszorg en van actuele ontwikkelingen, van de economie van geneeskunde), *systeemcompetentie* (basale kennis van de complexe structuren van de zorginstellingen en

van het management), *team- en leidinggevende competenties, ethische adviseringscompetentie op zorginstellingsniveau, netwerkcompetentie en representatiecompetentie*.

## Ongebonden Geestelijke Verzorging?

Er is in Nederland jarenlang heftig gediscussieerd over de vraag of geestelijk verzorgers *zonder binding met een kerkgenootschap* – die al sinds jaren op basis van *ongebonden spiritualiteit* in zorginstellingen werkzaam zijn en ten dele ook al georganiseerd in beroepsverenigingen zoals ‘Albert Camus’ – in het beroepsregister van SKGV opgenomen kunnen of moeten worden. Het slotpaper van de onafhankelijke regiegroep ‘Eindnota toekomstig bestel geestelijke verzorging’ van april 2013 schijnt als ‘compromispaper’ deze vraag positief te hebben beantwoord.<sup>22</sup>

De volgende drie centrale argumentatielijnen, die ertoe dienen te laten zien dat ongebonden geestelijke verzorging maatschappelijk welkom is en beroeps politiek gegarandeerd moet worden, vallen in de Eindnota op:

1. **Facticiteit:** ongebonden geestelijk verzorgers zijn al sinds jaren in zorginstellingen werkzaam.
2. **Wetgeving:** het recht op godsdienstvrijheid komt aan iedereen toe. Daarom moet ook in zorginstellingen geestelijke verzorging gegarandeerd worden (‘Kwaliteitswet Zorginstellingen’ KWC). Dat ook ongebonden geestelijke verzorging juridisch gegarandeerd moet worden, valt af te leiden uit de toekomstige ‘Wet Cliëntenrechten Zorgsector’ (WCZ), omdat daarin het recht op beschikbaarheid van geestelijke verzorging die zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de cliënt, wettelijk geregeld wordt.
3. **Empirisch godsdienstwetenschappelijk onderzoek:** de opkomst van ongebonden spiritualiteit in de samenleving die niet meer teruggedraaid kan worden.

Feitelijk valt te constateren dat de rol van gevestigde (volks)kerken in Nederland continu afneemt. Steeds minder mensen zien zichzelf als lid van de katholieke of protestantse kerk. Tweederde van de bevolking hangt inmiddels een ongebonden zinge-

vingsstijl aan.<sup>23</sup> Als gevolg van deze maatschappelijke en kerkelijke transformatieprocessen (individualisering, pluralisering, detraditionalisering, ontkerkelijking) neigen steeds meer mensen ertoe zelf hun eigen religie of spiritualiteit samen te stellen door middel van ‘bricolage’ uit verschillende religies en levensbeschouwingen.<sup>24</sup>

## Professionalisering en specialisering verbreden

Omdat ook steeds meer geestelijk verzorgers zichzelf wel als spiritueel-religieus, maar niet meer als gelovig beschouwen en daarom spiritueel ‘bricoleren’, is het volgens de Eindnota moeilijk om een gemeenschappelijke levensbeschouwelijke noemer voor deze groep vast te stellen. Om hun levensbeschouwelijke competentie – als voorwaarde voor registratie in de zin van een bevoegdheid – te kunnen vaststellen, dient er volgens de nota een officieel beoordelingsgremium te zijn dat als onafhankelijke ‘Raad voor onafhankelijke spiritualiteit’ aangeduid zou kunnen worden en als gesprekspartner voor de wetgever kan fungeren. Tot het levensbeschouwelijk competent-zijn kan volgens de Eindnota geconcludeerd worden wanneer een geestelijk verzorger overtuigend kan laten zien dat hij of zij een meer of minder bewust doordachte maar voor alle domeinen van het leven relevante godsdienstige dan wel seculiere visie op het bestaan als geheel hebben: ‘De levensbeschouwing bevat een beeld van de wereld en de kosmos, een mensbeeld, een waardenkader, levensperspectieven en leefregels, met behulp waarvan we samenhang brengen in onze ervaringen en richting geven aan ons doen en laten.’ Kenmerkend voor ongebonden geestelijk verzorgers moet volgens de Eindnota een spiritualiteit zijn die onafhankelijk is van kerkgenootschappen en die door de Raad op haar consistentie te toetsen valt. Daarnaast zou de Raad de taak moeten hebben om de bekwaamheid van de ongebonden geestelijk verzorgers (verleend op basis van initiële opleiding en de aangegane verplichting tot na-en bijscholing) als verdere noodzaak voor een registrering vast te stellen.

In het nu volgende worden op een trefwoordachtige manier enkele kritische opmerkingen en vra-

gen van buiten geplaatst bij de Eindnota en het toekomstmodel van ongebonden geestelijk verzorgers:

- Hoe en door wie kan worden gegarandeerd dat de Raad een externe instantie is? Volgens welke criteria worden de leden van de Raad gekozen en volgens welke criteria kunnen de leden van de Raad beoordelen of de sollicitant een eigen 'visie op het bestaan' heeft? Heeft dat niet ieder mens?
- De begrippen religie, geloof, spiritualiteit en levensbeschouwing worden niet meer zuiver gedifferentieerd, maar op één hoop gegooid, wat niet alleen in tegenspraak is met de gevoels- en levenswerkelijkheid van veel mensen, maar ook intellectueel onderbepaald blijft en de uitwisseling met andere geestelijk verzorgers bemoeilijkt.
- Kan een geestelijk verzorger werkelijk objectiever handelen door afstand te bewaren tot specifieke overtuigingen?<sup>25</sup> Kan werkelijk objectiever met morele vragen en conflicten omgegaan worden wanneer de geestelijk verzorger geen beroep doet op waarden die ontleend zijn aan een specifiek zingevingskader?<sup>26</sup> Is het niet denkbaar dat juist een dergelijk referentiekader (bijvoorbeeld het christelijke gods-en mensbeeld) zelfs voor mensen die dat niet delen, zonder aanspraak op exclusieve waarheid, nieuwe of onbekende impulsen kan geven die nuttig zijn voor het vinden van een persoonlijke beslissing?
- Wanneer ongebonden geestelijk verzorgers geen specifieke religie, geen specifieke spiritualiteit en geen specifieke levensbeschouwing de voorkeur mogen geven en er toch voor alle mensen willen zijn, dan wordt van hen een bijzonder hoog competentieprofiel gevraagd met het oog op interreligieuze en interculturele kennis. Maar is dat gegarandeerd wanneer er in de toekomst niet eens een initiële opleiding op academisch niveau dwingend voorgeschreven mag worden?
- Zal het model van 'ungebonden geestelijk verzorger' niet een hoge aantrekkingskracht hebben op reeds (langere tijd) actieve geestelijk verzorgers die bijvoorbeeld traumatiserende ervaringen hebben opgedaan met hun achterban (vooral kerken)? Op het eerste gezicht zou dat veel teleurgestelde en gekwetste geestelijk verzorgers een nieuw thuis kunnen bieden. Maar bij nader toezien kan de vraag gesteld worden hoe men op den duur moet omgaan met de daardoor op de koop toe genomen nieuwe 'double bind', want: enerzijds lijkt het daardoor mogelijk te zijn om als christen die zijn 'roeping' voelt, als ongebonden christelijk verzorger werkzaam te zijn. Anderzijds echter vereist juist het postulaat van de ongebondenheid dat men de christelijke grondovertuiging meer of minder buiten beschouwing laat of zelfs ontkent. Men mag bovendien niet de mogelijkheid onderschatten dat in de toekomst steeds meer (kerkelijk ongebonden) christenen de lange katholieke of protestantse opleiding en/of de kerkelijke zending om pragmatisch-opportunistische redenen omzeilen en zich daarom in de sector 'ungebonden geestelijke verzorging' herkennen. Is dat een gewenst toekomstscenario, en zo ja, voor wie?
- Wanneer in de Eindnota beklemtoond wordt dat zorginstellingen in het aanstellingsbeleid geestelijk verzorgers zullen aantrekken die zoveel mogelijk kunnen aansluiten bij de populatie (van meestal levensbeschouwelijk ongebonden mensen) en dat het niet voor de hand ligt dat bijvoorbeeld een humanistisch geestelijk verzorger aangesteld wordt in een kloosterbejaardenhuis, dan zou men daaruit natuurlijk ook kunnen concluderen dat het in de toekomst niet meer zinvol is om christelijke geestelijk verzorgers in zorginstellingen aan te stellen waarin nauwelijks meer christenen te vinden zijn en dan ligt het in de lijn der verwachtingen dat vacatures alleen nog maar expliciet gericht zijn op ongebonden geestelijk verzorgers.
- Wanneer ongebonden geestelijk verzorgers professioneel te werk gaan juist doordat ze zich zo neutraal mogelijk opstellen en mensen heel algemeen spiritueel begeleiden in de vorm van ondersteunende gesprekken, dan zal vroeg of laat de vraag opduiken of de zorginstelling hiervoor een eigen (goed betaalde) beroepskracht nodig heeft en of ze niet geld kan

besparen door deze opdracht hetzij aan reeds aangestelde medewerkers zoals verpleegkundigen toe te wijzen, die daarvoor procentueel vrijgesteld worden van hun primaire taak (een model dat in de context van spiritual care in Duitsland zelfs in de kerkelijke context al in enkele bisdommen toegepast wordt) of aan vrijwilligers gedelegeerd, die door dienovereenkomstige kwalificatiecursussen geschoold worden en niets kosten (waarvoor bijvoorbeeld in Duitsland al de eerste modelpogingen, juist in de kerkelijke setting, te vinden zijn omdat geestelijke verzorging in Duitsland tot op heden betaald is uit kerkelijke middelen, die nu echter om verschillende redenen niet meer beschikbaar zijn).

- Het belangrijkste punt echter dat kritisch stemt, lijkt mij primair inhoudelijk, in zijn consequenties echter uiterst strategisch te zijn. Met het model van 'ongebonden geestelijke verzorging' wordt opnieuw een model van op het individu gefocuste geestelijke verzorging begunstigd dat we eigenlijk achter ons zouden moeten laten. De sterke focus op individuele begeleiding en zingeving, die maakt dat ongebonden geestelijk verzorgers geïnstrumentaliseerd kunnen worden voor stabiliserende systeembehoeften, kan men niet uitschakelen door de in de Eindnota uiterst beknopte en niet nader toegelichte opmerking: 'naast de begeleidende taken blijft een belangrijk element de advisering inzake het ethisch en levensbeschouwelijk beleid van de zorginstelling'.

## Uitzicht in de vorm van 12 toegespitste stellingen

1. Alle geestelijk verzorgers – met of zonder achterban – staan in de eenentwintigste eeuw voor de taak zich op een herkenbare manier inhoudelijk te profileren en zich binnen hun zeer complexe zorginstelling duidelijk te positioneren.
2. Inhoudelijke verschillen tussen geestelijk verzorgers mogen en moeten herkenbaar zijn. De synergetische bundeling van krachten in een gemeenschappelijk beroepsverband lukt beter naarmate de verschillen helderder waargenomen en serieus genomen worden, dat wil zeggen niet oppervlakkig geharmoniseerd of ten gunste van complexiteitsreducerende overkoepelende compromisformules geneutraliseerd worden. Theoretisch verschil van mening zal het praktisch samenwerken ter plekke niet belemmeren of voorkomen, maar zal juist tot een levendige inhoudelijke uitwisseling aanzetten.
3. Een moderne inhoudelijke profilering van katholieke geestelijke verzorging berust op twee axioma's: verankering in een christelijk traditiefundament en radicale tijdgebondenheid. Alleen wanneer beide uitgangspunten gegarandeerd zijn, zullen hedendaagse mensen een katholiek gekleurde geestelijke verzorging in de sterk gesecculariseerde zorgsector als geloofwaardig, behulpzaam, noodzakelijk en onontbeerlijk beschouwen.
4. Het christelijke traditiefundament houdt in dat het theoretische concept van katholieke geestelijke verzorging zich laat voeden door de christelijke uitgangspunten. Voor de alledaagse praktijk betekent dat echter niet dat de mensen voor en met wie katholieke geestelijk verzorgers werken, de christelijke uitgangspunten (godsbeeld, mensbeeld, kerkbeeld) moeten delen.
5. Uit het complexe christelijke gods- en mensbeeld laat zich een multidimensionaal (spiritueel-mystagogisch; somato-psychisch heilzaam; diaconaal-profetisch) inhoudelijk begrip van katholieke geestelijke verzorging met een dienovereenkomstige complexe alledaagse praktijk afleiden, dat het beroep weliswaar niet gemakkelijk, conflict- en risicoloos maakt, maar wel hoogst afwisselend en aantrekkelijk.
6. De intussen steeds offensiever geformuleerde voorstellen (Vosman, Plum, Gärtner etc.) om een puur op het individu gecentreerde inhoudelijke focus van geestelijke verzorging op zingeving, ethische advisering of spirituele begeleiding los te laten ten gunste van een voor de context gevoelige profetisch-kritische manier van kijken, verdient aandacht niet alleen omdat actuele ontwikkelingen in de zorgsector een koerscorrectie dringend noodzakelijk ma-

ken, maar vooral omdat vanuit christelijk oogpunt de diaconaal-profetische dimensie om theologische redenen in de beschouwing moet worden betrokken.

7. De adressaten van de hedendaagse katholieke geestelijke verzorging zijn niet primair of zelfs uitsluitend 'recht gelovige' katholieken, die gerekend kunnen worden tot hen die het waard zijn om een sacrament te ontvangen, maar alle mensen ongeacht hun geloofsovertuiging, levenswandel of ethische grondovertuiging. Juist dan wanneer geestelijk verzorgers zichzelf als katholiek beschouwen, zien ze zich als bestemd voor alle mensen, waarbij ze naar andere geestelijk verzorgers doorverwijzen wanneer zij te maken krijgen met heel specifieke religieuze of levensbeschouwelijke waaraan ze niet kunnen voldoen.
8. De vraag zou gesteld kunnen worden of relatief korte academische masteropleidingen voor christelijk-katholieke geestelijke verzorging recht kunnen doen aan de complexiteit van het te verwerven competentieprofiel en of de diaconaal-profetische dimensie terug te vinden is in de leerinhouden van na- en bijscholingscursussen, zoals bijvoorbeeld de KPv.
9. De inhoudelijke profilering van katholieke geestelijke verzorging zoals die naar voren komt uit het kerkelijke document *Herkenbaar en betrouwbaar pastoraat* uit 2010, blijkt in de kern eendimensionaal, reden waarom het document slechts in aanzet richtingwijzende impulsen geeft aan een (her)winning van de geloofwaardigheid van kerk en katholieke geestelijk verzorgers. Het zou kunnen zijn dat het document ontwikkelingen in de hand werkt die men niet op het oog had. Het zou er bijvoorbeeld op de langere termijn toe kunnen bijdragen dat de positie van geestelijk verzorgers zowel tegenover andere geestelijk verzorgers als ook tegenover andere beroepsgroepen en het management van de zorginstelling verzwakt wordt. Het zou bijvoorbeeld ook tot gevolg kunnen hebben dat nogal wat katholieke geestelijk verzorgers teleurgesteld raken in het document en dat ze zich in een berustende houding in meer of mindere mate terugtrek-

ken uit hun kerk of dat ze in de armen van de steeds groter wordende fractie van ongebonden geestelijke verzorging gedreven worden.

10. De in de 'Eindnota toekomstig bestel geestelijke verzorging' in 2013 neergelegde inhoudelijke en beroepstechnische opwaardering van 'ungebonden geestelijk verzorgers' is op zichzelf natuurlijk een grote vooruitgang voor de groeiende groep van ongebonden geestelijk verzorgers. Maar is het dat ook voor de gehele beroepsgroep van geestelijke verzorging in zorginstellingen? Naar mijn mening is sceptis hier op zijn plaats. Niet alleen omdat empirisch tot nog toe niet bewezen is en misschien ook niet bewezen kan worden dat geestelijk verzorgers met een neutrale grondhouding het best in staat zijn om mensen die zich evenzeer spiritueel neutraal voelen te helpen, maar vooral omdat daardoor opnieuw een op het individu gefocust begrip van geestelijke verzorging bevestigd wordt, wat nu juist overwonnen zou moeten ten gunste van contextuele taakstellingen, wil geestelijke verzorging althans klaar zijn voor de toekomst als een erkend beroep in uiterst complexe zorginstellingen.
11. Over de bijdrage van vrijwilligers in de geestelijke verzorging in zorginstellingen zal in de toekomst intensief gediscussieerd dienen te worden. Ten eerste omdat juist in de christelijk-katholieke context fundamentele vragen opgehelderd dienen te worden, zoals bijvoorbeeld: is het gods- en mensbeeld van een vrijwilliger eigenlijk wel verenigbaar met dat wat ten grondslag ligt aan een geloofwaardig inhoudelijk concept van geestelijke verzorging? Zijn vrijwilligers in staat om een voor de context gevoelig verstaan van geestelijke verzorging mee te dragen en willen ze dat? Kunnen en willen zij op dit punt geschoold worden? Ten tweede omdat het gevaar bestaat dat zorginstellingen gaan ontdekken dat vrijwilligers op langere termijn de op het individu gefocuste (doorgaans goedkopere) rol van (neutrale) geestelijk verzorgers zouden kunnen overnemen.
12. Tot slot speelt de fundamentele vraag of de aanduiding 'geestelijke verzorging', of *spiritual care* (de term die op wereldwijde schaal

in de context van de palliatieve zorg de voorkeur heeft) werkelijk de hier gepresenteerde complexiteit omvat van wat katholieke geestelijk verzorgers inhoudelijk willen en concreet doen. Zou het niet op zijn minst het overwegen waard zijn om niet het stoffige begrip ‘categoriaal pastoraat’, maar het sinds millennia gebruikelijke begrip *zielzorg/soul care*<sup>27</sup> – niet in eerste instantie begrepen als zorg om het zieleheil na de dood, maar als zorg om de hele mens hier en nu op aarde midden in zorginstellingen – weer tot leven te wekken?

*Vertaling: Rob Plum*

Prof. Dr. theol. habil. Dr. med. Doris Nauer is hoogleraar pastoraaltheologie en diaconale theologie aan de Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar (Duitsland). Ze werkt nauw samen met de katholieke Caritasvereniging en de evangelische diaconie. Haar belangrijkste publicaties zijn: *Seelsorgekonzepte im Widerstreit* (2001), *Seelsorge in der Caritas. Spirituelle Enklave oder Qualitätsplus* (2007) en *Seelsorge. Sorge um die Seele* (2010).

## Noten

- 1 ‘Verschil scherp stellen, om eigenheid te bewaren’. Interview met jezuiet Vincent Ferrant, in: D. Lootens, (red.), *Ontsluitende zorg. De toekomst van het pastorale beroep*, Antwerpen 2011, 60-67.
- 2 A. Liégeois, ‘Uitdagingen voor het pastoraat in de gezondheids- en welzijnszorg’, in: D. Lootens (red.), a.w., 17-29; M. Klessmann, *Seelsorge*. Neukirchen-Vluyn 2010<sup>2</sup>; D. Nauer, *Seelsorge. Sorge um die Seele*, Stuttgart 2010.
- 3 S. Knobloch en H. Haslinger, *Mystagogische Seelsorge*, Mainz 1991.
- 4 H. Kunneman, ‘Horizontale transcendentie en normatieve professionalisering: de casus geestelijke verzorging’, in: W.B.H.J. van de Donk e.a. (red.), *Geloven in het publieke domein. Verkenningen van een dubbele transformatie*, Amsterdam 2006, 367-394; J. Sudhölter, ‘Dezelfde vragen, nieuwe antwoorden’, *Trouw*, 24 juni 2011.
- 5 D. Lootens, ‘Ontsluitende Zorg. Een toekomstgericht perspectief op pastorale zorg binnen de ouderenzorg’, in: D. Lootens (red.), a.w., 8-16.
- 6 J. Bouwer, *Van de kaart naar het gebied. Het domein van de geestelijke verzorging*, Kamper oraties 24, THUK, Kampen 2003; VGVZ, *Beroepsstandaard voor geestelijk verzorgers in zorginstellingen*, 2002.
- 7 A. Liégeois, aangehaald artikel.
- 8 S. Gärtner, ‘Prophetie in der Seelsorge. Unmöglich oder Unvermeidlich?’, *Wege zum Menschen* 63 (2011), 498-505.
- 9 W. Reuter, *Heilsame Seelsorge*, Münster 2004.
- 10 R. Plum en E. van de Laar, ‘Toekomst van de geestelijke verzorging’, in: *TGV* nr. 68 (2012), 24-68; F. Vosman, ‘Geestelijke verzorging in transitie’, in: *TGV* nr. 68 (2012), 15-22.
- 11 D. Haart, *Seelsorge im Wirtschaftsunternehmen Krankenhaus*, Würzburg 2007; U. Pohl-Patalong, ‘Individuum und Gesellschaft in der Seelsorge’, in: Chr. Schneider-Harpprecht (hrsg.), *Zukunftsperspektiven für die Seelsorge und Beratung*, Neukirchen-Vluyn 2000, 117-126.
- 12 H. Schilderman, ‘Geïntegreerde geestelijke verzorging’, in: *TGV* nr. 68 (2012), 9-14.
- 13 S. Mikich, *Enteignet. Warum uns der Medizinbetrieb krank macht*, Gütersloh 2013.
- 14 R. Plum, ‘In de marge? Religie en het publieke domein van de zorg’, in: *TGV* nr. 66 (2011), 28-33.
- 15 H. Miskotte, *Pastor & profet. Over de andere kant van pastoraat*, Baarn 1992; B. MacClure, *Moving Beyond Individualism in Pastoral Care and Counseling*, Eugene 2010; S. Gärtner (2011); A. Dillen, ‘Empowerment, Resilience and Vulnerability. Prophetic pastoral care and counseling in the light of the Kingdom of God’, in: A. Dillen & A. Vandenhoeck (ed.), *Prophetic Witness in World Christianities. Rethinking pastoral care and counseling*, Berlin/Wien 2011, 235-242; R. Mundle, ‘Prophetic Pastoral Care and the refashioning of identity in hospital chaplaincy’, in: Dillen & Vandenhoeck, a.w., 176-182; D. Nauer, ‘De pastor als profet?’, in: Lootens (red.), a.w., 42-59.
- 16 F. Vosman (2012).
- 17 R. Plum (2011).
- 18 C. Leget, ‘De rol van de pastor in de multidisciplinaire spirituele zorg’, in: Lootens (red.), a.w., 30-41; D. Lootens, aangehaald art.
- 19 D. Lootens, aangehaald art.; R. Plum (2011).
- 20 Chr. Schneider-Harpprecht, ‘Seelsorge als systemische Praxis. Der soziale und politische Auftrag der Seelsorge’, *Wege zum Menschen* 55 (2003), 427-443.
- 21 F. Vosman & N. Hijweege, ‘De ogen open. Nieuwe uitdagingen voor de geestelijke verzorging’, *TGV* nr. 68 (2012), 4-8.
- 22 [http://www.vgvz.nl/userfiles/files/nieuws/2013/Regiegroep\\_Eindnota\\_april\\_2013.pdf](http://www.vgvz.nl/userfiles/files/nieuws/2013/Regiegroep_Eindnota_april_2013.pdf)
- 23 H. Kunneman, aangehaald art.
- 24 R. Plum, ‘Geestelijke Verzorging anno 2010’, in: K. Jordens en I. Neijens (red.), *Oncologie en Geestelijke Verzorging*, Antwerpen/Apeldoorn 2010, 137-151.
- 25 H. Schilderman, ‘Religie en zorg in het publieke domein’, in: W.B.H.J. van de Donk e.a. (red.), a.w., 395-416.
- 26 H. Kunneman, aangehaald art.
- 27 H. Anderson, ‘Whatever happened to Seelsorge?’, *Word and World* 21 (2001) 1, 32-41; T. van Knippenberg, *Existentiële zielzorg*, Zoetermeer 2005.