

## GEESTELIJKE VERZORGING IN DE VERENIGDE STATEN

*Verslag van een veldonderzoek in 'God's own country'*

Door: Prof. dr. Hetty Zock\*

*Hetty Zock hield in 2008 een sabbatical en bracht dit door in de Verenigde Staten, in Princeton. Zij deed afstand van de dagelijkse beslommeringen, maar keek tegelijkertijd rond in de keuken van Amerikaanse geestelijk verzorgers. Ze doet hier verslag van haar bevindingen in 'Gods own country'.*

### Princeton

Van januari tot augustus 2008 heb ik een 'sabbatical leave' doorgebracht in Princeton (New Jersey), waar ik als 'visiting professor' verbonden was aan het presbyteriaanse Princeton Theological Seminary (PTS).<sup>1</sup> Mijn doel was om een vergelijkend onderzoek te doen naar de situatie van geestelijke verzorging in de zorg in de VS en in Nederland, en terug te komen met nieuwe literatuur en ideeën voor onderzoek. En natuurlijk ook om dat te doen waar een 'sabbatical' voor bedoeld is: door sabbathsrust afstand nemen van dagelijkse beslommeringen in het academisch en persoonlijk leven, daar met nieuwe ogen naar kijken en zo weer eens bepaald te worden bij waar het werkelijk op aankomt.

Princeton was een uitstekende uitvalsbasis. Aan PTS studeren zo'n 700 'graduate students', dat wil zeggen dat ze bezig zijn met een masteropleiding theologie of met een proefschrift. De meeste studenten gaan daarna als predikant werken in een gemeente of in de geestelijke verzorging, en velen van hen hebben al de nodige pastorale werkerva-

ring. De promotieopleiding van PTS scoorde vorig jaar hoog in de tegenwoordig ook in Nederland zo belangrijke 'assessments' van academisch onderwijs en onderzoek. De pastorale theologie (waaronder valt wat wij pastoraat, pastorale counseling en pastorale psychologie noemen) neemt er van oudsher een sterke positie in, verkregen door 'grand old men' als Seward Hiltner, James Dittes en op dit moment Donald Capps. Deze ongelofelijk productieve pastoraal theoloog (elk jaar verschijnt een boek van zijn hand) gaat binnenkort met pensioen. De bibliotheek van PTS, waar ik een werkkamer had, is de op een na grootste theologische bibliotheek in de wereld, na die van het Vaticaan, en had werkelijk alles op het gebied van pastoraat, geestelijke verzorging en godsdienst psychologie; ook veel Nederlandse boeken trouwens, want er is van oudsher een sterke band met Nederland. Ik was daar na afloop van mijn sabbatical dan ook beslist niet uitgelezen. PTS heeft een geschat vermogen van 1 1/2 miljard dollar. Zoveel geld beschikbaar hebben voor een theologische opleiding en bibliotheek, daar kun je in Nederland alleen maar van dromen.

Ik ging dus naar Princeton als het Mekka van de pastorale theologie, maar in het promovendi-seminar 'The care of souls' van Robert J. Dykstra (2005) waaraan ik deelnam werd ik al snel uit de droom geholpen. Pastoraal theologen in de VS worstelen met dezelfde problemen als in Nederland: de verbrokkeling van de discipline (men kan het bijvoorbeeld niet eens worden over welke boeken 'gezaghebbend' zijn); haar methodische hybriditeit (zich bewegend tussen geesteswetenschappen en sociale wetenschappen); en de moeite om zich bij bezuinigingen te handhaven tegenover 'hardere' disciplines als Bijbelwetenschap en systematische theologie, terwijl de pastorale vakken wel veel studenten trekken.

### 'Change'

Op politiek en maatschappelijk gebied had ik beslist een minder interessante tijd kunnen meemaken (een Gronings eufemisme) dan de periode waarin de 'primaries', de verkiezingen van de presidentskandidaten, plaatsvonden. Barack Obama en Hillary Clinton ware voortdurend op televisie; de Republikeinse kandidaten minder, want dat John McCain de nominatie zou winnen was te verwachten, en men is George Bush echt zat. Een gezaghebbende krant als de New York Times is ongelofelijk negatief over hem. Belangrijker is dat er nog nooit zoveel Amerikanen betrokken waren bij de campagnes.

Obama heeft via internet ongelofelijk veel geld opgehaald (eind augustus al tegen de 400 miljard dollar), juist van talloze 'gewone' mensen die gemiddeld minder dan 100 dollar doneerden. Als zuinige Nederlander bedacht ik me wel eens dat al dat geld toch ook aan andere doelen besteed had kunnen worden dan aan deze geld en energie verslindende campagne, maar je merkte wel dat het mensen motiveert en mobiliseert. En dat is nodig ook, want er heerst een crisisstemming in het land. Het nieuws wordt beheerst door de oorlog in Irak, de huizen crisis, de economische recessie, en moslimterrorisme. De Amerikanen lijken echt behoefte

te hebben aan 'change', al zal het spannend worden of Obama het gaat redden. Vanuit conservatieve hoek wordt er flink tegengas gegeven, en via de media strijdt men vaak met smerige middelen, zoals tv spotjes waarin Obama geassocieerd wordt met Bin Laden. Een populaire en conservatieve tv-zender als Fox zet Obama neer als krypto-moslim ('Barack "Hussein" Obama'), en veel Amerikanen denken dat hij inderdaad moslim is – dat wil zeggen: verkeerd en onbetrouwbaar. Ook in de VS spelen moslims dus de rol van negatieve 'ander' in het politieke debat. Overigens is de strijd na de officiële nominatie van Obama en McCain erg verhard, en zijn ook de democraten beslist geen lieverdje in de mediaoorlog.

### Religie in de VS

Ik ging naar Amerika in de veronderstelling dat het land veel minder gesecculariseerd en ontkerkelijkt is dan Nederland, maar dat bleek toch gecompliceerder te liggen. Aan de ene kant is de VS inderdaad veel 'christelijker' dan Nederland, in die zin dat religie in het publieke leven een veel grotere rol speelt en in hoger aanzien staat. Het is ondenkbaar, verzekerden Amerikaanse collega's ons, dat er een niet-christelijke, laat staan atheïstische president zou komen. Obama, Clinton en McCain spreken in het openbaar veel over hun geloof en christen zijn. Voor Obama is het nu van het grootste belang dat hij ook aanhangers wint onder de grote groep 'evangelicals', en in een interview op één van de vele evangelicale zenders zei hij: 'If it is God's will that I will be in the White House, I will happily cooperate with you.'

Over het algemeen spreken Amerikanen vrijer over God, en religie lijkt in hun dagelijks leven een grotere rol te spelen. God wordt uitgebreid verkocht via reclame. 'NOW - Two worshipservice times!', stond in knalrode letters op een uithangbord bij een baptisten kerk. Reclame voor religieuze, culturele en sociale doelen is trouwens hard nodig in dit land met slechte sociale voorzieningen, waar

60 miljoen mensen niet verzekerd zijn voor ziektekosten. In de metro in New York vind je advertenties voor afvallen met God, geld verdienen met God en genezen met God. Geestelijk verzorgers vertellen gemakkelijker dan hier over hun eigen religieuze inspiratie en 'vocational calling', en de patiënten in het ziekenhuis waar ik met een geestelijk verzorger heb meegelopen, begonnen vanzelf over de steun die ze aan religie hadden. 'God bless you' werd mij vaak, zowel routineus als echt gemeend, toegewenst. Zelfs een keer 'God bless your knee', toen ik met een verstuite knie rond hobbelde. Godtalk en religieuze rituelen worden gemakkelijker 'gebruikt' in situaties waarin men in Nederland de kritische vraag zou stellen of religie zo niet tot instrument gereduceerd wordt. Het is dan ook niet verwonderlijk dat het meeste onderzoek naar de invloed van religie op gezondheid uit Amerika komt. Aan de wijze waarop men met religie omgaat merk je dus iets van het Amerikaanse geloof in maakbaarheid en onbeperkte mogelijkheden.

Toch zegt deze sterke publieke aanwezigheid van religie niet alles. De media – waarin evangelicale groeperingen sterk aan de weg timmeren – geven een vertekend beeld van wat er allemaal speelt op het gebied van religie, kerk en levensbeschouwing.<sup>3</sup> Academische theologen en geestelijk verzorgers verzekerden mij dat ook in Amerika de secularisatie enorm is toegenomen; de grote kerkelijke groeperingen (presbyterianen, baptisten, anglicanen, methodisten, katholieken) en de theologische seminaries hebben het financieel moeilijk en hun ledental neemt af. En zowel de gemeentepastores als de geestelijk verzorgers die ik gesproken heb, vertelden dat ze steeds meer te maken krijgen met 'zin-zoekers' en mensen die niet in een bepaalde levensbeschouwelijke traditie zijn opgevoed en verankerd. Ook in de VS worstelt men dus met de vraag hoe geestelijke verzorging gestalte moet krijgen in een gesecculariseerde context, waarin mensen niet meer vanzelfsprekend een religieuze tra-

ditie tot hun beschikking hebben. Er zijn wel grote verschillen tussen enerzijds de meer seculiere, verstedelijkte gebieden in het Noordoosten en aan de Westkust, en anderzijds de landelijke, armere en conservatievere streken in het zuiden en de 'Mid-West', die als de 'Bible Belt' worden aangeduid.

### Chaplaincy en spiritual care: werkvelden en opleiding

In het nu volgende verslag van mijn bevindingen met betrekking tot geestelijke verzorging baseer ik me op de bestudering van recente literatuur en websites; deelname aan het al genoemde seminar; gesprekken met geestelijk verzorgers uit diverse delen van het land; en een week veldonderzoek in Atlanta, waar ik heb meegelopen met een geestelijk verzorger die werkt in een palliative care team. Op grond hiervan valt uiteraard geen volledig beeld te schetsen, daarvoor is Amerika te groot en het veld van geestelijke verzorging te gedifferentieerd. Ik concentreer me op de ontwikkelingen in de belangrijkste beroepsorganisaties van geestelijke verzorgers in de zorg.

Geestelijk verzorgers in de VS worden in de regel aangeduid als *chaplains*.<sup>4</sup> De laatste tijd wordt steeds vaker gesproken over 'spiritual care' en 'spiritual caregiving' in plaats van over 'chaplaincy', dat van oudsher christelijk is.<sup>5</sup> Dit duidt op een verbreding van (christelijke) pastorale zorg naar zorg voor zingeving in een multiculturele en religieus pluriforme samenleving, die vergelijkbaar is met Nederland (cf. Paget & McCormick, 2006, p. 18). De chaplains worden geacht een bijdrage te leveren aan het interdisciplinaire zorgproces.<sup>6</sup> De beste vertaling van 'spiritual care' – als je kijkt naar wat onder die term valt – is 'geestelijke verzorging'; de term 'spiritual caregiver' wordt ook gebruikt, maar hoor je veel minder vaak dan 'chaplain'. Wat men verstaat onder 'spiritual' wordt als volgt gedefinieerd in de beknopte maar bijzonder informatieve inleiding in de geestelijke verzorging van Paget & McCormick (2006): 'Spirituality may be defined

more broadly as the search for understanding and connection to beliefs and values that give meaning to a person's life' (p. 17). Chaplains 'help people reevaluate values and beliefs that give meaning to life and relationships' (p. 54). Ook in het zogenaamde 'White paper' over professionele geestelijke verzorging (Vandecreek & Burton, 2001), een document waar de grootste beroepsorganisaties van geestelijk verzorgers in de VS zich achter hebben gesteld, wordt gesproken van 'spiritual care', waarbij 'spirituality' zowel op religie als op zingeving in het algemeen duidt.<sup>7</sup>

Een andere recente inleiding in de geestelijke verzorging (Bueckert & Schipani, 2006) hanteert een algemene opvatting van spiritualiteit die gebaseerd is op Fowler's begrip van 'faith' als existentiële zingeving.<sup>8</sup> De term 'spiritual' omvat dus wat wij als 'geestelijk', als 'zingeving' én als 'spiritueel' aanduiden.

Een tweede opmerking is, dat de situatie op het gebied van geestelijke verzorging gedifferentiëerder is dan in Nederland. Er zijn vele beroepsverenigingen, waarvan de grootste vereniging, de APC (Association for Professional Chaplaincy) – een 'interfaith' organisatie die het online tijdschrift *Chaplaincy Today* uitgeeft – te vergelijken is met de VGVZ.<sup>9</sup> Verder werken chaplains behalve in de bij ons bekende werkvelden van zorg, justitie en leger ook bij de politie (in Nederland in opkomst), de brandweer en rampenteams, en zijn er vele 'campus chaplains' en 'workplace chaplains'. Opvallend is dat chaplains vaker dan Nederlandse geestelijk verzorgers tevens opgeleid zijn voor de beroepsgroep waarin ze werken (sociaal werkers, brandweerlieden, managers) en dat er veel chaplains zijn die zowel theoloog als psycholoog zijn.<sup>10</sup>

De opleiding van 'health care chaplains' is meer divers en mee gefaseerd dan in Nederland. Er wordt onderscheiden tussen 'interns', 'resident chaplains', 'staff chaplains' en 'department chair chaplains'. Bij ons kun je als geestelijk verzorger

gaan werken na het behalen van een masterdiploma theologie, geestelijke verzorging of humanistiek, en na 5 jaar werkervaring word je geacht een KPV training te gaan volgen. In de VS ga je na je master diploma eerst een jaar werken als een soort geestelijk verzorger in opleiding: je doet een KPV training in een zorginstelling, eerst als intern (drie à vier maanden) en daarna als 'resident chaplain' (zo'n 9 maanden).<sup>11</sup>

Je kunt ook alleen een 'internship' doen, wat vaak gebeurt door mensen die gemeentepastor zijn en extra expertise willen opdoen. Maar meestal is dat niet voldoende om als 'staff chaplain' ('gewoon' geestelijk verzorger) te gaan werken. Van een 'department chair chaplain' (hoofd dienst geestelijke verzorging) wordt verwacht dat deze ook pastoraal supervisor is. Daarnaast zijn er nog specialistische opleidingen in 'pastoral counseling', 'pastoral therapy' en 'spiritual direction'.

Samenvattend: de geestelijke verzorging in de VS is zich, net als in Nederland, aan het verbreden, en wordt meer 'interfaith' en 'suprafaith' van aard. Om geestelijk verzorger te worden werk je in de VS in de regel eerst een jaar als geestelijk verzorger-in-opleiding. En de KPV lijkt (nog) nauwer verweven te zijn met de opleiding van geestelijk verzorgers dan in Nederland.

### **De VS als spiegel. Professionalisering van de geestelijke verzorging en reorganisatie van de gezondheidszorg**

Net als in Nederland is men in de VS druk bezig geestelijke verzorging opnieuw gestalte te geven. Het was of ik in een spiegel keek. Ook daar is sprake van professionalisering, het opstellen van standaards en beroepsprofielen, accreditatie en certificering, en wordt voortdurend geroepen om empirisch onderzoek naar de effectiviteit en bijdrage van geestelijke verzorging aan zorg en welzijn van patiënten. De professionele identiteit van de geestelijk verzorger wordt bevraagd en opnieuw in kaart gebracht. En dit lijkt niet in de eerste

plaats te maken te hebben met de veranderde rol van religie in de samenleving (die is in de VS toch nog minder zichtbaar dan bij ons), maar met de reorganisatie van de gezondheidszorg (Arbuckle, 2000; Vandecreek 2000a en 2000b). Na een tijd dat de bomen tot in de hemel konden groeien, moet er nu voortdurend bezuinigd worden, en wordt de gezondheidszorg in toenemende mate 'gemanaged' volgens de wetten van economisch rationalisme. Zo is er het recent ingevoerde systeem van 'managed care', te vergelijken met onze DBC's. Zorginstellingen en zorgverleners staan voor moeilijke keuzes, zeker gezien de vele onverzekerde mensen die op de stoep staan. De gezondheidszorg was dan ook een van de belangrijkste thema's in de debatten tussen Obama, Clinton en McCain. Mijn gesprekspartners in de VS bevestigden de indruk dat de zoektocht naar een nieuwe beroepsidentiteit van de geestelijk verzorger in de eerste plaats voortkomt uit ontwikkelingen in de gezondheidszorg en de economie – en in veel mindere mate uit die op religieus en levensbeschouwelijk vlak.

In de Amerikaanse literatuur wordt ook regelmatig gewezen op een tegenstrijdige ontwikkeling in de gezondheidszorg: enerzijds domineert het biomedische model en ligt de nadruk op 'evidence based medicine', en anderzijds zie je een toenemende aandacht voor 'holistic care' en, in het verlengde daarvan, voor spiritualiteit. Er verschijnen veel boeken van verpleegkundigen en artsen over spiritualiteit in de gezondheidszorg, waarin geestelijk verzorgers vaak nauwelijks genoemd worden (bijv. Sulmasy, 2006; White, 2006).

Deze literatuur overziend ben ik alleen maar versterkt in mijn overtuiging dat geestelijk verzorgers niet het alleenrecht hebben op aandacht voor spiritualiteit en een holistische benadering (Zock, 2007). Maar als men de zorg als geheel spiritueel onderbouwt en werkt vanuit een holistisch mensbeeld, dan wordt de vraag naar de eigen bijdrage van de geestelijke verzorger (die deze zaken immers bij

uitstek vertegenwoordigt) des te urgenter.

Net als in Nederland wordt geestelijke verzorging in de VS in de regel bekostigd door de instellingen zelf, maar religieuze organisaties spelen daar iets vaker een rol bij. Ik sprak met een geestelijk verzorger die 20 jaar het chaplaincy team in het University Medical Center in Princeton had geleid,<sup>12</sup> en zij vertelde dat in haar ziekenhuis de voor de VS als geheel ongewone situatie bestond dat de chaplains voor 50% betaald werden door plaatselijke kerken. Eerst was dat vooral een administratieve last, maar toen de bezuinigingen in de gezondheidszorg toenamen bleek het de chaplains een steviger positie en meer autonomie te geven. Zo gemakkelijk schaf je chaplains niet af in een omgeving waarin religieuze instituties meer invloed hebben. Maar in het algemeen is de professie, net als in Nederland, kwetsbaar in bezuinigingsrondes. Ook in de VS krijgen chaplains te horen dat hun werk net zo goed gedaan kan worden door vrijwilligers of lokale pastores, of er worden zogenaamde PRN (Pro Re Nata) chaplains aangesteld, die part-time en 'on call' werken (Paget & McCormack, 2006, pp. 51-52). En net als bij ons blijkt de positie van geestelijke verzorging op een locatie erg afhankelijk van individuen in het management die positief staan ten opzichte van geestelijke verzorging ('goodwill of the administration').

We moeten concluderen dat ook in de Amerikaanse samenleving waarin religie nog veel dieper verankerd is en meer aanzien heeft, de positie van chaplains door de reorganisaties in de gezondheidszorg bedreigd wordt. Er wordt echter hard gewerkt aan een nieuwe positionering van de professie en onderzoek op dit gebied wordt sterk gestimuleerd. Iemand die daar al jaren een bijdrage aanlevert is de al genoemde Larry Vandecreek (bijv. 2002c en 2008), en verder wil ik wijzen op Kevin J. Flannelly. Een recent nummer van het *Journal of Health Care Chaplaincy* (2008, 14, 1) is gewijd aan onderzoek naar geestelijke verzorging.<sup>13</sup> Daarin komt naar voren dat er weinig statistische gege-

vens over chaplaincy zijn, en dat chaplains over het algemeen weinig interesse hebben in hun positie in de instelling; dit komt overeen met de conclusie uit het onderzoek van Wim Smeets (2007) dat geestelijk verzorgers vooral op micro-niveau, en veel minder op meso- en macro-niveau actief zijn. In een meta-analyse van bestaand onderzoek naar geestelijke verzorging (Flannelly, 2003) kwam naar voren dat onderzoek gedaan door chaplains zelf vaak de hoge lat van empirisch-methodische vereisten niet haalt. Geen wonder, denk ik dan, gezien de geesteswetenschappelijke vorming en achtergrond van geestelijk verzorgers.

In een van de artikelen in genoemd themanummer (Weaver & Flannelly, 2008) werd geschetst wat nodig is om meer onderzoek naar geestelijke verzorging gedaan te krijgen. Allereerst is het nodig om chaplains ervan te overtuigen dat het belangrijk is. Dan moet hen geleerd worden hoe ze onderzoek moeten doen. Tenslotte moeten ze het daadwerkelijk gaan doen. Onderzoek verrichten zou dienen te horen tot de reguliere taken van geestelijk verzorgers. Dat hoor je in Nederland ook wel zeggen, en het zou prachtig zijn als dat vaker ging gebeuren. Maar als geestelijk verzorgers daar al de geschikte opleiding voor hebben (of opleidingsmogelijkheden voor krijgen), dan hebben (krijgen) ze daar meestal geen tijd voor. Trouwens, net zomin als alle Nederlandse geestelijk verzorgers zijn alle Amerikaanse chaplains overtuigd van het nut van empirisch onderzoek, en stellen sommigen de vraag of geestelijke verzorging wel geschikt is om onderzocht te worden op de wijze van andere zorgberoepen. De antropologe Francis Norwood, die kwalitatief empirisch onderzoek heeft gedaan naar chaplaincy in ziekenhuizen (2006)<sup>14</sup> benadrukt zowel structurele als ideologische verschillen met de andere zorgdisciplines. Door haar wordt een striktere scheiding gemaakt tussen het biomedische en het holistische zorgmodel, en tussen de performatieve taal die geestelijk verzorgers gebruiken (symbolische taal, literatuur en poëzie) en de

natuurwetenschappelijke taal van artsen van en verpleegkundigen. Geluiden die ook in onze discussies over presentie/interventie te horen zijn.

### Bloedgroepen en ambtelijke binding

Een belangrijk verschil met Nederland is dat het fenomeen niet-ambtelijk gebonden geestelijke verzorging nog niet bekend is. Praktisch alle chaplains werken gelegitimeerd vanuit een religieuze organisatie; of er is sprake van *endorsement* (een zending), of men is *ordained* (in het ambt bevestigd). Niet alle geestelijk verzorgers zijn dus officieel voorganger in hun kerk, dat hangt van de betreffende kerk af. Overigens zijn er meer dan 230 'endorsing bodies' (Paget & McCormick, 2006, pp. 131-133)! Ook op religieus gebied is er dus meer differentiatie dan in Nederland. Dit neemt echter niet weg dat, zoals we hebben gezien, chaplains worden geacht voor alle patiënten beschikbaar te zijn en de levensbeschouwing van de patiënt als uitgangspunt te nemen. Een belangrijke taak van chaplains is namelijk de vrijheid van godsdienst voor de patiënten te bewaken, in de zin van hen te beschermen tegen 'zending' (Paget & McCormick, 2006, p. 4).

De geestelijke verzorging in de VS is overigens een religieus, en voornamelijk christelijk bolwerk. Humanistische geestelijke verzorging is een onbekend fenomeen.<sup>15</sup> Wel werkt de AJHC (Association of Jewish Hospital Chaplains) nauw samen met andere beroepsverenigingen, en komen er steeds meer moslim chaplains (zie [www.muslimchaplains.org](http://www.muslimchaplains.org))

### Geestelijke verzorging in de palliatieve zorg

In Atlanta (Georgia) heb ik een week meegelopen met Sandra Schaap, een Nederlandse die als geestelijk verzorger werkt in het 'palliative care team' van Emory University Hospital. Ik heb haar een aantal dagen 'geshadowed', en zo een goed inkijkje gekregen in hoe het team werkt en de geestelijk verzorging functioneert. (Men heeft in de VS veel minder moeite dan in Nederland met het samen

bezoeken van een patiënt als geestelijk verzorger, en dat gebeurt ook in opleidingsituaties. Ik kon en mocht overal bij zijn.)

Het team bestaat uit twee artsen (met specialisatie interne geneeskunde), drie nurse practitioners, en één geestelijk verzorger. Hun taak bestaat uit de coördinatie van de zorg aan patiënten met een levensbedreigende ziekte en complexe (lichamelijke, psychische, sociale en geestelijke) problematiek, die voor moeilijke keuzes staan: al dan niet stoppen met de behandeling of instemmen met een 'DNR' (Do Not Resuscitate) verklaring, thuis of in een hospice sterven, enzovoorts. De reguliere behandelaars schakelen het team in. Doel van deze palliatieve zorg is uiteraard in de eerste plaats de zorg voor de patiënten te verbeteren, maar een achterliggend financieel motief is zeker ook - dat dankzij het palliatieve care team de patiënten eerder naar huis of een hospice gaan. De achtergrond hiervan is een interessant verschil tussen de medische praktijk in de VS en in Nederland: in de VS hebben de artsen minder zeggenschap over wel of niet door behandelen, op de intensive care blijven, enzovoorts. Wat de patiënt - en diens familie - wil is belangrijker, misschien door de cultuur van juridisch aanklagen. Daardoor kan het voorkomen dat mensen langer in een ziekenhuis en op de intensive care doorbrengen dan volgens artsen gewenst en nodig is. Het zou kunnen zijn dat er daarom meer 'palliatieve care teams' in ziekenhuizen zijn, terwijl in Nederland de palliatieve zorg vooral transmuraal wordt georganiseerd.<sup>16</sup>

Het Emory Palliative Care Team werkt zeer geïntegreerd. De intake van nieuwe patiënten wordt gedaan door twee leden van het team, en de geestelijk verzorger draait daarin ook mee. Elke dag wordt begonnen met het bespreken van de patiënten, volgens holistisch zorgconcept: men spreekt over pijnbestrijding, behandeling en contacten met de behandelend artsen, geestelijke toestand, steunbronnen en de sociale omgeving van de patiënt,

en er wordt afgesproken wie die dag wie gaat bezoeken. Gedurende het verloop van de dag hebben de teamleden regelmatig contact. Ik merkte dat hierdoor de grenzen van de disciplines begonnen te vervagen. Zo kreeg de geestelijk verzorger van een van de teamartsen de vraag: 'Als je toch naar mevrouw X gaat, vraag dan gelijk hoe het met haar pijn is.' En ik hoorde een arts vragen aan een patiënt: 'Waar heeft u steun aan?' Wat mij het meest opviel, was de grote mate waarin de geestelijk verzorger bekend was bij en serieus werd genomen door andere behandelaars. Lopend over de intensive care werd zij voortdurend aangesproken door verpleegkundigen en artsen die wilden overleggen. Dat lijkt in ieder geval een groot voordeel van deze mate van geïntegreerd werken. Bovendien wordt door de aanwezigheid van de chaplain het team als geheel uitgedaagd meer holistisch te werken.

Mijn ervaringen in Emory riepen allerlei vragen op waar ik verder onderzoek naar wil gaan doen. Interessant is bijvoorbeeld de vraag hoe de vertrouwensfunctie van de geestelijk verzorger gestalte krijgt bij deze vorm van geïntegreerd werken en verslaglegging (uitgangspunt van het team is shared confidentiality), en wat dit voor de patiënten oplevert. Een cruciale vraag is in hoeverre er kruisbestuiving plaats vindt tussen de werkwijze van de chaplain en die van de verpleegkundigen en artsen. Wie neemt wat van wie over? Komt de eigen taal en benadering van de geestelijk verzorger tekort in het onvermijdelijk meer doelmatig, evidence-based werken? Of verandert juist de medische werkwijze van aard?

In Nederland bestaan alleen regionale 'consultatieteams palliatieve zorg', die transmuraal werken. De teams bestaan in de regel uit verpleegkundigen en artsen, en er maakt zelden een geestelijk verzorger deel van uit.<sup>17</sup> Geestelijk verzorgers of andere pastorale professionals worden vaak wel op afstand om advies gevraagd door de teamleden. Uit recent

onderzoek blijkt echter dat spiritualiteit niet vaak een rol speelt bij de consultatie (Kuin etc., 2006). Opname van een geestelijk verzorger in de consultatieteams zou deze situatie beslist kunnen verbeteren.<sup>18</sup> Nader onderzoek van het functioneren van het Emory Palliative Care Team zou hier meer licht op kunnen werpen.

Een belangrijke vraag met betrekking tot de profilering van het beroep van geestelijk verzorger is wat de specifieke bijdrage van de geestelijke verzorger kan zijn, niet alleen in de palliatieve zorg, maar ook in andere holistische<sup>19</sup> vormen van zorg. Want, zoals ik eerder al betoogde, als ook andere zorgverleners holistisch werken en aandacht hebben voor spiritualiteit, dan komt de vraag wat de eigen bijdrage van de geestelijk verzorger aan de zorg is op scherp te staan. Een analyse van de Amerikaanse situatie, waar geestelijk verzorgers vaker in palliatieve zorgteams meedraaien, lijkt mij dan ook bij uitstek geschikt om de eigen bijdrage van geestelijk verzorgers aan de zorg in het algemeen te verhelderen.

### Tot slot

Samenvattend ben ik tot de volgende inzichten gekomen tijdens mijn sabbatical:

- De situatie van geestelijke verzorging in de VS is, hoewel gedifferentieerder, tamelijk vergelijkbaar met die in Nederland, en daarom kunnen we er veel van leren.
- De beroepsontwikkeling van geestelijke verzorging wordt nog meer dan ik tevoren dacht bepaald door de ontwikkelingen in de gezondheidszorg, en minder door de ontwikkelingen op levensbeschouwelijk gebied. Discussies over het ambt en de rol van levensbeschouwelijke instituties voor het beroep hebben de laatste jaren in Nederland misschien teveel aandacht en energie gevergd (en ja, ik spreek hiermee ook een *mea culpa* uit).
- Het is tegen deze achtergrond erg belangrijk dat er meer empirisch onderzoek komt naar geestelijke verzorging. Het grootste probleem dat ik hierbij zie is de dominante geestes-

wetenschappelijke achtergrond van geestelijk verzorgers en bijna alle docenten geestelijke verzorging. Ik pleit ervoor dat de verschillende opleidingen en de VGVZ hierover samen het hoofd gaan buigen.

- Opleiding in de praktijk is erg belangrijk. Er worden in Nederland op dit moment initiatieven ontplooid voor post-masteropleidingen voor geestelijk verzorgers. Een mogelijkheid zou ook zijn dat er een initieel opleidingstraject van leren-en-werken komt (wellicht in de vorm van een duale master).
- De pastorale supervisors in Nederland zouden nauwer dan nu het geval is betrokken kunnen worden bij de opleiding tot geestelijk verzorger.
- De beroepsidentiteit van geestelijk verzorgers zou verhelderd kunnen worden door te onderzoeken hoe zij functioneren in de palliatieve zorg, aangezien spiritualiteit een geïntegreerd deel is van deze holistische vorm van zorg.

Kortom, het was een inspirerend sabbatical, en er is weer een hoop werk aan de winkel.<sup>20</sup>

\* Prof. dr. Hetty Zock is bijzonder hoogleraar geestelijke verzorging namens het KSGV (Levensbeschouwing en geestelijke volksgezondheid, met bijzondere aandacht voor het domein van de geestelijke verzorging aan de Faculteit der Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap van de Rijksuniversiteit Groningen) en als universitair docent godsdienstpsychologie verbonden aan de Faculteit der Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap van de Rijksuniversiteit Groningen (RUG).

### Bibliografie

- Anderson, Robert G. & Fukuyama, Mary A. (eds.), *Ministry in the spiritual and cultural diversity of health care : increasing the competency of chaplains* (=Journal of health care chaplaincy, 13.2), New York : Haworth Pastoral Press, 2004.
- Gerald A. Arbuckle, *Healthcare ministry. Refounding the mission in tumultuous times*, Collegeville, Minnesota: The Liturgical Press, 2000, p. 43.
- Bueckert, L.D. & D.S. Schipani (eds.), *Spiritual caregiving in the hospital. Windows of chaplaincy ministry*, Kitchener, Ontario: Pandory Press, 2006.
- Cadge, W., 'The provision of Hospital Chaplaincy in the United States. A national overview'. In: *South Medical Journal*, May 7 2008.



- *Chaplaincy Today* (Electronisch tijdschrift van de APC).
- Dykstra, Robert J., *Images of Pastoral Care. Classic Readings*, St. Louis, Missouri: Chalice Press, 2005.
- Flannelly, Kevin J, 'An evaluation of the quantity and quality of empirical research in three pastoral care and counseling journals, 1990-1999: has anything changed?'. In: *Journal of Pastoral Care and Counseling*, 57(2) 2003, pp. 167-178.
- *Journal of Healthcare Chaplaincy*.
- Koenig, Harold G., 'Why Research is Important for Chaplains. In: *Journal of Healthcare Chaplaincy*, 14(2) 2008, pp. 83-90.
- Kuin, Annemieke e.a., 'Spiritual issues in palliative care consultations in the Netherlands'. In: *Palliative Medicine*, 20(6) 2006, pp. 585-592.
- Norwood, Francis, 'The ambivalent chaplain: Negotiating structural and ideological difference on the margins of modern-day hospital medicine'. In: *Medical Anthropology*, 25 2006, pp. 1-29.
- Paget Naomi K. & Anet R. McCormack, *The work of the chaplain*, Valley Forge, PA: Judson Press, 2006.
- Roser, Traugott, *Spiritual Care. Ethische, organisationale und spirituelle Aspekte der Krankenhausseelsorge. Ein praktisch-theologischer Zugang* (Munchener Reihe Palliative Care), Stuttgart: Kohlhammer, 2007.
- Smeets, W., *Spiritual Care in a Hospital Setting. An Empirical-Theological Exploration*. Leiden: Brill, 2006.
- Sulmasy, Daniel P., *The rebirth of the clinic : an introduction to spirituality in health care*, Washington, D.C.: Georgetown University Press, 2006.
- Vandecreek, Larry, *Professional chaplaincy: What is happening to it during health care reform?*, New York: Haworth Press, 2000a.
- Vandecreek, Larry, 'How Has Health Care Reform Affected Professional Chaplaincy Programs and How Are Department Directors Responding. In: *Journal of Healthcare Chaplaincy* 10(1) 2000b, pp. 7-17.
- Vandecreek, Larry (ed.), *Professional chaplaincy and clinical pastoral education should become more scientific: yes and no*, New York: The Haworth Pastoral Press, 2002c.
- Vandecreek, L. & L.A. Burton (2001) *Professional Chaplaincy: Its Role and Importance in Healthcare. A White Paper*, [www.healthcarechaplaincy.org/publications/publications/white\\_paper\\_05.22.01/05.html](http://www.healthcarechaplaincy.org/publications/publications/white_paper_05.22.01/05.html).
- Vandecreek, Larry, Bender, Hilary E. & Jordan, Merle R., *Research in Pastoral Care and Counseling: Quantitative and Qualitative Approaches*, Eugene, Or.: 2008.
- Weaver, Andrew J. & Flannelly, Kevin J., 'Chaplaincy research: its value, its quality, and its future'. In: *Journal of Healthcare Chaplaincy*, 14(1) 2008, pp. 3-19.
- White, Gillian, *Talking about spirituality in health care practice : a resource for the multi-professional health care team*, London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 2006.
- Zock, Hetty, *Niet van deze wereld? Geestelijke verzorging en zingeving vanuit godsdienstpsychologisch perspectief* (oratie Rijksuniversiteit Groningen), Tilburg: KSGV, 2007.

## Noten

- 1 De presbyteriaanse kerk in de VS is laag kerkelijk protestants en middenorthodox, iets behoudend van kleur. Voor meer informatie over PTS, zie [www.ptsem.edu](http://www.ptsem.edu).
- 2 Meestal is er een apart hoofdstuk aan 'vocational calling' gewijd in inleidingen over geestelijke verzorging (bijv. Paget & McCormick, 2006).
- 3 De evangelicale en charismatische groeperingen groeien sterk, net als in Nederland. Een verschil is dat de evangelicalen in Amerika politiek veel actiever zijn. Zo stonden tijdens het weekend in Princeton regelmatig christenen met sandwichborden te demonstreren tegen abortus. Om een idee te krijgen van de wijze waarop de evangelicalen reclame maken en geld inzamelen, zie de website van Jesse Duplantis: [www.jdm.org/jdmDefault.aspx](http://www.jdm.org/jdmDefault.aspx).
- 4 De term 'chaplain' werd het eerste gebruikt voor geestelijk verzorgers in het leger.
- 5 Soms wordt gesproken van 'healthcare ministries' of van 'pastoral services'.
- 6 Een bijdrage kunnen leveren aan het interdisciplinaire zorgproces wordt genoemd als een van de competenties waaraan 'board certified chaplains' van de Association of Professional Chaplains aan moeten voldoen.
- 7 'The word spirituality goes further and describes an awareness of relationships with all creation, an appreciation of presence and purpose that includes a sense of meaning.' [www.healthcarechaplaincy.org/publications/publications/white\\_paper\\_05.22.01/01.html](http://www.healthcarechaplaincy.org/publications/publications/white_paper_05.22.01/01.html)
- 8 Kenmerkend in dit verband is ook dat een in het Duits geschreven boek over 'Krankenhausseelsorge' de Engelse titel 'Spiritual care' draagt (Roser 2007).
- 9 Zie [www.professionalchaplains.org/](http://www.professionalchaplains.org/) De APC is ontstaan vanuit de in 1946 opgerichte APHC (Association of Protestant Hospital Chaplains), en het daaruit gevormde 'College of Chaplains' dat zich ontwikkelde tot een 'interfaith' organisatie waarin de nadruk ligt op chaplaincy als een healthcare profession. Het College of Chaplains fuseerde in 1998 met de AMHC (Association of Mental Hospital Chaplains), dat eveneens in de 40-er jaren van de vorige eeuw ontstond en al langer een interfaith organisatie was.
- 10 Er lijkt in de VS een nauwere verwevenheid te zijn tussen psychologie en geestelijke verzorging, wat bijvoorbeeld blijkt uit de specialisaties 'pastoral counseling' en 'pastoral therapy'.
- 11 KPVC (CPE: Clinical Pastoral Education) kan men volgen per 'unit', een periode van ca 3-4 maanden. 'Internship' is 1 unit en is een voorwaarde om toegelaten te worden tot 'residency', dat 3 CPE units omvat. In totaal zijn 4 'units CPE' nodig om een 'Board Certified Chaplain' van de APC te worden, volgens de 'Common Standards for Professional Chaplains'.
- 12 Het gaat hier om Deborah Davis, die momenteel 'director of field education' van PTS is.

- 
- 13 Zie ook Vandecreek (2003), Cadge (2008) en Koenig (2008).
  - 14 Norwood heeft tevens in Nederland onderzoek gedaan naar euthanasie praktijken van huisartsen.
  - 15 Wel is er een humanistische campus chaplain (Greg Epstein) verbonden aan Harvard University.
  - 16 Voor meer informatie over de palliatieve zorg in de VS, zie Center to Advance Palliative Care ([www.capc.org](http://www.capc.org)) en de National Hospice & Palliative Care Organization ([www.nhpco.org](http://www.nhpco.org))
  - 17 Het feit dat de Palliatieve Consultatieteams transmu-  
raal werken maakt de bekostiging van een geestelijk  
verzorger daarin gecompliceerder.
  - 18 In Nederland is er een toenemende aandacht voor  
de rol van geestelijk verzorgers in de palliatieve zorg,  
zoals blijkt uit de gehouden 'masterclass Spiritualiteit  
en geestelijke verzorging in de palliatieve zorg' die de  
laatste jaren in Drachten zijn georganiseerd door Joep  
van der Geer.
  - 19 In Nederland wordt in plaats van 'holistisch' vaak  
gesproken van 'integratief', of 'integraal'.
  - 20 Graag wil ik Sandra Schaap en Joep van der Geer van  
harte bedanken voor hun behulpzame commentaar  
op een eerdere versie van dit artikel.