

Levenskracht van de Dienst Geestelijke Verzorging en Pastoraat
25-11 2020 Zr. Holkje van der Veer OP

We zijn aangekomen bij het slotakkoord van deze feestdag.

Van harte gefeliciteerd met uw 50e jubileum!

Om vanuit patiëntervaring te denken en te spreken zijn Peter van den Berg en ik zelf vanmiddag uitgenodigd. Wij vertegenwoordigen de belangrijkste doelgroep van dit ziekenhuis, de misschien wel miljoenen patiënten.

Dag en nacht, 7 dagen per week staan jullie, de professionals, de werkers, de studenten en onderzoekers zonder onderscheid des persoons voor ons klaar. Of een patiënt deskundigheid heeft is niet van belang. Welke culturele achtergronden zijn vertegenwoordigd, het maakt niet uit. Patiënt zijn, het is in tegenstelling tot de vele functies in de zorg, geen roeping, het is geen beroep. Niemand kiest er vrijwillig voor om een patiënt te worden.

Chronische patiënten zijn van de duursport, de Parkinson van Peter zal nooit meer zijn lichaam verlaten en ook mijn 'syndroom van Marfan', zorgt ervoor dat ik een levenslange afnemer van zorg ben.

Al velen jaren is er een discussie gaande over dat woord 'patiënt'. In dit woord klinken ervaringen van geduld 'patience' en ook afhankelijkheid mee, en daar houden de meeste mensen niet van.

In dit Ziekenhuis wordt aan wetenschap gedaan. Patiënten hebben een dossier met een nummer en worden in categorieën onderverdeeld. Je bent patiënt bij de afdeling neurologie, longfunctie of orthopedie. Gelukkig wordt er onderling veel samengewerkt, crossovers zijn voor vele ziektes en afwijkingen van levensbelang.

De dienst met wie wij vandaag feestvieren is bijzonder omdat iedereen, ongeacht de aard of ernst van de diagnose of de culturele achtergrond, hier welkom is. Als ik bij de dienst DGVP binnen kom hoef ik mijn afsprakenbrief niet onder een scanner houden. Hier geen bliep, geen gevraag naar geboortedatum of verzekeringsnummer.

Lang, lang, lang geleden.

We gaan terug naar de tijd waarin deze Dienst werd opgericht. Ongeveer in diezelfde periode, enkele jaren eerder, werd er in een kamertje van het Academische Ziekenhuis in Amsterdam door een arts gezegd: 'dat kleine dunne meisje, zij zal niet oud worden. Twee, drie, tien jaar misschien? Ik was die baby die toen in de armen van haar bezorgde moeder lag.

Dit lichaam is in de lengte, hoogte, breedte en ook diepte gegroeid. We noemen dat ontwikkeling. En kijk, ook de academische ziekenhuizen hebben in de afgelopen decennia een soortgelijke groei doorgemaakt! Zowel op het gebied van gebouwen, patiëntenzorg, onderzoek als onderwijs zijn er grote sprongen gemaakt.

Het hospitaal is een hoogwaardig, technologisch en innovatief centrum geworden. Waarin nationaal en internationaal wordt samengewerkt en vele grenzen worden verlegd. Momenteel is die baby een volwassen vrouw met in haar aorta een stand, in de wervelkolom wat orthopedisch-technisch materiaal en naast de kunstlenzen in de ogen heeft zij ook een donor hoornvlies. Er is momenteel zoveel meer mogelijk dan dat waar men zo'n vijftig jaar geleden van kon dromen.

En te midden van al deze groei is er altijd de Dienst Geestelijke Verzorging en Pastoraat geweest en gebleven. Mijn oudste herinneringen aan deze dienst gaan terug (en dat was hier in Nijmegen) naar de tijd waarin de pastoor, vergezeld met een verpleegkundige die het belletje en een lantaarn meedroeg, de dame in het bed naast mij een hostie bracht. Bij mijn bed kwam een aardige mevrouw langs die mij uitnodigde voor de kerkdienst op zondag. Liggend werd ik naar een grote zaal gebracht. De muziek, de aardige mensen, zij deden mij denken aan wat ik thuis, in de Amsterdamse doopsgezinde gemeente gewend was. Dit kerkbezoek was helpend om liggend, aan de andere kant van het land, staande te blijven. Mijn heimwee en onzekerheid kon ik er via mijn tranen laten stromen.

Toen ik in 1980 en ook in 2000 op de intensieve care lag, waren het de mensen van de DGVP die mijn familie, die nog steg in dit collosale gebouw kenden, opvingen en tot troost waren.

Ik schilder u een klassiek beeld van de dienst omdat dit ook vandaag nog altijd een actuele arbeid is. Er zijn momenten rond een levensbedreigende situatie van een kind, een ouder, een geliefde. Het is een belangrijke verbindende, troostende en begeleidende taak die nooit mag verdwijnen.

Er is echter meer te zeggen: Juist in het gegeven dat het hier niet uitmaakt met welke aandoening, geboortedatum of verzekeringsnummer je binnen komt, schuilt het eigene van de opdracht waar deze dienst voor staat. Hier kunnen we in een open ruimte verdiepende, voor het leven bepalende vragen stellen.

Op technisch gebied is dit Medisch Centrum tot grote hoogte gestegen. De vraag die dit oproept is: Waar is de patiënt, met haar menselijke gevoelens gebleven? Wie heeft er oog voor het eigene, de levenskracht met haar wereld vol verhalen en diepgang?

Mijn definitie van pastoraat is:

Menselijkheid brengen in onmenselijke situaties. Loop eens door de eindeloze gangen van dit huis. Probeer eens wat liften uit. Het is hier vaak drukker dan op Schiphol voor de Coronacrisis.

Iedere mens die hier rondloopt is een individu met een levensverhaal. Wie heeft er oog en oor voor wat niet te meten is? Wie kijkt er verder dan de computer?

Deze dienst is nu 50 jaar oud. Menselijkerwijs kun je zeggen: Zij weet hoe het is om een kind, een volwassene en een oudere te zijn. Zij kan het leven overzien omdat zij de overgang aan het afronden is. In zekere zin is dit waar, er is veel ontwikkeld. Er is expertise gekomen en mogelijkheden voor het rijke pallet aan religieuze stromingen die patiënten met zich mee brengen. Er is aandacht voor al die duizenden die hier dagelijks voor enkele uren op de polikliniek aanwezig zijn. Ook intramuraal wordt er gewerkt. Patiënten van het ziekenhuis die in hun eigen woonomgeving verblijven worden gezien, krijgen aandacht.

Ik sta hier vandaag als lid van de PAR. De Patienten Advies Raad.

Beleidsmakers ontdekken steeds meer de eigen kundigheid en kracht van patiënten. Het gaat om innovatief zijn mét de mensen waarom dit alles begonnen is. Patiënten gaan de werkers helpen door naar ze te luisteren én ze te bevragen: Waarom doen jullie wat jullie doen? Wie wordt hier beter van? Waarom lopen jullie altijd in dat snelle up-tempo?

Present zijn, het is een mooie theorie. Maar hoe is het met de praktijk? Is het mogelijk om zonder de druk van tijd, financiën of andere belangen er te zijn voor de ander?

Wij, de patiënten, brengen de waarde van de wederkerigheid mee.

Wij zijn van de leerschool 'met een lange adem'.

Ik ben er van overtuigd dat samenwerken van professionals met patiënten helpt. We worden daar allemaal wijzer van.

Een Academisch Centrum is gericht op levenskracht, in zijn volle lengte, breedte én diepte.

Ik hoop dat de DGVP, binnen deze wereld de volwassenen, verdiepende vragen gaat stellen.

Als goed gebruik binnen de academische traditie geef ik jullie daarom een onderzoeksvraag mee:

Kan de Dienst Geestelijke Verzorging en Pastoraat helpen om de wederkerigheid binnen deze academische wereld te vergroten en hoe zou dat dan kunnen gebeuren?

Om een antwoord te vinden op deze vraag zal de bron van kundigheid en ervaring steeds aanwezig dienen te zijn: namelijk de patiënt.

Samenwerking met patiënten is en blijft de sleutel!