

Steeds meer ziekenhuizen stoppen met kerkdiensten op zondag. Patiënten komen er niet meer naartoe. En zo'n collectieve viering past vaak niet meer bij de veranderde zorgvisie.

■ Jan Kas

Hooguit één patiënt in de kerkzaal

Nogal wat zondagen waren er de laatste jaren in Ziekenhuis ZorgSaam in Terneuzen waarop geen enkele patiënt naar de kerkdienst kwam. „Alleen de voorganger en een paar vrijwilligers waren er dan. Of er zat hooguit één patiënt in de kerkzaal, soms met een familielid erbij”, zegt geestelijk verzorger ds. Marian Taalman.

De diensten gingen altijd door. „We wisten immers niet wie er op de eigen zaal nog meekeek of meeluisterde. Maar doordeweeks reageerde bijna nooit meer iemand op de dienst van zondag. Verder verouderde de groep vrijwilligers die patiënten naar de kerkzaal begeleidden, terwijl er geen nieuwe medewerkers bijkwamen.”

In ZorgSaam zijn afgelopen zomer de laatste kerkdiensten gehouden. Taalman kan wel redenen noemen waardoor de interesse terugliep. „Een ziekenhuisopname is tegenwoordig van steeds kortere duur. Op zondag zijn er daardoor minder patiënten. Wie dan nog in het ziekenhuis ligt, is vaak te ziek om een viering bij te wonen. Daarbij komt dat de kerkgang voor menigeen in de regio al geen vaste gewoonte meer is. Deels is dat ontkerkelijkheid, maar kerkgang blijft ook achterwege omdat er legio mogelijkheden zijn om thuis via televisie of internet een dienst te volgen.”

Geen uitzondering

ZorgSaam is geen uitzondering. Ook IJsselland in Capelle aan den IJssel, het Spaarne Gasthuis in Haarlem en Hoofddorp, GGZ Friesland in Franeker en Rivierenland in Tiel stopten recent met kerkdiensten.

Bij de laatste instelling onderzocht hbo-theologe Bettina van Ruiswijk-van Brummelen voor haar studie aan de Christelijke Hogeschool Ede de slinkende behoefte aan de zondagse vieringen. Ze herkent de factoren die ds. Taalman opsomt en voegt er nog enkele aan toe.

Beeldvorming is er één. „Ik sprak patiënten die zonder meer veronderstelden dat de kerkdienst saai en suf zou zijn, omdat oudere dames de uitnodigingen ervoor uitdeelden. Eerlijk gezegd zou ik, als ik als zwangere vrouw in het ziekenhuis zou liggen, ook niet zo snel gaan omdat een dienst tussen allemaal ouderen me niet super aantrekkelijk lijkt.”

De hbo-theologe sluit daarnaast groepsdruk niet uit. „De meeste patiënten liggen op een zaal met anderen. Als een van hen zich uitgesproken negatief uitlaat over de vieringen, kan de rest zich mogelijk niet zeker genoeg voelen om wel te gaan.”

Ook Van Ruiswijk noemt internet. „Soms kunnen patiënten een samenkomst van hun eigen kerk volgen of ze beluisteren een dienst van een andere gemeente. In bed op de kamer blijven en toch een viering kunnen meemaken, heeft dan nogal eens de voorkeur boven de kerkdienst in het ziekenhuis bijwonen.”

Patiënten kunnen ook afhaken als de ziekenhuisdienst in geestelijke lijn niet overeenkomt met wat ze als trouwe kerkganger in hun thuisgemeente gewoon zijn.

Meer dan vier, vijf patiënten waren er in de vieringen in Tiel meestal niet, telde de CHE-studente. Ze heeft er dan ook begrip voor dat Ziekenhuis Rivierenland de kerkdiensten heeft afgeschaft. „Voor de geestelijk verzorgers kostte zo'n dienst veel werk en tijd voor weinig mensen, ook aan voorbereiding. In die acht uur hadden ze met acht mensen een goed gesprek kunnen voeren.”

Van Ruiswijk zegt dat niet zomaar, want ze stelde vast dat het aantal patiënten dat een gesprek met een geestelijk verzorger wenst in Tiel zeker niet is verminderd. „Je hoeft alleen maar het gastenboek in het stiltecentrum in te kijken om te concluderen dat spiritualiteit en geloof voor patiënten en familie een belangrijk thema is rond een ziekenhuisopname, misschien meer dan ooit, maar de antwoorden worden niet gezocht in een gezamenlijke kerkdienst. De eredienst voor God is naar de achtergrond getrokken, collectiviteit is niet meteen bij iedereen gewenst.”

Individuele zingeving

De teloorgang van de ziekenhuisdiensten is volgens ds. Ellen Enderlé, geestelijk verzorger van het Máxima Medisch Centrum Eindhoven/Veldhoven, ook niet los te zien van een nieuwe visie op geestelijke zorg. „Patiënten zijn in de eerste plaats mensen met eigen waarden en wensen. Doordat wordt uitgegaan van het individuele zingevingproces van de patiënt, past het standaard aanbieden van een zondagse viering niet meer goed.”

In toenemende mate is haar werk „morele counseling”, zegt Enderlé. „Patiënten beslissen mee over hun behandeling. Voor ons als geestelijk verzorgers houdt dat vooral in dat we met hen in gesprek gaan om te kijken welke waarden voor hen zo belangrijk zijn dat ze meedoen in de keuze wat ze wel en wat ze niet willen. Dan gaat het niet alleen over levensbeëindiging, ook over: Ga ik deze chemokuur wel doen of juist niet, ga ik voor kwaliteit van leven en hoe ziet dat er dan voor mij uit?”

Enderlé ervaart enige spanning met haar predikantschap. „Ik ben heel breed in

gesprek over zingeving en levensoriëntatie, maar ik sta ook in het ambt. Pure geloofsvragen kom ik echter weinig tegen en onze samenleving is zo pluraal geworden dat het vaak lastig is om het verhaal van de patiënt te verbinden met het verhaal van de Bijbel, omdat dat bij hem of haar nergens landt.”

Niettemin is binnen de nieuwe zorgvisie „een individueel vormgegeven ritueel van het leven vieren of afscheid nemen, al dan niet met zegen en zalving” juist heel goed mogelijk, ontdekte Enderlé. „Kleine vieringen in de kapel, meestal met familie erbij, zijn er veelvuldig. We bidden samen, we lezen uit de Bijbel, er is muziek, er wordt een gedicht voorgedragen, er wordt gezegend of gezalft, kaarsen worden aangestoken. Zo'n liturgisch moment kan erg waardevol zijn in het leven of aan het einde van iemands leven.”

En op een dinsdagmiddag kan het zomaar gebeuren dat een gesprek met een patiënt met een rooms-katholieke achtergrond wordt afgesloten met het delen van de communie. „Het geloof is niet weg uit het ziekenhuis, het is er soms veel indringender en persoonlijker dan in een collectieve viering, zo passend bij waar iemand zelf staat, dat ik er vrede mee kan hebben dat de kerkdiensten zijn losgelaten.”

Ook bij het Máxima Medisch Centrum trokken de zondagse vieringen steeds minder bezoekers, aldus Enderlé. „Bij ziekenhuizen in het zuiden van het land speelt als extra element mee dat steeds meer plaatselijke kerken worden gesloten, waardoor ook ouderen minder gewend zijn om geregeld naar de kerk te gaan.”

Weer even mens

In St Jansdal in Harderwijk is nog iedere zondag een oecumenische viering in een grote vergaderzaal, die dan als kerkruimte is ingericht. Meestal gaat een van de geestelijk verzorgers van het ziekenhuis voor. Vrijwilligers brengen patiënten lopend, in een rolstoel of in hun bed naar de kerkzaal. Ook familieleden en andere bezoekers zijn welkom. Geestelijk verzorger ds. Huib van der Burg: „Nog niet één keer heb ik iemand van de leiding van ons ziekenhuis horen vragen of de diensten nog zin hebben. Ze passen ook naadloos bij de christelijke identiteit van St Jansdal.”

„Doorgaans zijn we al gauw met zo'n veertig personen samen”, zegt Van der Burg. „De diensten doen de patiënten zichtbaar goed. Bij de koffie na afloop kunnen ze met vrijwilligers praten over de gewone dingen van het leven. Even zijn ze weer mens en geen patiënt, al benoemen we in de diensten zeker de vragen rond ziekte en gezondheid, de ervaringen

Mensen haken ook af als de dienst anders is dan ze gewoon zijn





In St Jansdal in Harderwijk is iedere zondag een oecumenische viering in een vergaderzaal, die dan als kerkrimte is ingericht (foto's). „Door-gaans zijn we met zo'n veertig personen”, aldus ds. Huib van der Burg. Op de foto linksonder de barmhartige Samaritaan. beeld St Jansdal



„Echte kerkdienst onvervangbaar”

Jazeker, erkent Thijs Tromp, theoloog en directeur van de christelijke vereniging van zorgaanbieders Reliëf. „Aanbod is er genoeg.

Op zondagmorgen kun je in Nederland op wel duizend plekken op internet een kerkdienst vinden.” Maar daarmee hoeven de diensten in ziekenhuizen nog niet te vervallen, vindt hij. „Muziek luisteren via Spotify haalt het aan beleving niet bij een concert dat je echt meemaakt. Zo gaat er ook niets boven wat er gebeurt in een kerkdienst die je bijwoont: dat je onderdeel bent van de interactie van echte mensen, dat je gezien wordt door een voorganger en de andere kerkgangers, dat je een blik kunt wisselen. Dat is onvervangbaar. Houd die fysieke ruimte zo lang mogelijk in stand, zou ik zeggen. Ook voor slechts tien of twaalf mensen kan zo'n kerkdienst een heel bijzonder bemoedigend moment zijn tijdens hun verblijf in het ziekenhuis.”

Onder de leden van Reliëf zijn twaalf ziekenhuizen, die alle kerkdiensten aanbieden. „In de loop der jaren heeft de vormgeving zich wel ontwikkeld. De vieringen –niet altijd op zondagmorgen– zijn vaak oecumenisch van karakter, om zo open en laagdrempelig mogelijk te zijn. In elk geval is er wekelijks één moment waarop uit Gods Woord gelezen wordt, waarop gebeden en gezongen kan worden, waarop leed gedeeld en voor het aangezicht van God gebracht wordt.”

De kerkdiensten bij de lid-instellingen zijn volgens Tromp een uiting van een welbewuste keuze op basis van identiteit: „Geestelijk verzorgers en bestuurders zijn ervan overtuigd dat zorg meer is dan technische hulp alleen. De patiënt is niet slechts een lichaam dat verzorgd moet worden, maar een mens die, zeker in kwetsbare omstandigheden, wel vaart bij de zorg voor de ziel. Waar zorgaanbieders kiezen voor een klant-behoefte model, zullen kerkdiensten sneller wegvallen. Naar mijn indruk wordt dat consument-denken in de zorgwereld helaas steeds dominantier.”

en zorgen waarmee ze naar de kerkzaal komen. Doordeweeks spreken we voortdurend patiënten, we weten wel wat er bij hen leeft. Op zondag proberen we in gebed en verkondiging dicht bij de mensen te komen, zodat ze zich erkend en herkend weten, wat hen weer verder helpt op hun weg.”

ZorgSaam in Terneuzen werkt ondertussen aan een alternatief voor de verdwenen kerkdiensten. Ds. Taalman: „We zien dat mobiele patiënten en familieleden nu nadrukkelijk meer gebruik maken van het stiltecentrum. Daarnaast denken we erover na om lezingen, teksten en opnamen van kerkdiensten beschikbaar te stellen op internet, die patiënten de hele week door kunnen aanklikken op een moment dat hen past. Ook na een slecht nieuwsbericht of 's avonds wanneer ze niet in slaap kunnen komen en liggen te piekeren. We streven naar een breed aanbod, zodat er voor iedereen wel iets geschikt is bij zit.”



Thijs Tromp: Houd die fysieke ruimte zo lang mogelijk in stand, zou ik zeggen