

## *Vragenbeantwoording*

### *ambtsdragerconferentie*

*22 september 2001*

*Dominee, kunt u nog een keer proberen aan te geven het verschil tussen geestelijke en psychische nood?*

Ds. Schreuder:

Geestelijke nood wordt door mensen die niet bij het Woord van God zijn opgegroeid, gezien als psychische nood dat is wel eens verwarrend. Zij gebruiken het woord 'geestelijk' vaak in de betekenis van 'psychisch'. Onze overheid spreekt over de geestelijke gezondheidszorg. Maar daarmee bedoelen ze de zorg voor de psychische noden, zoals wij die noemen. Daar is dus nogal eens wat spraakverwarring over. Het is misschien toch goed om dat even te zeggen.

Als wij spreken over geestelijke nood, dan gaat het over de vragen die er liggen tussen de Heere en de ziel. Die vragen gaan over het feit dat ik een zondaar ben voor God. Dat zijn vragen die in die geestelijke nood naar voren komen. Je zou kunnen zeggen: dat is de doorleving van het stuk van de ellende.

Maar nu de psychische nood, die komt op uit een ziekte. Iemand kan vanwege omstandigheden in of buiten zichzelf, allerlei soortgelijke gevoelens hebben over zichzelf, dan kan daar ook de verhouding met God wel een rol in spelen, maar het komt op vanuit een ziekte. Zo is een depressie een ziekte, die heeft te maken met onze geest, met onze psyche.

Het probleem is dat vele gevoelens die een mens kan hebben in psychische nood, heel veel kunnen lijken op die, welke te maken hebben met geestelijke nood. Dat maakt het soms erg verwarrend. Het loopt soms ook erg door elkaar heen.

Onze oudvaders spreken altijd van ware overtuiging en algemene overtuigingen, zoals dat ook in de preek wel eens naar voren komt.

Dan krijg je het volgende vraagstuk: ‘Zijn de gevoelens nou de vrucht van zaligmakende overtuiging, dat is de ware geestelijke nood, of zijn die dingen die naar je toekomen, vrucht van algemene overtuiging?’ Nou, u weet allemaal hoe moeilijk het soms is daar als mens onderscheid in te maken. Daar heb je eigenlijk de vragen waar je mee loopt in het onderscheid geestelijke/psychische nood.

Geestelijke nood geeft verbrokenheid en verslagenheid van het hart. Een mens die waarlijk in geestelijke nood verkeert, is een mens met een verbroken en een verslagen hart. Dat is een mens die buigt voor God.

De mens in psychische nood kan er veel op lijken, maar als de Heere er niet in meekomt, heeft die mens altijd nog rechten, al zegt hij dat in heel nederige bewoordingen. Maar dan is die verbrokenheid, die verslagenheid niet aanwezig, dan kan een mens wel zeggen: ‘Ik ben de onwaardigste die er op de aarde loopt’, maar o wee als je ’m niet bezoekt. Begrijp je?

Ik zal het hier maar bij laten.

Dan nog een vraag aan ds. Schreuder:

*‘Kunt u ook nog een keer duidelijk en kort op uw derde punt: ‘Het handelen bij een pastoraal gesprek’ ingaan? Ik denk dat dat punt nog iets verduidelijkt zou kunnen worden.’*

Ds. Schreuder:

Ja, dat gaat eigenlijk over het derde punt van de inleiding. Ik kan u geruststellen, het wordt allemaal netjes uitgewerkt, dus het komt wel een keer op papier bij u thuis denk ik...

Ik denk dat het altijd belangrijk is, broeders, dat je, met name als je iemand hebt die in psychische nood verkeert, maar ook bij lichamelijke nood, wel betrokken moet zijn, maar aan de andere kant ook voorzichtig met het haastig trekken van allerlei conclusies. Want als je eenmaal als ambtsdrager de mensen het gevoel geeft dat je gelooft dat er een werk van de Heere is en je zet - laat ik maar zo zeggen - daar enigszins je stempel op, dan kun je een volgende keer niet zeggen dat het niet zo was. Dan is de relatie kapot. Daarom denk ik dat het niet goed is, om mensen heel direct te bevragen. Ik moet eerlijk zeggen dat ik vaak de mensen helemaal niet zo direct bevraag. Ik leg wel de verantwoordelijkheid bij de mensen neer. Maar op een

moment dat je de mensen klem zet door ze heel direct te bevragen, dan kan dat wederkerig ook maken dat je heel direct een stempel moet zetten. Als je dan het verkeerde stempel zet, dan kun je beter het verdere van het ambtelijk bezoek aan een ambtsbroeder overgeven, want dan kun je daar niet meer vanaf. Vooral niet als je iets hebt bestempeld als geestelijke nood en het is uiteindelijk psychische nood, dan kun je die omzwaai niet meer maken in het pastoraat. Dat gaat heel moeilijk, of de relatie gaat kapot.

Van de volgende twee vragen zal ik proberen één vraag te maken omdat ze een beetje op hetzelfde neerkomen. De vraag luidt:

*‘Kunt u iets vertellen over valkuilen die hulpverleners hebben die ook ambtsdrager zijn? En is het een voordeel om als ambtsdrager betrokken te zijn bij de zorg of is dat juist een nadeel?’* Ik denk dat deze vraag het beste aan de ambtsdrager en hulpverlener in het forum gesteld kan worden.

Bloemendaal:

Als ik met het laatste mag beginnen, dan vind ik het, althans dan ervaar ik het steeds meer, hoewel ik nu geen uitvoerend hulpverleningswerk meer doe, als een nadeel. Waarom? Omdat je niet goed helder kan maken in een gesprek, zoals ds. Schreuder dat geschetst heeft met welke ‘pet’ op je bij het gemeentelid zit. Enerzijds hoor je dingen die je aansluiting geven bij de werksituatie, aan de andere kant kom je daar - om even dat verschil vast te houden - gericht op de ziel. Voor mezelf is het juist in die situaties, hoewel je nog wel eens om je deskundigheid geraadpleegd wordt in moeilijke gevallen, en ik ga het ook niet uit de weg, dat ik voor mezelf altijd extra oplettend moet zijn om me te realiseren op welk spoor ik zit. Ik moet eerlijk zeggen, dat toen ik pas ambtsdrager was - nu is dat inmiddels ruim 25 jaar geleden - toen ik nog wat jonger was, had ik denk ik meer ijver op dat terrein. Ik wou dat ik toen meer licht gehad had.

Een grote valkuil, ik heb ook een voorbeeld genoemd, is, dat je in een bepaalde situatie - ds. Schreuder heeft zulke situaties aangereikt - wat afstand moet nemen. Niet afstandelijk zijn, maar je ook niet uit bewogenheid laten leiden door je emoties. Of laat ik het zo zeggen, dat je het zielig vindt dat een bepaald probleem zich zo ontwikkelt.

Het kan ook voorkomen dat je wordt ingezogen in de partij van de man of de vrouw in geval van huwelijksproblematiek. Zodra je partij gekozen hebt, ben je feitelijk machteloos gemaakt om goed te kunnen helpen. Laat ik er één ding bij zeggen: soms kan het nodig zijn om partij te kiezen. Als een vrouw ernstig mishandeld wordt door de man, dan moet je niet praten, maar handelen. Dan moet er een oplossing gezocht worden, dat in ieder geval het mishandelen, dat op dat moment soms levensbedreigend kan zijn, moet worden voorkomen. Maar de valkuil, vooral bij een gesprek, is, dat je daarin toch partij kiest of teveel meebuigt met de één of met de ander en dat loopt dan absoluut op brokken uit.

Nog meer valkuilen? Die zijn er zeker. Ik zou zeggen, het boek dat ik u aanbevolen heb, daar staan heel waardevolle opmerkingen in over deze problematiek. Leest u die en herleest u die eens rustig thuis. Dit zou best een punt kunnen zijn om daar samen eens gewoon meer aandacht aan te besteden. Misschien zelfs dat we op een volgende ambtsdragerconferentie op dit soort punten nog eens wat dieper zouden kunnen ingaan. Want ik merk dat hier toch een grote behoefte is aan wat aanvullende informatie. Mag ik het hierbij laten?

De volgende vraag wil ik stellen aan dr. Houtman. Het is een heel praktische vraag. *‘U hebt gezegd dat er wat mis kan gaan tussen de hulpverlening en het pastoraat; nu is mijn vraag: gaat er vaak wat mis tussen hulpverlening en pastoraat, en betreffen dat met name hulpverleners van buiten onze gezindte of ook daarbinnen?’*

Dr. Houtman:

Ja, een heel duidelijke vraag maar niet zo’n duidelijk antwoord. Ik zei, dat ik huisarts ben geweest. Ik heb dus ervaring met een paar duizend mensen, en de gevallen die zich daarin voordoen. Bovendien heb ik altijd op één plaats gewoond, dus een omvangrijke landelijke ervaring met grote getallen heb ik niet.

Gaat er wel eens wat mis? Ik denk dat het belangrijkste wat mis kan gaan, is, dat men elkaar niet verstaat of niet wil verstaan. Als er al contact is, is dat contact vaak oppervlakkig. Ik hoorde in de pauze ook nog verschillende mensen die zeiden: ‘Eigenlijk komt het ook niet zo vaak voor dat er intensief contact rond één mens is tussen een

ambtsdrager en hulpverleners'. Dus in praktische zin komt het niet al te vaak voor. Net werd er gevraagd - misschien mag ik daar even op terugkomen - over valkuilen. Als je twee petten op hebt, kan daar ook iets misgaan. Want over welke zaak het ook gaat, ik denk dat je bij elke nood waarin iemand verkeert, eerst een diagnose moet stellen aangaande de nood. Dat zal ieder op zijn eigen wijze doen. De pastor zal op zijn wijze en de dokter of de maatschappelijk werker zal op zijn of haar wijze allerlei onderzoeken doen en vragen stellen. Hoe je dat doen moet, heel open, door de ander alles te laten vertellen. In de medische wetenschap ga je dan vervolgens bloed nakijken enzovoorts, waar de patiënt geen directe zeggenschap over heeft en waar hij weinig invloed op heeft, maar eerst zal de diagnose duidelijk moeten zijn, voordat je weet hoe je therapie moet bedrijven, hoe je dat moet begeleiden. Als de pastor het petje van de dokter opzet of de dokter het petje van de pastor, dan zal er al gauw spraakverwarring kunnen komen en dan kan het heel erg misgaan.

Dhr. Bloemendaal:

Een aantal jaren geleden, toen juist de medicatie rond allerlei psychische problemen nogal in de belangstelling stond, was er een predikant die zei: 'Mensen, gooi die rommel toch in 't vuilnisvat.' Hierdoor zijn inderdaad een aantal mensen behoorlijk in de problemen gekomen. Zij hadden dat pastorale advies opgevolgd. Ik denk dat dit soort heel directe uitspraken toch een voorbeeld zijn van wat broeder Houtman ook bedoelt met 'op elkaars terrein komen'. En ja, als ik dan meteen nog even op de vraag mag reageren, die problemen komen inderdaad voor, ook bij eigen hulpverleners, wanneer we elkaar niet kennen, herkennen en erkennen, dan kan er toch een soort competitie ontstaan en dat leidt nooit tot een vruchtbare samenwerking. Dus in die zin zou ik in z'n algemeenheid willen zeggen: in die onderlinge verhouding moet meer geïnvesteerd worden dan tot nu toe het geval is geweest. En wat broeder Houtman ook zei: Kijk, niet in alle situaties is het nodig om overleg te hebben. Ik heb gemerkt in de tijd dat ik bij de Vluchtheuvel gewerkt heb, dat in de eerste jaren toch met wat meer argwaan gekeken werd naar het werk. Men hoorde soms: 'Joh, wat doen die mensen en komen ze niet teveel op het pastorale terrein en zijn het geen halve ambtsdragers die het werk doen?'

Later kreeg men meer vertrouwen, je merkte dat men dacht: ze lopen nu toch bij de Vluchtheuvel, dan hoeven wij er eigenlijk niet zoveel aandacht aan te geven.

Nou, dat zijn twee uitersten, maar ik zou eigenlijk willen waken voor beide. Zeker ook het laatste. Uw ambt blijft altijd intact, ook al komt uw gemeentelid bij de hulpverlening. Wanneer het nodig is - en dat is eigenlijk ook de boodschap geweest van mijn lezing - probeert u dan ook contact op te nemen. Ik werd daar in de pauze nog door iemand op aangesproken, die zei: 'Het is eigenlijk zo moeilijk om binnen te komen, en de werkers hebben zwijgplicht.' In bepaalde situaties is dat ook het geval, maar probeer dan toch een dusdanig contact te krijgen waarin het belang van de patiënt, van uw gemeentelid voorop staat.

Een arts bijvoorbeeld, die bij Eleos werkt en vooral de medicatie regelt, zal minder contact hebben met een pastor en met een zielzorger, dan wanneer er sprake is van een hele ingewikkelde incestsituatie die breed in de gemeente vertakt is en waar verschillende partijen zijn. Juist in zo'n situatie is het van uitermate groot belang om daarover een goed contact met het pastoraat te hebben.

*Vraag uit de zaal:*

*'Moet het pastoraat contact opnemen of zou de hulpverlener ook contact kunnen opnemen? Ik proef een zekere vorm van eenzijdigheid: het pastoraat moet contact opnemen, maar mijn vraag is: kan het initiatief ook van de andere zijde komen?'*

Dhr. Bloemendaal:

U vraagt: 'Moet het initiatief van de werkers komen?'

Kijk, het belang van de patiënt, van de cliënt of van het gemeentelid staat altijd voorop. Wanneer een hulpverlener aanleiding ziet om contact op te nemen, dan zal hij dat ook doen. Over het algemeen is het wel zo, dat het aan het initiatief van de patiënt of van de cliënt zelf overgelaten wordt, door te zeggen: 'Bespreek dit met de wijkouderling, met de predikant, en laat hem contact opnemen.' Inderdaad, er is bij hulpverleners toch een zekere terughoudendheid om daar zelf contact over op te nemen, mede ook door - nu praat ik even voor Eleos - de beperkingen die de wetgever op dat punt ook stelt.

In het verleden was het zo dat bijv. bij het Gliagg destijds, als er een pastor bij betrokken was of iemand van de kerkenraad, dan kreeg hij ook een brief terug wanneer de behandeling afgesloten was, dat mag nu alleen naar de huisarts.

*Vraag uit de zaal:*

*'Mag ik daar nog even op inhaken? Neem het voorbeeld van dr. Houtman, die zei: 'Daar zit de patiënt en daar zit de pastorale hulpverlener en daar zit de deskundige hulpverlener.' Daar was dus sprake van een koppel, dus vond er wel degelijk in aanwezigheid van de patiënt van beide kanten een ontmoeting plaats. En daarmee voorkom je dat de patiënt bij de dominee over de psyche gaat praten en bij de psychische hulpverlener over zijn geest.'*

**Drooger:**

Vat ik uw vraag juist samen met deze woorden: *het is heel belangrijk om een gesprek met zowel de pastor als de hulpverlener te hebben?* Zijn er mensen die daarop willen reageren?

**Dr. Houtman:**

Ja, om een ander beeldje te gebruiken zomaar, stel ik het weer wat zwart-wit voor. De hulpverlener die is betrokken bij hobbels in de levensweg van degene die deze hulp nodig heeft. Als het heel mooi zou zijn, dan zou de pastor eigenlijk constant meelopen. Vanaf die kant kan hij vragen: 'Wat zou die hobbel in je leven betekenen? Wat zou de Heere ermee bedoelen?' Dat kan hij des te beter vragen als hij weet hoe het met die hobbel zit, dus als hij tussendoor eens informatie krijgt van de hulpverlener, b.v. 'Ik ben zover met de diagnose. Ik ben zover met de therapie'. Ik denk dat het die kant heen gaat; de vooruitzichten zijn beter of minder goed. Daar kan de pastor steeds op inhaken en de situatie van dat moment plaatsen in het licht van het veel bredere perspectief van het pastoraat. Dat dit veelal ontbreekt in de praktijk, is gewoon waar. Wie dan degene moet zijn die iedere keer tegen de ander zegt: hoe ver ben jij? dan kan ik me weer eens aanpassen. In de praktijk zal dat inderdaad vaak via de patiënt lopen, die de ene keer een gesprek met z'n ouderling of z'n dominee heeft en de andere keer een gesprek met de dokter. Het zou zo goed zijn als die twee van elkaar wisten in de geest van: dat is ons terrein en als er

iets opdoet, dan vragen we wat. Want dan kan het zijn dat de dokter denkt: 'Wat ik nou hoor over wat de pastor doet, dat moet ik toch eventjes bijsturen, want nou worden mijn verhalen verkeerd geïnterpreteerd.' Van de andere kant zou het ook zo kunnen zijn. Dat daar in de praktijk, zeker bij onkerkelijke hulpverleners, [pastoraat is in principe kerkelijk], wel eens wat aan hapert, dat is een gegeven waar we rekening mee moeten houden. Dan zal het initiatief met des te meer nadruk van de andere kant moeten komen, denk ik.

*Vraag uit de zaal:*

*'Er is in het voorgaande gesproken over het zich beroepen op ambtsgeheim of beroepsgeheim; dat lijkt me een heel lastig punt; Kan dat niet een groot spanningsveld veroorzaken?'*

Drooger:

'Ja, ik denk inderdaad dat dit een groot spanningsveld is, maar ik denk dat de antwoorden zoals ze gegeven zijn op dit moment eigenlijk niet verder toegespitst kunnen worden.'

De volgende vraag wil ik stellen aan ds. Schreuder, ook een praktische vraag:

*'Hoe moet worden gehandeld wanneer een alleenstaande jonge vrouw om een persoonlijk gesprek vraagt? Kan dat alleen, of moet dat altijd met twee ambtsdragers gebeuren?'*

Ds. Schreuder:

Ja, je moet altijd op bepaalde dingen alert zijn. Houtman zei zoëven, je moet eigenlijk de diagnose stellen, weten waarom iemand hulp vraagt. Ja en natuurlijk ook in het pastoraat kunnen er allerlei verborgen dingen liggen, waarom mensen hulp vragen. Als een alleenstaande vrouw een pastoraal gesprek aanvraagt, dan is het voor mij heel simpel, dat doe ik gewoon bij mij thuis. Ik ga er dan niet op af, maar ik laat ze bij mij komen. En m'n vrouw komt in ieder geval een kop koffie brengen of een kopje thee, Ik houd het niet te lang. Als dat nodig is, doe ik dat een aantal keren weer. In mijn situatie doe ik dat soort dingen altijd gewoon in mijn eigen studeerkamer thuis en ik laat bewust op een natuurlijke wijze, op een bepaald moment, mijn vrouw koffie brengen.

Als je een bezoek moet brengen aan een alleenstaande weduwe, ja in principe ga ik daar heen zonder anderen, dat ligt anders. Maar ik denk dat je voor jezelf, broeders, daarin ook een bepaalde voorzichtigheid moet betrachten, want juist diegenen die je sympathiek zijn van karakter, die kunnen maken dat je er te meer naar toe wilt, zonder daar verkeerde bedoelingen mee te hebben, maar dan is de valkuil het grootst. Daarom is het in dat soort dingen in het algemeen zo: als je voelt dat daar iets anders gaat spelen, wees afhoudend en doe het over aan een ander.

Ik heb ook wel eens in dat soort situaties meegemaakt dat mensen hulp vragen maar dat er iets anders achter zit. Ja dan moet je ze gewoon één keer behoorlijk shockeren. Dat klinkt heel vervelend, maar als je het gevoel hebt dat daar oneigenlijke bedoelingen zijn en iemand die werkelijk in nood zit je hulp nodig heeft en je zit klem, dan moet je iets afzeggen. Ik heb wel eens een situatie gehad dat ik dat gevoel op een gegeven moment kreeg en dat ik inderdaad gewoon iemand liet komen en dat ik zei: 'Ik kan op dit moment echt niet, maar gelukkig heeft m'n vrouw even tijd om toch wat aandacht aan je te besteden.' Dan merk je dat het overgaat, dan ebt het ineens weg. Nu moet je niet te krampachtig daarmee omgaan, maar er wel alert op blijven hoe mensen soms oneigenlijke vragen aan je stellen.

Drooger:

De volgende vraag wil ik richting meneer Bloemendaal stellen: '*Kunt u iets zeggen over jeugdzorg bij Eleos?*' En tevens de vraag die daarmee verbonden is, de vraagsteller schrijft hier: '*De opvang binnen SGJ baart toch wel zorgen, zeker voor wat betreft de identiteit.*' En dan om de vraag af te sluiten: '*Doen wij wel genoeg van onze kant?*'

Bloemendaal:

De jeugdzorg is een breed terrein. De zorg die Eleos biedt, is de ambulante hulpverlening waar, zoals ik dat in mijn inleiding gezegd heb, kinderen van 0 tot 17 jaar aangemeld kunnen worden. Er vinden gesprekken plaats. Ik moet zeggen dat mede dankzij de wachtlijst-middelen er wat meer mogelijkheden gekomen zijn om behandelingen te bieden en aandacht te geven die nodig is, dan vroeger. Dat blijkt ook bijvoorbeeld uit de actie die mede door de Jeugdbond gehouden is: 'Een (t)huis voor jongeren.' Hierdoor is de Toegang

Gereformeerde Jeugdzorg opengesteld en het zal u bekend zijn, dat eigenlijk het dubbele aantal hulpvragen binnenkomt van wat de verwachting was. Dus de nood is er.

Inderdaad, alle hulpverleningswerk heeft een sterk identiteitskarakter. Wat is de identiteit van de hulpverlening en dat geldt in het bijzonder voor de jeugdhulpverlening. Dan komen we meteen bij een moeilijk punt, dat is wanneer een kind opgevangen moet worden. Want ik denk dat dit de achterliggende vraag is: hoe zit dat dan bij de SGJ?

De SGJ (Stichting Gereformeerd Jeugdwelzijn) is een samenwerking tussen de Christelijk Gereformeerde Kerk en de Gereformeerde Kerk Vrijgemaakt, die een aantal jaren geleden opgegaan is in één stichting die nu de SGJ heet. Er zijn een aantal kindertehuizen, ook houden zij wel gesprekken, zoals er hier bij De Vluchtheuvel en bij Eleos plaatsvinden, maar voornamelijk in de huizen, daar is de sfeer. En de sfeer is over het algemeen niet zo, dat moet ik zeggen, zoals wij dat gewend zijn. Daar is een breedte zichtbaar vanuit de Gereformeerde Kerk Vrijgemaakt. Dat is overwegend, denk ik, de sfeer die je daarin proeft. Bij het ene huis is dat wat sterker dan bij het andere, met inderdaad TV en dergelijke, lange broeken voor meisjes en een klimaat dat in onze gezinnen toch niet zo gevonden wordt. Dat is een groot probleem, want broeders, er zijn echt kinderen die deze opvang nodig hebben, jongelui die helaas niet meer blijvend thuis verzorgd kunnen worden en die alleen door middel van gesprekken niet meer geholpen kunnen worden. Het is wel zo dat vanuit De Vluchtheuvel gestreefd is om zoveel mogelijk pleeggezinnen binnen de eigen gemeenten te hebben om daar de kinderen op te vangen. Maar daar zullen we niet alles mee kunnen redden. Ik zou zeggen: probeer ook duidelijk als ouder of als ambtsdrager als u erbij betrokken bent, aan te geven wat de waarden en normen zijn, zoals u die thuis gewend bent en probeer te kijken of men daar toch zoveel mogelijk rekening mee wil houden.

Maar helaas de sfeer, zeker in de huizen, is over het algemeen niet, zoals dat onder ons gebruikelijk is. Dus dat kan een extra punt van pastorale zorg zijn wanneer een jongere tóch opgenomen moet worden.

*Vraag uit de zaal:*

*'In een SGJ-huis is het wel de gewoonte 's zondagsmorgens mee naar een Vrijgemaakte kerk te gaan. Wel mogen ze onder begeleiding 's middags naar de eigen kerk; dat is wel een voorwaarde voor plaatsing!'*

Bloemendaal:

Vandaar ook de actie van de Jeugdbond, die gericht is op een eigen huis, om met een echtpaar van onze gemeenten zoveel mogelijk de leefsfeer te handhaven.

Drooger:

Ja ik denk dat broeder Bloemendaal juist ook met de laatste woorden antwoord geeft op de laatste vraag 'Doen we genoeg?' Er gebeurt in ieder geval wat vanuit de Jeugdbond om daar wat invulling aan te geven, maar ik begrijp ook vanuit de zaal, èn ook van broeder Bloemendaal, dat dit wel degelijk onze aandacht verdient en onze zorg moet zijn.

Een vraag die nog bij de jeugd aansluit, en die eigenlijk hiervoor had behandeld kunnen worden: *'Een fors deel van de hulpverlening betreft kinderen en jongeren.'* Naar de indruk van de vraagsteller is er bij ambtsdragers niet zoveel aandacht voor kinderen met psychische of psychiatrische problematiek. De vraagsteller zegt: *'Deelt u die indruk en zou het gewenst zijn om hier meer aandacht voor te vragen?'*

Wie mag ik deze moeilijke vraag voorleggen?

Bloemendaal:

Die indruk deel ik. Ik denk dat dit het geval is. Als ik mijn woorden zo formuleer, betekent het dat ik daar de nodige voorzichtigheid inbouw omdat ik dat ook niet precies weet, maar volwassenen kunnen naar je toe komen of in ieder geval, kunnen dat aangeven, terwijl er in een gezin vaak al heel wat afgetobd is met een kind, en ouders dat soms als falen zien en daar liever ook niet mee naar buiten komen, voordat er iets aan gedaan wordt.

Het kan voor ouders een hele opluchting zijn, dan is er op zich in de omstandigheden niets veranderd. Als ze horen dat er een bepaalde

diagnose gesteld wordt in de geest van: ‘dat en dat is er met uw kind aan de hand en dat en dat kunnen we er *wel* voor doen of *niet* voor doen.’ Bij dat laatste wil ik ook even een toelichting geven, ‘er niet voor doen’, want er is ook bij ambtsdragers soms wel eens het idee dat als ze nu maar bij de hulpverlening zijn, het dan wel goed komt. Maar ik denk dat we voldoende gehoord hebben op deze dag om te weten, dat de hulpverlening geen tovermiddel is. Dat bestaat niet. Een gebroken wereld, daar leven wij met elkaar in, en niet alle problemen zijn op te lossen.

Maar ik zou er zeker voor willen pleiten om ook aandacht te geven aan die gezinnen, waarin kinderen zijn waar een bepaalde stoornis openbaar gekomen is en met name dit is de problematiek die in dit voorjaar heel goed onder de aandacht gekomen is, mede naar aanleiding van de actie ‘Een (t)huis voor jongeren’ en ik denk dat er zeker ook nog meer aandacht aan de jeugdzorg besteed mag worden.

Houtman:

Ja, aansluitend daarop: jeugdproblematiek is natuurlijk de moeilijkheid. In de medische wereld waren er vroeger huisartsen en er waren kinderartsen die kwamen ook aan huis, in tegenstelling tot alle andere specialisten. Tegenwoordig gebeurt het niet meer zoveel, maar een huisarts komt ook niet meer zoveel aan huis. Dat gaf aan dat een kind een ander soort patiënt was dan een volwassene. Een kind is niet zelfstandig, maar is afhankelijk. En daarom zal de ziekte of het probleem ook minder makkelijk zomaar op een andere plaats gedeponereerd worden. Dat moet eerst uit het huisgezin losbreken of het moet door het gezin als het ware op tafel gelegd worden. Ik denk dat de bereidheid tot hulp aan jeugd best aanwezig is, maar het is iets anders, om het bij de hulpverleners op tafel te krijgen. Dat gaat niet zo makkelijk.

Ds. Schreuder:

Ik denk dat het veel langer verborgen blijft, want, ouders willen er toch niet mee voor de dag komen dat ze een probleem met een kind hebben. Ik denk dat een heel belangrijke signaalfunctie uitgaat van onze scholen. Als ik bijvoorbeeld in Apeldoorn ben, dan merk je toch dat als er in een gezin echt grote problemen liggen, ook die zich rond kinderen concentreren, dan zie je nogal eens dat op een gegeven moment via de school, of via het kind de problemen naar buiten

komen. Dan zal het kind deze problemen eerder bij de hulpverlening neerleggen dan op een huisbezoek of bij een ambtsdrager. Het kan gebeuren, dat jonge mensen je zelf bellen in de geest van 'Ik wil eens praten', maar ja, als je als kind een probleem hebt, dan doe je dat niet zo makkelijk. Ik denk wel eens dat ik veel meer voor de jeugdproblemen open moet staan. Ik denk dat het ook bij de jeugdproblematiek hoort, dat het soms ook wat langer duurt voordat het de aandacht krijgt. En daarbij komt, dat er soms al anderen bij betrokken zijn, voordat je er als ambtsdrager bij gehaald wordt.

Drooger:

*De volgende vraag gaat over het zwart-wit-onderscheid dat dokter Houtman heeft aangebracht tussen de professionele hulpverlener en de ambtsdrager. Volgens de vraagsteller is het duidelijker geworden, maar hij vraagt zich af of het toch niet zeer te waarderen is als een professionele hulpverlener een goed geestelijk gesprek met de patiënt aangaat of durft aan te gaan.*

Houtman:

Uiteraard, broeders, ik ben het er helemaal mee eens. Ik ben me bewust van mijn eigen beperkingen in mijn terminologie. Ik heb ergens gezegd: 'De hulpverlener is in de eerste plaats ook een mens'. En de ontmoeting van mens tot mens die mag je nooit uit het oog verliezen, dat is een algemene plicht. Als een christen een christen mag ontmoeten en het komt tot een geestelijk gesprek, dan is dat natuurlijk nooit weg, integendeel! Dat is zeer waardevol. Dat is iets wat uit genade nog gegeven wordt. Maar ik blijf voor het zwart-witte zeggen dat de hulpverlener niet in eerste instantie geroepen is tot een geestelijk gesprek, maar hij moet zijn werk doen. Dat werk, het weghalen van de hobbels op de levensweg, moet altijd ingebed zijn in een groter geheel, want de mens is op reis op die levensweg en heeft een bestemming.

Natuurlijk is het prachtig als de hulpverlener daar zelf ook over kan praten. Dan mag hij iets van het ambt der gelovigen betrachten misschien, maar dat is iets anders dan dat het echt in het hulpverleningspakket zelf ingebouwd is. Dan is het de hulpverlener die mens is en die de andere mens op zijn weg mag ontmoeten en alles samen mag delen. Dat is zeker een verrijking. Zo goed als het een verrijking is

als die hulpverlener duidelijk één mag zijn met de pastor en zij samen in eendracht het belang van de geholpene mogen dienen. Als dat duidelijk mag worden is het zeer waardevol. Maar ik heb dat zwart-wit gesteld vanuit de echte taak van de hulpverlener. Zijn hele hulp moet van christelijke aard zijn, dat staat in de Ethisch Methodische Notities, maar hijzelf moet ook christen zijn in de ware zin des woords, uiteraard.

Drooger:

Wilde u nog iets aanvullen, broeder Bloemendaal?

Bloemendaal:

Nee.

Drooger:

Oké, met de volgende vraag kom ik toch weer bij u terecht. Het is ook een heel praktische vraag. *‘Kunnen gesprekken bij Eleos niet zoveel mogelijk door één en dezelfde hulpverlener worden gedaan?’* Waarschijnlijk is dat iemand die praktijkervaring heeft.

Bloemendaal:

Ik denk dat daar in beginsel naar gestreefd wordt dat er één hulpverlener bij één geval betrokken is, alleen het traject van hulpverlening kent dus een intakefase die toch door een ander gedaan wordt om het probleem helder te krijgen.

De moeilijkheid is, dat je ook te maken hebt met personeelsleden die wel eens wisselen in een lang traject van hulpverlening, zodat je daardoor ook met anderen te maken krijgt. Soms kan het ook wel eens gewenst zijn dat er gewisseld wordt van hulpverlener, wanneer daar in teamverband over gesproken wordt, dat er toch een andere hulpverlener ingezet wordt. Zoveel mogelijk staat het belang van de patiënt voorop. Maar ik moet zeggen, om praktische redenen is dat niet altijd te realiseren. Mag ik het hierbij laten?

*Vanuit de zaal:*

*‘Misschien een aanvulling. Het gebeurt ook dat na het intakegesprek in beginsel een hulpverlener wordt aangewezen; tevens wordt er gezegd: mocht blijken na enige weken, na enige gesprekken dat een*

*andere weg nodig is, dan zal een collega van mij het overnemen. Dat is een praktijkgeval.'*

Bloemendaal:

Het belang van de patiënt staat dan inderdaad voorop.

Drooger:

Ja, ik denk dat het antwoord zo duidelijk is. Dan zijn we door de schriftelijk gestelde vragen heen. Dan wil ik nu nog de gelegenheid geven om mondeling vragen aan de forumleden te stellen. Wie mag ik uitnodigen om een vraag aan deze mensen hier te stellen?

*Vraag uit de zaal:*

*'Hoe denkt u daarover: u bent ergens op bezoek en er komt een probleem ter sprake waarvan je denkt: moet die daarvoor naar Eleos, of in elk geval de christelijke hulpverlening? Kun je in bepaalde omstandigheden ook zeggen: praat er met je arts over, of misschien is dat iets voor het RIAGG. Hoe denkt u daarover? Zeker gezien de lange wachtlijsten, kan dat in sommige situaties beter zijn. Bij depressiviteit lijkt me dat niet zo geschikt, daarbij speelt de christelijke identiteit een belangrijke rol, maar in andere gevallen moet dat toch kunnen.'*

Bloemendaal:

Ik denk dat ik hier ook een goede gelegenheid heb om nog even het krantenartikel van het RD van gisteren onder de aandacht te brengen, dat mede dankzij de wachtlijstmiddelen de wachtlijsten bij Eleos bijna weg zijn, dat even voorop gesteld. Want ik proefde een beetje in uw vraag dat het soms nodig kan zijn dat iemand snel hulp nodig heeft. Nou kan dat dan, die mogelijkheid is er gelukkig gekomen door de uitbreiding van hulp.

Is het altijd nodig dat het hulp van een christelijke instelling is? Er kunnen inderdaad bepaalde therapieën zijn die heel gedragsmatig gericht zijn, waarvan je kan zeggen: dat kan ook bij een andere instelling. Ik zou daar wat voorzichtig mee willen zijn, omdat hulpverlening toch heel de mens raakt. Ik heb nogmaals heel veel respect soms voor collega's van andere instellingen wat vakkundigheid betreft maar waarin toch een levenssfeer naar voren komt betreffende

het huwelijks- en gezinsleven, waarvan ik zeg:men lijkt ogenschijnlijk heel betrokken en heel goed, maar het is toch een andere wereld van waaruit gesproken wordt. Al komt dat maar in enkele opmerkingen naar buiten en daarin wil ik de collega's die met hart en ziel ook bijv. bij een RIAGG werken, zeker niet tekort doen. De nuchterheid gebiedt ook te erkennen, zeker tot nu toe en dat zal ook in de toekomst wel zo zijn, dat we wel eens gebruik moeten maken van voorzieningen die niet christelijk zijn. Ik zou dat met een voorbeeld kunnen illustreren, uit de eigen kerkelijke gemeente van iemand die opgenomen is al enige jaren in een psychiatrisch ziekenhuis. Dan loop je toch tegen allerlei dingen aan waaruit moeilijkheden kunnen voortkomen. Daarom kan de aandacht die men wil geven heel goed zijn.

Ds. Schreuder:

Als ik daar nog even iets op mag aanvullen: ik denk dat we blij mogen zijn met onze eigen instellingen en dat het soms per regio in het land wel eens verschillend is of je mensen aan de algemene hulp kunt toebetrouwen. Dat hangt ook af van de aard van de problematiek. Bij voorbeeld bij de gedragsproblematiek hebben mensen een kortdurende behandeling nodig om iets aan te leren of af te leren. Ook hoeft er niet zo diep gespit te worden in de gezinssituatie of in de persoonlijke toestand; dan zijn er soms toch wel eens situaties waarin je daar best terecht kan, dan hoeft je je niet schuldig te voelen als je dan zegt: 'Zoek het dan daar maar'.

Ik ben op zich heel blij met onze instellingen, 15 à 20 jaar geleden zou ik heel veel moeite hebben gehad om überhaupt iemand naar het RIAGG te sturen. Toen had men een 'anti-houding', maar in dat opzicht is er wel wat veranderd. Ik denk dat we ook blij mogen zijn dat binnen het RIAGG de openheid er is om naar je te luisteren; 15 jaar geleden mocht je niet over godsdienst praten. Wel ben ik het van harte eens met Bloemendaal dat de leefsfeer waaruit de hulpverleners werken een totaal andere is. Maar die openheid is er in dat opzicht nu wel, en als je iemand verwijst, moet je hem eigenlijk daar wat in steunen, zodat hij dat glashelder op tafel legt. Dat is wèl belangrijk. Maar in eerste instantie verwijzen we liefst naar onze eigen instellingen.

Drooger:

Ja, ik denk dat er met deze antwoorden, die heel correct zijn, misschien ook nog wel wat vragen blijven liggen bij de broeders, b.v.: naar wie kun je niet, en naar wie kun je wel verwijzen, en in welke gevallen? Hoe kan ik dat weten? Want dan kom je toch eigenlijk weer bij een stukje professie terecht. Wie zou daar nog iets over kunnen zeggen?

Houtman:

Er wordt dikwijls gepraat over identiteitsgevoelig en niet-identiteitsgevoelig, ook voor wat betreft de nood wordt dat afgemeten en zo uitgedrukt. Ik denk dat daar een kern van waarheid in zit, de ene nood is veel meer identiteitsgebonden, dan de andere. Maar ten allerdiepste moeten we, wat hier toch gezegd is, ons realiseren dat elke nood, of het nou een splinter in je vinger is die pijn doet, of dat het 't grootste levensprobleem is, beide gevolgen zijn van de zonde.

In die zin hebben ze met de identiteit te maken: wat geloven wij van onze weg door het leven ten opzichte van de Heere. Daar zitten hele grote gradaties in. Wij weten nooit helemaal zeker hoe en wat. Ik denk dat het voor iedereen duidelijk is dat als je blindedarm geopereerd moet worden of je hartklep, dat je veel groter gewicht hecht aan de technische kennis van degene die dat moet uitvoeren, dan aan de levensovertuiging die die helper is toegedaan.

Je gaat met een omschreven probleem naar die iemand toe. Maar er kan natuurlijk altijd iets gebeuren, wat dan ook, waarbij toch je eigen levensopvatting ter sprake komt. Bij bedreigende operaties of bij moeilijk te voorspellen zaken als 'Wat zal er uit een kijkoperatie tevoorschijn komen', hoe praten we dan verder? Je zult van tevoren moeten incalculeren dat het mogelijk is, dat een hulpverlener die een andere gezindheid is toegedaan, de voorkeur had verdiend. Wij weten dat dikwijls niet van te voren. Dat geldt denk ik ook in de psychiatrische en de psychische problematiek.

Als je door tijdgebrek, door wachtlijsten, of door allerlei praktische zaken gedwongen wordt om vlug te handelen en degene die de voorkeur heeft dan niet beschikbaar is, dan zul je dat van geval tot geval moeten afwegen of ik dan naar een ander toe zal gaan. Daar is geen categorisch antwoord op te geven. Hoe test je dat? Ja, dan moet je dus eigenlijk eerst op dat vlak een diagnose stellen: hoe diep zit het in het hele leven van deze mens verweven? Zit het oppervlakkig?

Nou, dan heeft de ambtsdrager werk. [in andere gevallen moeten we professionele hulp invoeren.]

Bloemendaal:

Misschien mag ik nog even terugkomen op wat ik in m'n inleiding gezegd heb, dat juist ook het pastores-spreekuur bij Eleos en het aanmeldingsspreekuur van De Vluchtheuvel ook gebruikt kan worden om te overleggen. Ook al heb je twijfel over een bepaalde zaak, wat moet ik daar nu mee of welke kant moet ik daarmee op, dan kan die vraag gesteld worden. Ik zou zeggen: daar zijn we voor en daar kunt u ook gebruik van maken.

Ds. Schreuder:

Ik moet eerlijk zeggen dat ik nogal vaak zo handel, misschien een handvat voor u. Je komt bij iemand op bezoek en je krijgt iets naar je toe. Een probleem. En dat kan maken dat je denkt: 'Ik moet wat doen'. Dan is het soms een graadmeter dat je dan zegt: 'Ik wil wel eens kijken of ik via De Vluchtheuvel of Eleos daar overleg over kan hebben om te weten wat er gedaan kan worden'. Nou, als mensen daarop kunnen wachten, dan heb je niks toegezegd, maar dan moet je wel contact opnemen. Maar op het moment dat je zegt: 'Ik ga er morgen achteraan' en je gaat bellen en het is net die dag geen spreekuur en een dag later ook nog niet. Dan kan het zijn dat je lastig gevallen wordt door telefoontjes van de cliënten. Daar moet je jezelf tegen beschermen. Als ze dan niet wachten kunnen, gaan ze vanzelf een andere kant op, maar dan heb je toch wat gedaan. Daarbij is het volgende misschien ook een graadmeter of je werkelijk als ambtsdrager iets moet doen: op het moment dat mensen in nood zitten en ze bellen me, omdat er een soort crisis is, dan merk ik heel vaak dat als mensen in hoge nood zitten, ze van mij verwachten dat ik langs kom. Dan pak ik mijn agenda en maak een afspraak overdag. Dan maak ik vaak in m'n agenda heel snel ruimte één of twee dagen later. Dit is één van mijn eerste graadmeters, als mensen een beroep op mij doen omdat ze een probleem hebben. Dan maak ik altijd één of twee dagen later een afspraak. Dan zeg ik: 'Komt u maar langs of ik kom bij u langs.' Als mensen dan zeggen: 'Ja maar, ik werk, of: ja maar dat kan niet want...' of dit of dat, dan is dat voor mij een eerste graadmeter dat het niet zo acuut is, want anders zetten ze alles opzij omdat ze belang

hebben bij dat gesprek. Mensen kunnen soms halve dagen vrij nemen om naar de tandarts te gaan of naar de dokter. Laat u daarom niet al te snel overrompelen. Als mensen een gesprek met een ambtsdrager willen of met de dominee, dan moet dat, hoe hoog de nood ook is, altijd 's avonds na zes uur. Dan denk ik: 'Nou dan is die nood er 's morgens om tien uur toch ook!'

Drooger:

Broeders er is nog gelegenheid voor één vraag, ik zie tegelijk twee handen omhoog gaan.

*Vraag uit de zaal:*

*Ik ken een persoon die in Zwolle een gesprek heeft gehad en geholpen kon worden, na zes maanden wachten...*

Drooger:

Ik denk dat dit een vraag voor broeder Bloemendaal is.

Bloemendaal:

Ik ken de Zwolse situatie niet, ik werk in Dordrecht. Niet dat ik daar alle behandelingen ook ken. Het kan natuurlijk wel zijn dat dit verband houdt met het feit dat men wacht op een hulpverlener die bekwaam is om die bepaalde therapie te kunnen geven [want er vindt in ieder geval een intakegesprek plaats]. Laat ik een Dordts voorbeeld geven. De heer Wagenaar is seksuoloog. Die heeft een wachtlijst van zes tot negen maanden, vanwege het feit dat er maar één is die voor die specifieke problematiek hulp kan bieden. In bepaalde situaties zou dat het geval kunnen zijn. Dus het feit dat de wachtlijsten over het algemeen weg zijn, betekent wel dat voor speciale situaties soms ook speciale problemen zijn wat het wachten betreft.

Drooger:

Ik zag daar nog iemand die een brandende vraag had. Meneer Van Pijkeren?

Van Pijkeren:

*Wat is de rol van de huisarts? Die moet toch een verwijzing geven naar een hulpverleningsorganisatie?*

Bloemendaal:

Bij Eleos wordt iemand inderdaad pas behandeld wanneer er een verwijzing is van de huisarts. Bij De Vluchtheuvel als eerstelijns-instelling kan iedereen zonder verwijzing terecht. Dat is meteen ook het onderscheid tussen die twee.

Houtman:

Waarom is de verwijzing van een huisarts nodig? Dat is niet omdat de huisarts persé in het hulpverleningsproces nodig is, om af te tasten of iemand wel echt behandeld moet worden. Ook niet omdat de huisarts het in zijn macht zou hebben om te beslissen of iemand wel behandeld mag worden of wil worden, of dat het persé het privilege is van de huisarts om het eerst zelf te doen. Het is alleen vanwege de wettelijke reglementen die voorschrijven dat alleen die specialistische hulp voor financiering in aanmerking komt, waar de eerstelijns-hulp gezegd heeft: 'Het is mij te machtig'.

Drooger:

Dank u wel voor het antwoord. Dan wilde ik deze forumbespreking hiermee af gaan sluiten en dan heb ik zelf nog één vraag richting broeder Bloemendaal, die hij zelf heeft opgeworpen in zijn lezing. Dat was de vraag rondom de pastorale hulp bij Eleos. U gaf aan: er zijn bepaalde gedachten hoe Eleos daarmee om zou gaan. Misschien heeft iemand in de zaal daar wel een antwoord op.

[Deze vraag heb ik opgeschreven, dus die ben ik nog niet vergeten.]  
Misschien kunt u dat nog kort toelichten.

Bloemendaal:

De vraag is: in hoeverre kan je bij een behandeling goed aandacht schenken aan het pastorale aspect bij de hulpvraag? Dat kan op verschillende manieren. Een oplossing, een weg daarin zou kunnen zijn dat je bij een teambespreking een pastor betreft. In de gezondheidszorg, vroeger ook in de geestelijke gezondheidszorg (psychisch dan bedoeld), was dat wel het geval. De vraag is toen opgeworpen: 'Is dat bij de hulp die Eleos biedt, ook zo?' Nou dat is de vraag die daar gesteld is, die nog niet beantwoord is, hoewel ik wel aan kan geven dat de tendens is, dat men zegt: 'Nee, ieder gemeentelid heeft zijn eigen pastoraat, daar hoort het in de eerste plaats thuis'. Dan zou het

een vraag kunnen zijn of bij bepaalde behandelingen ook in teambesprekingen een pastor betrokken moet worden. Dat is eigenlijk de probleemstelling die ik daarmee aan de orde gesteld heb, ik weet niet of daar nu nog de tijd voor is, maar ik hoopte dat we daarover met elkaar van gedachten zouden kunnen wisselen, om te weten hoe de broeders erover denken.

Ds. Schreuder:

Ja daar ligt eigenlijk een beetje het probleem: als je in Eleos het pastoraat helemaal laat regelen, dat kan op zich heel goed zijn, maar daarmee loop je het risico dat je zodoende het pastoraat vanuit de gemeente waartoe iemand behoort helemaal losmaakt. Dat zijn in wezen de twee kanten die daaraan zitten. Er is voor het één wat te zeggen en voor het andere. Vandaar dat ik inderdaad kan zeggen: 'Ja, dat is een keuze die je daarin moet maken. Maar de één zal daar heel gelukkig mee zijn en een ander zal daar heel ongelukkig mee zijn. Daarom lijkt het me nog niet zo'n makkelijke beslissing die Eleos daarin moet nemen. Verder kan ik daar op dit moment niet zoveel aan toevoegen'.