Tekst Huib de Vries foto's Sjaak Verboom

Pastor aan het ziekbed

Gezonden bijstaan is al niet eenvoudig, ongeneeslijk zieken tot steun zijn is een gave apart. Met 'Leven in de schaduw van de dood' biedt drs. P.C. Hoek ambtsdragers en gemeenteleden bijbelse handvatten. „Belangrijk is wat mensen bedoelen als ze zeggen te berusten."

Het pastoraat had al zijn hart. Toch zit ds. P.C. Hoek anders aan het bed van gemeenteleden sinds bij hemzelf een ernstige kwaal werd geconstateerd. In 2004 kreeg hij totaal onverwachts te horen dat hij de ziekte van Hodgkin had. „Ik ging naar de dermatoloog voor huiduitslag. Omdat hij niet achter de oorzaak kon komen, adviseerde hij me een longfoto te laten maken. De reden zou een verwaarloosde longontsteking kunnen zijn. De volgende dag belde hij me al op. Ik moest meteen door naar de internist. Die vertelde me wat er werkelijk aan de hand was."

De eerste reactie na zo'n boodschap is er volgens Elisabeth Kübler-Ross een van ontkenning.

„Ook mijn eerste gedachte was: 'Dit kan niet waar zijn', maar je krijgt niet zo veel gelegenheid om het te blijven ontkennen. Vervolgonderzoeken bevestigden de eerste boodschap. Ik ben blij dat ik niets herken van wat Kübler-Ross als volgend stadium noemt: boosheid, verzet, opstandigheid. Daar heeft de Heere me voor bewaard, ook toen ik nog niet wist dat de behandeling resultaat zou hebben."

En dan ligt de dominee ineens zelf in het ziekbed.

„Dat is een wonderlijke en ontnuchterende ervaring. Duidelijk wordt dat alles zonder jou gewoon verder gaat. Dat idee is ons predikanten misschien nog wel meer vreemd dan ieder ander."

Wat was de belangrijkste les?

„Hoe nodig het is dat we in onze gezonde dagen vrede met God leren kennen. Door zo'n ziekte raak je zo uitgeput, dat je al je energie nodig hebt voor de alledaagse dingen. We moeten het niet op de kwade dagen laten aankomen. Je komt door zo'n ziekte ook anders in het leven te staan. In mijn beleving heb ik mijn leven en mijn ambt teruggekregen."

Hoe ervoer u het ziekenbezoek?

„Ik mag terugblikken op heel veel waardevolle ontmoetingen. De kerkenraad heeft al die tijd echt om ons heen gestaan, ik kreeg collega's van elders op bezoek, anderen belden me wekelijks op. Een collega van de Gereformeerde Gemeenten kwam naar het ziekenhuis in Bergen op Zoom. In zo'n situatie ontdek je hoe belangrijk ziekenbezoek is."

Maakte het nog uit wie er op bezoek kwam?

„We moeten blijven beseffen dat ziekte en dood niet bij de schepping horen"

„Ik stelde al het bezoek op prijs. De gezindheid van bezoekers is nog belangrijker dan de woorden die ze spreken. Mensen die de moeite nemen om naar je toe te komen, geven daarmee al iets aan over de kwaliteit van hun pastorale hart. Oprechte betrokkenheid zoekt de persoon zelf, nieuwsgierigheid richt zich op andere kanalen."

Welk bezoek maakte het meeste indruk?

„Dat van een jongeman uit de gemeente die bij me op bezoek kwam voordat ik naar het ziekenhuis moest. Aan het eind van het gesprek las hij Psalm 91 met me. Dat vond ik heel ontroerend."

Hoe verklaart u de schroom van veel mensen om op bezoek te gaan bij een ongeneeslijk zieke?

„In de eerste plaats vanuit de verlegenheid die wordt gevoeld: 'Ik weet niet wat ik moet zeggen.' De theologische studenten adviseer ik altijd: 'Begin dan maar met dat te zeggen.' Ook ik heb na tien jaar predikantschap nog adressen waar ik met de nodige innerlijke moeite naartoe ga. Mensen gaan soms door zo veel leed heen, dat het je aan woorden ontbreekt. Als je dat eerlijk aangeeft, ontstaat het gesprek vanzelf. De schroom kan ook voortkomen uit het feit dat een ernstige ziekte bij de ander je confronteert met jezelf. Hoe zou het met mij zijn, in deze situatie?"

Is ziekenbezoek een werk dat elke pastor moet kunnen, of heeft het iets van een bijzondere gave?

„De een is er ongetwijfeld beter voor uitgerust dan de ander, maar het hoort voor mij tot de primaire verantwoordelijkheden van de pastor. Deze taak kan hij niet uitbesteden."

Hoe ligt dat voor de ouderlingen?

„In principe niet anders. We hebben snel de neiging om af te gaan op de uiterlijke gaven die bepaalde ambtsdragers hebben. Vanuit die houding zouden we destijds hebben gezegd: 'Laten we niet Mozes maar Aäron vragen het volk vanuit Egypte naar Kanaän te leiden. Die man heeft de gave van het Woord.' Maar de Heere zei: 'Nee, Mozes moet het doen'."

De reformator Bucer benadrukte de taak van de hele gemeente in de pastorale zorg. Hoe ziet u dat?

„De Heidelbergse Catechismus zegt van de christen dat hij de zalving van Christus deelachtig is. Dat betekent dat elk gemeentelid vanuit het algemene priesterschap van de gelovigen een roeping heeft. Ook op dit terrein. Als één lid lijdt, lijden als het goed is alle leden mee. Het bezoek van gemeenteleden kan een zeer waardevolle aanvulling op het ambtelijke bezoek zijn. Juist door het spontane, informele karakter ervan."

Wat zijn voor u dé kenmerken van bijbels ziekenpastoraat?

„In de eerste plaats bijbelse bewogenheid, zoals de overste Pastor der schapen bewogen was met de schare. Bewogenheid snijdt de pas af voor hardheid en afstandelijkheid. In de tweede plaats zal het ziekenbezoek altijd moeten staan in het licht van de eeuwigheid.
Ziekte herinnert ons er op aangrijpende wijze aan dat we sterfelijke zondaren zijn, die verzoening nodig hebben. Dat spreekt me geweldig aan in de toon van de puritein Richard Baxter in zijn boek 'The reformed pastor'."

Welke betekenis kent u toe aan verworven psychologische inzichten over ziekte?

„Die zijn voor mij van de tweede orde. Als je dat in de wereld van de huidige praktische theologie hardop zegt, wordt je nogal eens bekeken als een zonderling. Praktische theologie is vandaag in hoge mate menswetenschap. Ik wil terug naar de oude 'theologia practica', waarin de theologie voorop gaat. De menswetenschappen zijn voor mij hulpwetenschappen. Niet minder, maar ook niet meer. Als we klakkeloos omarmen wat ons vanuit de psychologie wordt aangereikt, halen we tegelijk een mensvisie in huis die de onze in de meeste gevallen niet kan zijn. De theologie zal moeten toetsen wat zinvol en bruikbaar is. Daarom moeten predikanten en ouderlingen vooral thuis zijn in de Schriften. Daarnaast is het zinvol om je te verdiepen in boeken van mensen als Elisabeth Kübler-Ross. Als je die met onderscheid leest, kun je er zeker nut van hebben in het ziekenpastoraat."

Zij onderscheidde vijf stadia in de houding van ongeneeslijk zieken: ontkenning, boosheid, marchanderen, depressie en aanvaarding. Herkenbaar?

„Het is een algemeen model, dat je niet bij iedereen zo duidelijk terugvindt, maar als ik denk aan de ongeneeslijk zieken die ik heb bijgestaan, is er zeker herkenning.
Inzicht in de fase waarin mensen verkeren, kan je helpen bij het vinden van de juiste woorden op dat moment. Vooral de ontkenning aan het begin van het ziekteproces is heel algemeen."

Een deel van de ongeneeslijk zieken blijft daarin steken. Wat is dan de taak van de pastor?

„Ik heb dat zelf één keer op aangrijpende wijze meegemaakt. Zelfs toen hij terminaal was, vroeg die man nog of ik geloofde dat hij beter kon worden. Ga dat als dominee maar eens ontkennen.
Ik heb hem gevraagd waarom hij dat maar bleef vragen, terwijl alles erop wees dat hij zich op moest gaan maken voor de afvaart. Een waarachtige pastor komt de zieke zo nabij mogelijk, maar het behoort ook tot zijn roeping zo nodig heilige tegenspraak te geven.
Het mooiste is als je door middel van vragen de ongeneeslijk zieke kunt laten constateren wat je als pastor al ziet. Blijft iemand daarvoor weglopen, dan zul je duidelijkheid moeten verschaffen. Daarin gesteund door de artsen. Die laten tegenwoordig geen onduidelijkheid meer over de situatie bestaan."

Tegelijk geeft u in uw boek meer dan eens aan dat in ziekte niet mag worden berust.

„Niet in de ziekte, wel in God. We moeten blijven beseffen dat ziekte en dood niet bij de schepping horen, maar gevolg zijn van de zonde. Als Christus op deze aarde komt, neemt Hij het tegen de ziekte op.
Het is bijbels om genezing te zoeken. Ziekte en dood zijn vijanden, die we mogen bestrijden. Tegelijk kan de Heere ervoor zorgen dat ze ons een vriendendienst bewijzen. Vandaar dat Ryle een boekje heeft geschreven over ziekte als vriend, maar je moet dan wel heel goed uitleggen wat je bedoelt. God doet voor hen die Hem liefhebben alle dingen medewerken ten goede, ook kwade dingen, maar daarmee worden ze in zichzelf niet goed."

Op de grens van het leven

Sinds 2005 doceert drs. P.C. Hoek uit Hoevelaken pastoraat aan het Hersteld Hervormd Seminarium. Mede daardoor verdiepte hij zich de afgelopen jaren in lectuur rond ziekenpastoraat en stervensbegeleiding. Dat resulteerde in een boekje dat uitkwam in de reeks Hersteld hervormde studies. In kort bestek worden bijbelse, historische en praktische lijnen getrokken, waarbij ook inzichten uit de psychologie zijn verwerkt. De studie is primair bedoeld voor ambtsdragers en kerkelijk werkers, maar ook gemeenteleden kunnen er hun winst mee doen.

„De gezindheid van bezoekers is nog belangrijker dan de woorden die ze spreken"

„Het ziekenbezoek zal altijd moeten staan in het licht van de eeuwigheid“

Zondag 10 van de Heidelbergse Catechismus lijkt dat te suggereren.
„In deze zondag is de kern van de zaak weergegeven: dat God boven alles staat. Maar dat alles mij uit Gods Vaderhand toekomt, betekent niet dat het kwade op dezelfde manier bij Hem vandaan komt als het goede. Hij is de bron van alle goed, niet van alle kwaad. Het kwade gaat wel door Zijn hand heen. Hij geleidt het zo dat het voor de gelovigen ten goede is.”

Welke pastorale consequenties verbindt u aan het gegeven dat niet mag worden berust in de ziekte?
„Belangrijk is wat mensen bedoelen als ze zeggen te berusten. Kübler-Ross heeft het ook over aanvaarding, in die zin dat de zieke zich neerlegt bij het onvermijdelijke. Dat is iets heel anders dan de bijbelse berusting.”

Wat betekent uw visie voor de beoordeling van ingrijpende medische behandelingen?
„Zolang die zinvol zijn, moet je als pastor zieken bemoedigen in het gebruik ervan. Ook als ze zo moe zijn dat ze de moed het liefst zouden opgeven. Je kunt als patiënt te vroeg het hoofd in de schoot leggen. De Heere heeft in Zijn voorzienigheid middelen gegeven, het lijkt me niet geestelijk om die te negeren. Dat betekent niet dat je tot het allerlaatste moet doorgaan met alle mogelijke kuren. Er komt een moment waarop je mag zeggen: ‘Het is goed geweest’.”

Hoe staat u tegenover het gebed om genezing bij mensen die medisch gezien ongeneeslijk zijn?
„In het gebed in de eredienst vraag ik in zo’n situatie of de Heere wil voorzien in alles wat nodig is voor ziel en lichaam. Of hij krachten wil geven naar dat het kruis zwaar is, en bovenal de vrede in Hem met deze weg. Aan het ziekbed kun je veel concreter worden, en is het gebed sterk verweven met het gesprek dat je hebt gehad. Het kan goed zijn om de zieke te vragen of hij specifieke gebedspunten heeft.”

Als hij dan vraagt te bidden om het wonder van genezing.
„Dan zou ik opnieuw informeren naar de achtergrond. De Heere spreekt door Zijn Woord, maar ook door de omstandigheden. Die vraag kan een signaal zijn van een krampachtig, ongeestelijk hangen aan het tijdelijke leven en het niet voorbereid zijn op het sterven. Er kan ook een goed motief achter schuilgaan. Denk aan Paulus. Als het aan hemzelf lag, zou hij het liefst spoedig sterven, maar om de gemeenten hoopte hij nog enige tijd in leven te blijven. Tegelijk zie je dat hij eindigt onder Gods wil. Daar heb ik het altijd met ernstig zieken over. Zelfs de Zoon heeft gehoorzaamheid geleerd uit hetgeen Hij heeft geleden. In Zijn zware strijd in Gethsémané bad Hij: ‘Niet Mijn wil, maar de Uwe geschiede’.”

Welke taak heeft de pastor in het bespreken van allerlei praktische zaken: is er een testament, zijn er wensen voor de begrafenis...
„Ik probeer ook deze zaken aan de orde te stellen. ‘Bereid uw huis’, zei Jesaja tegen Hizkia. We doen alles in dit leven buitengewoon voorbereid. Het mag niet zo zijn dat het sterven daarop een uitzondering vormt. Dan laten we de nabestaanden behalve met verdriet ook met veel praktische zorgen achter. Ik vergeet nooit mijn bezoek aan de familie van een overleden weduwnaar met een groot gezin. Alle kinderen wisten waar de brief lag waarin vader alles had beschreven. Ik was erbij toen die werd geopend en voorgelezen. Dat was heel indrukwekkend. Het had iets van een testament. Niemand hoefde zich het hoofd te breken over de vraag hoe de begrafenis moest worden geregeld. Dat had vader in zijn gezonde dagen op papier gezet. Het is een veeg teken als mensen daar zelfs op hun ziekbed niet aan toe willen komen.”

U citeert met instemming de uitspraak van Augustinus: ‘Hij die goed leeft, kan niet op slechte wijze sterven; en nauwelijks zal hij op goede wijze sterven, die slecht leeft’. Dat zullen we vandaag niet snel zo zeggen.
„Dat hangt af van de vraag wat je onder ‘goed leven’ verstaat. Als je ziet hoe Augustinus zelf is gestorven, met de zeven boetepsalmen aan de wanden van zijn slaap kamer, dan is duidelijk dat hij het niet in moralistische zin bedoelde. Goed sterven is verzoend sterven. Dat is er alleen als we verzoend hebben geleefd. Mensen hechten vaak geweldig veel waarde aan een laatste gebaar, een laatste woord. Daar ziet of hoort men van alles in. Dit zijn tere dingen, ons komt het oordeel niet toe, maar laten we vooral letten op het leven dat iemand heeft geleid. Door de moderne medicatie slapen tegenwoordig bijna alle mensen kalm in. Daar kun je geen conclusies aan verbinden. Ons léven moet gesproken hebben, daarin stem ik volledig met Augustinus in.”

N.a.v. ‘Leven in de schaduw van de dood - Het bijstaan van ernstig zieken en stervenden’, door drs. P.C. Hoek; uitg. Den Hertog, Houten; 140 blz.; prijs € 17,50.