



**VINCENT FERRANT SJ**  
**OVER**  
**INTERLEVENSBESCHOUWELIJK SAMENWERKEN**  
**IN ZIEKENHUIZEN**

*‘Zieken bekeren mij’*

Vincent Ferrant staat al 26 jaar in de ziekenhuispastoraal. “Een boeiende en veeleisende opdracht”, vindt de jezuïet. Hij zag zijn beroep evolueren van de aalmoezenier op zijn eentje naar de professionele pastor die in teamverband en interdisciplinair werkt. Ook het publiek in de ziekenhuizen veranderde en werd diverser. Hij getuigt over zijn roeping en over het interlevensbeschouwelijke samenwerken in openbare ziekenhuizen.

Jezuïet Vincent Ferrant is sinds 1989 aalmoezenier in het Brusselse Universitair Medisch Centrum Sint-Pieter en het Instituut Jules Bordet. “Dat instituut is een kleine instelling met 155 bedden dat zich op kankerpatiënten toelegt. Het is hypergespecialiseerd en staat sterk in universitair onderzoek. Sint-Pieter is een algemeen ziekenhuis met eveneens een universitair karakter. Het hangt af van de faculteit Geneeskunde van de Université Libre de Bruxelles. Als je de overgenomen site van het César De Paepe Instituut erbij telt, beschikt Sint-Pieter over ruim 600 bedden. Het blinkt uit in oogheelkunde en de behandeling van infectueuze ziekten. In die laatste categorie legde Sint-Pieter zich onder meer toe op aidspatiënten”, zegt Ferrant.

**Hoe kwam u als jezuïet in de ziekenhuispastoraal terecht?**

“Hoewel mijn vader en twee broers arts zijn en geneeskunde toch op een of andere manier in mijn interessesfeer zit, had ik toen ik in september 1980 intrad, niet het minste vermoeden dat ik die weg zou inslaan. Onze stichter, Ignatius van Loyola, vraagt aan novicen dat ze door experimenten – lees: levenservaringen – betrokken zouden zijn op de wereld en zijn noden. In confrontatie met contrastsituaties zoals armoede, onrecht of discriminatie groei je in een vertrouwelijke omgang met God, net daar waar Hij niet vanzelfsprekend aanwezig is. De novicemeester stelde voor dat ik mijn eerste ervaring zou opdoen in een ziekenhuis in Brugge. Dat is een klassiek experiment. Ignatius die zelf gewond werd en ervaarde wat ziek zijn betekent, had oog voor zieken. Hij verzorgde ze gedurende een jaar in een hospitaal, een opvangtehuis voor pelgrims, in Manresa.”

“De vraag van de novicemeester riep in mij veel weerstand op. Ik had angst om zieken te benaderen in hun aftakeling, hun gebrokenheid en hun sterven. Tegen heug en meug ben ik vertrokken, maar net daar heb ik het virus opgedaan. Die zieken hebben mij bekeerd, ze confronteerden me met mijn eigen wonden, mijn kwetsbaarheid, beperktheid en kleinheid. Daaruit groeide geleidelijk een houding van dankbaarheid. Die zieken maakten mij gelukkig. Ik werd door hen gedragen. Ook in mij weerklonk hun verlangen naar steun en begeleiding. Die relatie tussen twee gewonde mensen – hulpvragende en hulpverlener – spoorde mij aan daarover na te denken, daarover te mediteren en te bidden. Was dit mijn weg, was ik gezonden om helend nabij te zijn?”

“Anderhalf jaar later volgde een gelijkaardig experiment in een bejaardentehuis in Brussel. Dat was voor mij een bevestiging van die roeping en toen mij na mijn studies theologie werd gevraagd of ik niets voelde voor de ziekenhuispastoraal was mijn antwoord: ‘ja’. Zo is het begonnen en ik doe het nog altijd graag. Die bekeringservaring door de ontmoeting met patiënten bepaalde mijn leven en heeft mij nooit meer losgelaten.”

### **U koos bewust voor een OCMW-ziekenhuis. Waarom eigenlijk?**

“Vanuit mijn spiritualiteit koos ik inderdaad bewust voor een niet-confessionele instelling, voor een openbaar ziekenhuis met een vrijzinnige strekking. Het kan vreemd overkomen voor buitenstaanders dat ik als jezuïet in de wereld sta, maar toch is dat niet zo raar. De Geestelijke Oefeningen van Ignatius nodigen uit te kijken welke vragen naar heil, verlossing en verzoening er nu bestaan in de huidige cultuur en hoe je daarop kunt inspelen. We leven in een gesecculariseerde en pluralistische wereld en net in die context zoek ik het leven te delen van de armen, van hen die uit de boot vallen, de vluchtelingen en de zieken. Ik wou de uitdaging aangaan om vanuit het christelijke geloof Gods aanwezigheid zichtbaar te maken bij zieken in een samenleving die God niet meer nodig heeft en waar er vele medespelers op de markt van zingeving en levensbeschouwing bestaan. Net daarom is ook de samenwerking met andere gezindheden voor mij altijd prioritair geweest. Zo’n interlevensbeschouwelijke dialoog is net als de interculturele dialoog geen utopie. Mensen met verschillende opleidingen, tradities, culturen en religies kunnen elkaar ontmoeten en zijn tot samenleven in staat.”

### **U verwees naar de Geestelijke Oefeningen. Wat leert u daaruit als ziekenhuispastor?**

“De Geestelijke Oefeningen bestaan uit vier gebedsperiodes. In de eerste etappe gaat het over de mens in zijn gebrokenheid en zondigheid. Ignatius wil de mens Gods antwoord daarop laten ontdekken. Als pastor ben ik vaak een bevoorrechte getuige van de ‘geschiedenis’ van de zieke. Ik mag naar zijn verhaal luisteren en verdriet en pijn maken daar deel van uit. Een zieke bevindt zich in een crisissituatie die hem doet nadenken over zijn leven. Er komt dan heel wat bovendrijven. Hem met schroom en eerbied benaderen, is een eerste stap op de weg naar aanvaarding en barmhartigheid. Soms kan ik verwijzen naar de meelijdende God, soms ook niet. Je moet daarin heel tactvol zijn en niet te vlug willen gaan. Waar het kan, ontstaat soms een echte ‘levensbiecht’ waarbij je mensen kunt helpen om tot verzoening te komen. Dat zijn bevrijdende ervaringen.”

“In een tweede fase vraagt Ignatius aandacht voor de persoon en het leven van Jezus, en de wijze waarop Hij met mensen omging. Voor mij betekent dat in het spoor van de helende

Jezus gaan staan en mij Zijn houding eigen maken. De genezingsverhalen gaan over veel meer dan fysieke genezing. Het gaat over lichamelijk, maatschappelijk en spiritueel heil. Dat ervaar ik in mijn werk: mensen die geneeskundig niet te genezen zijn, maar die met zichzelf en hun leven in het reine komen en zo heil ontvangen.”

### **En de laatste twee gebedsperiodes?**

“De derde periode overweegt Jezus’ lijden en dood. Twee uitspraken van Jezus op het kruis inspireren mij en hoor ik ook achter de woorden van vele zieken: ‘Mijn God, mijn God, waarom hebt Gij mij verlaten?’ en ‘In uw handen beveel ik mijn geest’. Hoe meer ik met lijden word geconfronteerd, hoe sprakelozer ik erbij word. Tegelijk zie je vaak een overgave in geloof, een mens die zijn leven kan geven. Het is ontroerend daarvan getuige te mogen zijn. Stille Zaterdag heeft voor mij veel betekenis. Het is de dag waar de onopgeloste vragen rond lijden en dood worden losgelaten; het is de dag van verstillings, waakzame aanwezigheid, het uithouden met de zieke, hem trouw blijven. De pastor en de zieke kunnen niet meer, het is het begin van een rouwproces, van eindeloze dagen waarin niets gebeurt, maar die tegelijk een aanzet kunnen zijn voor een nieuw en hoopgevend begin.”

“Dat brengt me bij de laatste etappe waarin de verrijzenis wordt overwogen. Jezus’ Geest triomfeert en is sterker dan de dood. In die Geest leven, is getuigen en opkomen voor het onpeilbare mysterie van het geschonken leven; is protesteren als het leven mensonwaardig wordt; is in dialoog treden met andere hulpverleners om de zieke mens zo goed mogelijk bij te staan en te beluisteren, zijn verlangens te peilen met eerbied voor zijn keuze en overtuiging, te overleggen met alle betrokkenen over de soms moeilijke ethische beslissingen over leven en dood. Als jezuïet volg je zo Jezus na en je ontmoet Hem in het gelaat van de gekwetste. Als pelgrim ben ik onderweg van de ene zieke naar de andere, met een open houding voor het onverwachte en het gratuite van een ontmoeting, vaak ook met mensen van andere gezindheden. Ik vertrouw erop dat Jezus met mij meegaat in die ontkerstende, pluralistische wereld. Net daar in die wereld moeten we Hem aanwezig stellen, maar net daar ontmoeten we Hem ook.”

### **U beklemtoont het interlevensbeschouwelijke samenwerken. Hoe verloopt dat in het ziekenhuis?**

“Toen ik in 1989 begon, waren we met twee katholieke aalmoezeniers, betaald door het ziekenhuis. We beschikten over een kapel die door een brug met het ziekenhuis verbonden was. Die werd toen veel gebruikt voor uitvaarten. Tegenover de andere aalmoezeniers hadden we een paar historisch gegroeide privileges, maar we zagen in dat dit niet meer houdbaar was en dat contacten met de andere bedienaars van de eredienst wenselijk waren. We moesten uit onze cocon breken. We namen het initiatief om voortaan structureel samen te komen. Onze dialoog begon voorzichtig, want we wensten onze privileges niet te verliezen. Maar toen in 1991 de afbraak van het oude ziekenhuis begon voor een nieuwbouw, werd duidelijk dat de kapel zou verdwijnen. Daar lag een kans voor een nieuw initiatief, al waren de artistieke elementen in art-decostijl beschermd en zouden die een nieuwe plaats moeten krijgen. Met de verschillende erediensten deden we aan de directie het voorstel voor een stille ruimte.”

### **Is dat een neutrale ruimte of krijgt de veelheid van levensbeschouwingen daar een plaats?**

“We hadden vele discussies over de vormgeving van die ruimte, maar dat gaf meteen een sterke dynamiek aan onze samenwerking. Er werd aanvankelijk gekozen voor een ruimte waar de specifieke symbolen van de erediensten niet aanwezig zijn, maar de vier elementen van het leven: water, vuur, aarde en lucht. Er staat wel een rekje waar de levensbeschouwingen zich voorstellen. Ook in het mortuarium verstrekken we die informatie zodat mensen weten tot wie ze zich kunnen wenden. Ondertussen kwam er toch een krans waarop de symbolen van de erkende godsdiensten en de vrijzinnigheid prijken, en een cirkel waarin niet-erkende levensbeschouwingen opgenomen zijn. Die ruimte getuigt voor mij van een positieve neutraliteit. Iedereen kan die ruimte gebruiken, maar niet op een exclusieve manier. Je mag niet aan terreinwinst doen. Zo vierden wij er eucharistie op zondag. We zetten alles klaar en nadien nemen we alle benodigdheden weer weg.”

### **Dat broederlijke samenwerken is mooi, maar bestaat het gevaar niet dat je je identiteit verstoort?**

“Ook over onze identiteit en ethische thema’s hadden we degelijke discussies, net omdat we beseften niet te mogen vervallen in een vaag universalisme. Levensbeschouwingen zijn niet allemaal gelijk, ze hebben een ander Gods-, wereld- en mensbeeld. Toch zoeken we vooral hoe die visies ons samenbrengen en hoe we daarover met elkaar in gesprek kunnen gaan. Tot nu toe deden we dat alleen met de aalmoezeniers, maar we willen het debat rond ethische thema’s ook voeren met het personeel.”

### **En de patiënten?**

“Je ontmoet mensen die een duidelijk omschreven levensbeschouwing hebben, je hebt er die geen levensbeschouwing hebben en anderen zijn een levensbeschouwing aan het vormen. Vanuit onze identiteit stappen we op hen toe. Het maakt uiteraard een verschil uit of een moreel consulent of een imam naar je toekomt. Die hanteren een verschillend mensbeeld en een andere ethiek. Voor een katholieke pastor zijn ziekenhuizen een geprivilegieerde plaats om mensen te spreken die in een christelijke cultuur zijn opgevoed, maar afhaakten van het kerkinstituut. Daar ontmoeten ze een gemandateerde van dat instituut in een grote vrijheid en los van dat instituut. Dat schept ruimte om samen een weg af te leggen.”

### **Hoe ziet u het zingevingsaanbod in de zorgsector evolueren?**

“Het levensbeschouwelijke landschap verandert volop. De tijd voor een ander model met een nieuw begrippenkader is rijp. De morele en zingevende bijstand moet integraal deel uitmaken van de kwaliteitszorg. De vraag is welke benaming je daaraan geeft. Die naamgeving bepaalt deels de inhoud van dat beroep. In Nederland spreken ze over de geestelijke verzorger, maar daar groeit kritiek omdat de identiteit te veel verwaterde. In Duitsland verkiezen ze daarom een ‘zielzorger’ met een duidelijke identiteit. De klassieke term was de pastor, de herder. Dat wordt bij ons het meest gebruikt, terwijl het woord ‘aalmoezenier’ naar de achtergrond verdween.”

“Die identiteit hangt samen met het functioneren. Waar de pastor vroeger patiënten, bewoners en familie nabij was, moet die nu ook de structuren en het beleid bevragen, interdisciplinair samenwerken en deelnemen aan het ethische overleg. Economische wetmatigheden en de groeiende vraag naar professionaliteit en meetbaarheid zetten de oude zekerheden van het beroep op de helling. De taak van de pastor beperkt zich niet langer tot gesprekken aan het ziekbed, een luisterende zielzorg en de liturgie. Vandaag kan de pastor een deskundige, een coach, een procesbegeleider, een inspirator, een liturg, een visionair en zoveel meer zijn. Zijn job is breder en dieper geworden, complexer en pragmatischer. Daarom vind ik het wenselijk dat er een duidelijk omlijnd professioneel statuut komt dat de eigenheid van ons beroep en onze identiteit ernstig neemt. Ons functioneren staat niet los van onze inspiratie, van onze spiritualiteit. Die twee mogen niet uit elkaar worden gehaald.”

### **Waar ligt de eigenheid van de pastor? Waarom moet er naast de therapeuten, psychologen en maatschappelijke werkers nog een pastor zijn?**

“Die vraag stelt het management ons. Als we worden betaald, moeten we renderen en aantonen dat we op onze manier bijdragen aan de kwaliteitszorg. Mensen hebben naast fysieke, ook spirituele en geestelijke noden. Het is een verworvenheid van geestelijke begeleiders om met die existentiële thema’s en zingeving bezig te zijn. Daar hebben wij iets specifiek te bieden en net daar mogen we niet in de valkuil van het vage universalisme trappen. Net daarom ook moeten we het verschil scherp stellen met psychologen, therapeuten, sociale en maatschappelijke werkers. Zij dragen geen levensbeschouwing of traditie over, zij nemen geen morele positie in en spreken zich niet uit over zingeving, laat staan dat ze rituelen zouden vieren of bidden met patiënten. Onze eigenheid duikt vooral op in de laatste levensfase en bij het rouwen. Die specifieke knowhow mogen we niet verloren laten gaan. We moeten integendeel onze eigenheid bewaren.”

### **Portugese migratie**

*Vincent Ferrant (1949) trad op 31-jarige leeftijd in bij de jezuiten. Voordien had hij Romaanse filologie gestudeerd met specialisatie Portugees en gaf hij zeven jaar les. Omdat hij die taal vlot beheerste, werd Ferrant al snel ingeschakeld voor de pastoraal bij de Portugese gemeenschap van de Sint-Gillisparochie. “Rond het Flagetplein heb je een oudere Portugese gemeenschap die bestaat uit de migranten van de jaren 1960. Die gingen op de vlucht voor het autoritaire regime van António de Oliveira Salazar en Marcello Caetano. Ook de Portugezen die bij de Europese gemeenschap werken, sluiten aan in die Heilig Kruisparochie. In Sint-Gillis gaat het over een jonger publiek dat zich in de jaren 1980 vestigde rond het station van Brussel Zuid. Zij komen vooral uit Noord-Portugal waar de verborgen armoede groot is. Ook uit de rand van Brussel komen Portugezen naar onze gemeenschap afgezakt. Het zijn bijna allemaal mensen tussen de 35 en de 60 jaar die behoren tot de actieve bevolking”, zegt Ferrant. “Het gaat meestal over grote families die religieus gevoelig zijn en vasthouden aan hun mariale tradities zoals de jaarlijkse processie van Fatima die in Sint-Gillis zo’n 1.500 mensen op de been brengt. Ik sta mee in voor de doopsels, de catechese en heb wel vaak een ondertrouw, maar het huwelijk vindt vaak in de zomer in hun thuisland plaats. Ook in het ziekenhuis kom ik velen van hen tegen en ik treed*

*daar op als tolk bij de dokter. Vaak is dat een goede insteek voor verdere ontmoetingen en pastorale contacten”, vertelt de jezuïet.*

*Hij wijst nog op de nieuwe migraties in Europa. “Ook in Portugal is de economische crisis groot en dat leidt tot verborgen migraties binnen de Europese gemeenschap. Ik zie in Brussel een nieuwe generatie afgestudeerde Portugezen opduiken die hopen hier een leven op te bouwen. Vaak gaat het over intellectuelen die geen werk vinden, maar evengoed over degelijke vaklui die in de bouw zeer gegeerd zijn. Er leeft wel wat in de Portugese gemeenschappen in Brussel.”*

**Emmanuel Van Lierde**

***Met dank aan Tertio***