

## **In de voetsporen van de stichters !**

**'Christelijke identiteitsbeleving in 2012: geen holle woorden of vage verwijzingen maar concrete daden' !**

In deze bijdrage wil ik reflecteren over 'de waarde van de christelijke inspiratie bij het vormgeven van ouderenzorg in de 21ste eeuw' en dit concreet ook vertalen naar de vzw Bejaardenzorg Grauwzusters Limburg. Wie inspiratie zegt, verwijst naar bezieling, motieven, krachten die aanstekelijk werken. Ik maak daarbij direct mijn punt: indien zou blijken dat deze inspiratie niet leidt tot specifieke beleidskeuzen, tot een andere praxis, tot andere accenten in de zorgverlening dan staan christelijke voorzieningen voor een existentieel probleem, zij zijn inruilbaar. Anders gesteld, enkel als er van de bergrede op het terrein iets te merken is' (Schmidt, 2009) hebben christelijke geïnspireerde voorzieningen een meerwaarde. Als de 'C' (van 'christelijk' of 'K' van 'katholiek') zou wegvallen in de naamgeving van de organisatie dan zou er dus wel degelijk iets moeten veranderen in de dagelijkse werking en de beleidskeuzen, daar waar (terecht) wordt vastgesteld dat dit weinig het geval is bij vele organisaties die dit proces reeds doormaakten-

Christelijke voorzieningen verwijzen in hun handelen naar het levensverhaal van Jezus Christus. Het handelen naar zijn boodschap is echter geen gemakkelijke opgave omdat het ons materialistisch en individualistisch denken en handelen fundamenteel ontwricht. Christenen dragen immers een subversieve gevaarlijke herinnering met zich mee van een tegendraadse boodschap (Metz J.P.) Hoe anders te denken over uitspraken als: 'degene die groot wil zijn moet dienaar zijn', 'toon ook je linkerwang als iemand u rechts sloeg', 'oordeel niet opdat gij niet geoordeeld wordt', 'uw enige schuld blijft de liefde', 'als gij niet opnieuw wordt zoals een kind', 'de laatsten zullen de eersten zijn', 'heb je mij te eten gegeven toen ik honger had?',...

In christelijk geïnspireerde voorzieningen moet daadwerkelijk iets te merken zijn van deze boodschap, moet de sympathie die in het evangelie uitgaat naar de mens, in het bijzonder de gekwelde en zieke mens, concreet tastbaar zijn. Of nog: de authenticiteit, "zijn wij wie we claimen", is het ijkpunt als wij over inspiratie spreken.

### **Geïnspireerde zorgverlening**

Geïnspireerde zorgverlening is een gebeuren dat op de eerste plaats onderworpen is aan normen en waarden die voor elk zorg verlenend handelen gelden. In deze zin zal een geïnspireerde zorgverlening noodzakelijk samengaan met de algemeen menselijke opvattingen over een goede, humane zorgverlening (kwaliteit, competentie, samenwerking en eerbied voor de rechten van de patiënt).

Christenen hebben dus geen monopolie over zorgverlening. Wel hebben zij in Jezus van Nazareth een inspirerend en uitnodigend voorbeeld om medemenselijke zorg te verlenen (VVI, 2003). Hij heeft in zijn tijd radicaal gebroken met de oudtestamentische visie waarbij ziekte en lijden beschouwd werden als tragische, onafwendbare fenomenen (straf voor de zonden). Jezus daarentegen trad zonder voorbehoud zieken tegemoet, noemde hen bij hun naam en haalde hen zo uit hun marginale situatie (Stockmann, 1996).

Vertaald naar vandaag betekent dit dat geïnspireerde zorgverlening oproept tot steeds meer menswaardigheid en dit ook veruitwendigt in een passie voor de meest kwetsbare patiënt of bewoner (Burggraave, 2000). Het is voor de christen een uitdaging om in een tijdperk waarin medische zorg steeds complexer en duurder wordt mee te helpen nadenken over een rationeel gebruik van middelen en een rechtvaardige verdeling ervan, waarbij echter ook voldoende aandacht gaat naar zwakkere groepen die minder of geen lobby kunnen aanwenden om hun belangen te verdedigen.

In deze bijdrage zullen wij nagaan of de vzw Bejaardenzorg Grauwzusters Limburg op dit vlak voldoende geloofsbrieven kan voorleggen, een oefening die elke geïnspireerde voorziening regelmatig moet doormaken.

### **Een nieuw neutrale correctheid**

Historisch kan alleszins worden vastgesteld dat christenen, vanuit een gevoelde noodzaak tot solidariteit met kwetsbare medemensen, de nodige initiatieven hebben ontwikkeld. (Macculloh, 2009, Pijnenburg, 2009).

Doorheen de eeuwen hebben levensbeschouwelijk geïnspireerde groeperingen, waaronder kloosterordes, financiële middelen bijeen gebracht en zorg georganiseerd. De insteek, die weliswaar voornamelijk van caritatieve aard was, had de zwakke, arme of zieke mens steeds voor. De Swaan heeft in zijn *magnus opum* aangetoond dat deze voorzieningen werden ontwikkeld omdat de overheid aanvankelijk geen initiatief nam. Het is slechts heel geleidelijk dat de welzijnsvoorzieningen onderdeel zijn geworden van publieke verzorgingsarrangementen (De Swaan, 1998).

Korter bij ons tijds kader heeft het geïnspireerde initiatief, voornamelijk na het interbellum, een belangrijke volumegroei doorgemaakt. Religieuze congregaties bouwden een indrukwekkend zorgnetwerk uit waar mensen werden begeleid van wieg tot graf. Het beleid maar ook de dagelijkse werking werd grotendeels vorm gegeven en gestuurd door religieuzen. De inspiratie van waaruit dit gebeurde was vanzelfsprekend en werd breed maatschappelijk aanvaard. Geleidelijk kwam de caritatieve-gedachte echter onder druk door processen van professionalisering, specialisering maar ook fragmentarisering naast maatschappelijke tendensen van secularisering.

Maar er is meer. In 2012 komt de inspiratie niet alleen van buiten uit maar ook van binnen onder druk te staan. Wij verklaren ons nader.

Wij stellen vast dat christelijke voorzieningen ZELF, vanuit een (verkeerd begrepen?) neutrale (levensbeschouwelijke) correctheid hun historische wortels naast zich neer leggen. Natuurlijk is elke exclusiviteitsclaim niet langer te verantwoorden: een levensvatbare exploitatie veronderstelt heden ten dage immers, zeker in de gezondheidszorg, een belangrijke overheidssubsidiering. Om deze reden zijn christelijke voorzieningen niet langer alleen van onszelf (congregatie of uitbatings-vzw) maar zijn ze daardoor dan direct 'van de samenleving' ? Natuurlijk moeten christelijke voorzieningen zich openstellen voor alle personen, ongeacht hun levensbeschouwelijke visie, natuurlijk moeten zij zich confirmeren aan alle wettelijke spelregels. Christelijke voorzieningen kunnen dus geen middel zijn tot verdediging van een particuliere levensbeschouwing. Daarom is het argument van voorzieningen die hun 'C' schrappen omwille dat 'zij zich open willen stellen voor iedereen' weinig steekhoudend. Deze logica is moeilijk te begrijpen tenzij men er vanuit gaat dat het onmogelijk is EN open te zijn EN een christelijke identiteit te hebben. Een levensbeschouwelijke affiliatie moet ook niet gericht zijn 'tegen anderen', een eigen identiteit kan perfect samengaan met actief pluralisme: vanuit de eigen identiteit gaat men de dialoog aan met anderen.

De vraag blijft dus waarom men zich in zijn inspiratie steeds lauwer opstelt of deze zelfs volledig opgeeft? Is het 'de radicaliteit in medemenselijkheid' die het evangelie van ons vraagt die afschrikt? Wij onderschrijven hier de stelling van M. Storme dat voorzieningen niet van ons zijn om er naar eigen denken over te beschikken.

Onze voorzieningen zijn ons in trust toevertrouwd, het is een erfgoed dat ons in handen is gegeven door de vorige generaties, om het te bewaren, te herdenken en te ontwikkelen voor de volgende generaties (Storme: 2011), maar dat steeds vanuit de ultieme oorsprong: de evangelische waardenoriëntatie.

Wat kan er dus tegen een zeer expliciete geïnspireerde (personalistische) visie zijn? Geïnspireerde zorgverlening impliceert geen inperking van het handelen, maar daagt juist uit om steeds de gehele mens voor ogen te houden, ook in zijn spirituele dimensie die juist zo sterk wordt geappelleerd wanneer mensen worden geconfronteerd met zinloosheid van ziekte en lijden. Het christelijke gedachtegoed helpt om ons te verzoenen met deze machteloosheid. Ze doet dat door de aansprekende kracht van haar denkbeelden, verhalen en rituelen die mensen bij hun gang van vandaag naar morgen 'moed geven, geruststellen of vertrouwen schenken.

Nogmaals, wij zijn geïntrigeerd door de vaststelling dat ook in de (gezondheids)zorg steeds meer organisaties in snel tempo hun 'C' (in de naamgeving) opgeven? Leert het strategisch management niet dat elke organisatie nood heeft aan een visie, een missie met een achterliggend waardenkader? Waarom zou dit, ook in de 21ste eeuw, niet het waardenkader kunnen zijn van iemand die al 20 eeuwen inspirerend werkt? Ons lijkt dit een 'sterk merk' te zijn, tenminste als deze voorzieningen authentiek zijn en handelen naar wat zij verkondigen. Elke zelfgenoegzaamheid en verhevenheid is daarbij uit den boze.

Het zijn niet de grote woorden, de opdrachtverklaringen, de sponsoring van het goede doel die het verschil maken. Dat moet ook gebeuren maar voor alles veruitwendigt de spiritualiteit zich in de passionele aandacht voor de kwetsbare mens. Het concrete handelen moet bijdragen aan een project tot vermenschlijking van de (ouderen)zorg met bijzondere aandacht voor de groepen die kwantitatief geen slagkracht kunnen ontwikkelen. Een christelijke voorziening kent daarom een zekere verontwaardiging over de gang van zaken, zij kan niet anders dan de revolutie prediken, dan blijvend aandringen voor de menswaardigheid van elk gehavend leven, ...

Hier komt de idee van een 'contrasterende gemeenschap' op die de moed heeft om, zo nodig tegen de waan van de dag in te gaan, om zich buiten de heersende maatschappelijke consensus te plaatsen. De radicaliteit van de evangelische ethiek maakt dat wij niet te vlug tevreden mogen zijn met een bepaalde haalbaarheid. Steeds opnieuw worden wij uitgedaagd om het behaalde resultaat te overschrijden naar een betere menswaardigheid. Christenen moeten de luis in de pels van de samenleving zijn zoals Jezus dit heeft voorgeleefd.

De concrete ethische handelingsdynamiek is dus progressief en provocatief. Kuypers spreekt van een profetische utopische claim naar het meest menselijke mogelijke. En dit moet ingevuld worden op onderscheiden domeinen: deze van de dagelijkse zorg tot de strategische beleidsbeslissingen.

Zo begrepen is een christelijke geïnspireerde zorgverlening geen anachronisme in de 21ste eeuw. Wel zijn er bijzondere uitdagingen omdat er steeds minder sprake is van een gedeelde beleving en traditie die het handelen richting geeft. Zo wordt het alsmoer moeilijker om voldoende geïnspireerde personen met een solide overtuiging en kennis van zaken te vinden die zich achter een geïnspireerde boodschap kunnen schragen. .

### **Onder maatschappelijke druk**

De tweede vaststelling houdt verband met het feit dat het bestaans- en ontwikkelingsrecht van het geïnspireerd initiatief niet langer maatschappelijk aanvaard wordt. Degenen die de verdediging opnemen krijgen snel de stempel gekleefd van 'verzuild', 'conservatief' of 'corporatistisch' en tegenstanders ontwikkelen hiervoor de nodige argumenten.

Er is de terechte kritiek, zoals boven reeds aangegeven, dat 'de daden de woorden niet altijd volgen' bij christenen en christelijke voorzieningen.

Anderen menen dat religie tot de privésfeer behoort en daar weliswaar al haar rechten moet kunnen uitoefenen, maar dit betekent ook dat zij niet langer een plaats heeft op het publiek forum. Daarenboven, zo stellen onze critici: de verwijzing naar de zogenaamde christelijke waarden zoals liefde, zin voor rechtvaardigheid kan men genoegzaam christelijk noemen. Zo verwijst P. De Grauwe, in de metaforum-discussie die binnen K.U.-Leuven werd gevoerd, naar Kants ethiek die tot dezelfde waarden leidt zonder te moeten refereren naar God. Anders gesteld: 'niet C' instellingen zijn hoegenaamd geen amorele voorzieningen.

Wij zijn van mening dat het christelijke geïnspireerde gedachtegoed bestaansrecht heeft, zeker als zij een tegenstem blijven vormen, als zij pleiten voor 'liefde in tijden van management' (Desmet, 2011), als zij een radicaal pleidooi verdedigen voor de beschermwaardigheid van het leven ook al is de maatschappelijke mainstream anders. Nogmaals, christenen hebben geen monopolie op deze reflectie maar anderen, die ook opkomen voor de zwaksten, zouden ons tenminste als tochtgenoten mogen ervaren.

Meer zelfs, christenen zouden herkenbaar moeten zijn aan een expliciete hartstocht voor degenen die (nog)niet gehoord wordt (zie verder 'jongdementie'). Anders gesteld: een christelijke waardenoriëntatie is niet vrijblijvend en is zeker niet de gemakkelijkste weg. Wij gaan nu deze theoretische oefening vertalen naar de vzw Bejaardenzorg Grauwzusters Limburg.

### **Een beleidsploeg**

De vzw bejaardenzorg heeft de afgelopen 15 jaar een ingrijpende verandering doorgemaakt waarbij twee cijfers voor zich spreken. Zo werd een ambitieus investeringsprogramma voor ruim 45 miljoen euro doorgevoerd en steeg het aantal personeelsleden van goed 85 naar ruim 300 equivalenten. Om een performante besluitvoering te verzekeren werd de raad van bestuur multidisciplinair samengesteld en hanteert zij de principes corporate government.

Het is deze dynamische ploeg die in 2008 van gedachten heeft gewisseld over een eventuele beheersvergoeding van haar bestuurders. Opmerkelijk was de vrijwel organische consensus om een individuele vergoeding om te buigen naar een collectief fonds voor derde of vierde wereldprojecten. Zo wordt jaarlijks een bedrag van 2500 ,-euro overgemaakt aan diverse projecten. Bestuurders die extra werkzaamheden opnemen, zoals aanwezigheid op werfvergaderingen bij bouwprojecten, krijgen 2500,-euro ter beschikking gesteld die zij opnieuw aan een maatschappelijk project overmaken. Daad wordt opnieuw bij woord gevoegd omdat 'geloofwaardigheid' belangrijk is.

### **Op weg met personen met jongdementie**

Enkele jaren geleden werd de vzw, middels het pilootproject 'Thuisbegeleidingsdienst dementie' geconfronteerd met de problematiek van personen die op jonge leeftijd (< 60 jaar) geconfronteerd worden met (frontotemporale, Alzheimer, Korsakov, ...) dementie. Bij een totaal gebrek aan afgestemde voorzieningen hebben wij ons geëngageerd om met betrokkenen en hun mantelzorgers 'samen op weg te gaan'. Na vier jaar kan er, zeker omdat één en ander gebeurt op vrijwillige basis en zonder subsidiering, een mooi palmares worden voorgelegd: een euregionaal samengestelde groep (academici, veldwerkers, beleidsverantwoordelijken) organiseerde twee colloquia waarop ruim 700 hulpverleners werden verwelkomd, een website met zeer gedegen informatie werd samengesteld, een vijftal persontmoetingen (kranten, tv) werden georganiseerd met ruime belangstelling, een maandelijkse zelfhulpgroep vindt plaats in de vorm van het 'Mantelzorghuis jongdementie'.

De vzw Bejaardenzorg Grauwzusters Limburg gaat in 2012 nog een stap verder en zal in Vlaanderen een eerste kleinschalig woonproject realiseren. Deze keuze is niet vanzelfsprekend om meerdere redenen. Gelet op het totaal ontbreken van enige referentiekader is dit een erg grote zorginhoudelijke uitdaging, voor elk van de zeven verblijfsplaatsen die worden aangeboden moeten er binnen de verantwoordelijke administratie afwijkingen worden aangevraagd, de financiële uitbating is problematisch: een verhoogde personele omkadering is nodig maar het ontbreken van een geëigende financiering maakt dat de vzw dit uit haar eigen middelen moet putten, .... Elders in deze bijdrage schreven wij dat de 'christelijke boodschap' uitdagend werkt, dat christenen zich dikwijls verontwaardigd moeten weten over bestaande situaties en vandaar hun handelen richten. Het engagement voor personen met jongdementie in Limburg is ingegeven vanuit dergelijke verontwaardiging die zich vertaald heeft in betrokkenheid en concrete acties.

### **Zorgethisch aanspreekbaar**

De christelijke inspiratie betekent zich bekennen tot een bepaald geloof, een bepaalde kerkgemeenschap maar ook een bepaalde ethiek. De verwachte loyaliteit veronderstelt ten minste eerbied voor deze dimensies. Hier kan zich een spanningsbron situeren. Veronderstelt christelijke inspiratie ook een volledige loyaliteit ten aanzien van het leergezag van dit kerkinstituut? De vzw heeft met deze vraag geworsteld bij het opstellen van de beleidsnota: 'Nabijheid in kwetsbaarheid: zorg bij het levenseinde'.

De concrete aanleiding was de vraag tot levensbeëindiging van één van onze bewoners. Bijzonder was de expliciete vraag van betrokkene, om op het moment van de euthanasie, zich omringd te mogen weten door de teamleden die haar jarenlang liefdevol hadden verzorgd. Dit voorval heeft tot een intense discussie geleid waarbij diverse experts werden beluisterd. Er vond een brede consultatie plaats van diverse standpunten, ook en zelfs voornamelijk van niet confessionele instanties om ons ten gronde te vergewissen van hun argumenten.

Eén en ander heeft aanleiding gegeven tot een genuanceerd standpunt dat wij hier kort weergeven (de volledige 12 bladzijde tellende nota kan u raadplegen op onze website: [www.begralim.be](http://www.begralim.be)). Wij zijn opgetogen over het feit dat de congregatie onverkort het standpunt heeft onderschreven.

In de nota wordt vertrokken van het inzicht dat een persoon, die geconfronteerd wordt met lijden en dood, doorgaans ontredderd is en om deze reden moet kunnen terugvallen op gedragenheid en ondersteuning van een (professionele) medemens.

Eerst wordt het te voeren palliatieve zorgbeleid omschreven om vervolgens over te gaan tot de mogelijkheden van palliatieve sedatie voor terminale bewoners. In het laatste deel wordt het beleid ten aanzien van euthanasie in terminale fase besproken. Omdat de vraag naar euthanasie dikwijls een roep voor hulp blijkt te zijn die verder reikt dan de doodswens, omdat de vraag steeds te maken heeft met een ervaren of verwacht gebrek aan levenskwaliteit (veroorzaakt door lichamelijk of psychisch/sociaal lijden), worden teamleden opgeroepen om ontvankelijk zijn voor indirecte signalen of directe vragen zodat de feitelijke vraag uitgefilterd wordt: wat wil de bewoner en spelen wij hier voldoende op in? Kortom, onze eerst zorg is dus een verantwoorde stervensbegeleiding waarbij wij willen kritisch willen evalueren of 'al het menselijk en organisatorisch mogelijke' is verricht.

Het feit dat bewoners hun leven als uitzichtloos beschouwen mag op geen enkel ogenblik beïnvloed zijn door onvolkomen zorg. Ervaringen van machteloosheid, zinloosheid, afhankelijkheid, angst voor verlies van controle en pijn, die dikwijls aan de oorsprong liggen van een vraag tot levensbeëindiging, willen wij ondervangen door gerichte humane zorg en aandacht. Anders gesteld: Het komt het woon- en zorgcentrum, haar teamleden, niet toe te oordelen over het geweten, het waardepatroon van de bewoner of over zijn keuze om het leven te beëindigen.

Wel dienen wij na te gaan of er geen palliatieve interventies over het hoofd zijn gezien. De concrete inzet van extra zorguren, de verankering van pastorale spirituele zorg (door pastorale medewerkers) zijn alvast enkele zeer concrete initiatieven die de v.z.w. hieromtrent ontwikkeld heeft.

Dit standpunt wordt ook aangehouden ten aanzien van euthanasie bij niet-terminale bewoners'. Zoals geweten is hier in de kerk en bij vele congregaties een zeer grote terughoudendheid tot zelfs weigering om deze acte toe te laten in hun voorzieningen. Ook wij zijn van mening dat de ethische kwalificatie van euthanasie bij niet-terminale bewoners van een andere orde is dan de vraagstelling in terminale situaties omdat er zich tal van vragen stellen: wordt de eerbied voor het leven hier niet aangetast? Zal de algemene acceptatie van euthanasie als mogelijke weg om het leven te verlaten niet leiden tot een verval van de aan het menselijk leven verschuldigde eerbied (het hellend vlakargument)? Wat met een doorgeschoten autonomiebegrip dat het relationeel karakter van het mens-zijn ontkent? Kortom, wij formuleren belangrijke ethische vragen en pleiten voor terughoudendheid.

Maar, ... niettegenstaande deze reflecties willen onze voorzieningen 'op geen enkel ogenblik de bewoner in de steek laten'. Eerst wensen wij ons te verzekeren of 'alle mogelijke middelen' zijn ingezet. Ons standpunt is dus niet gratis. Het voornaamste ijkpunt, waartegen alle andere waarden worden afgezet is dus de bekommernis of er geen onvoldane behoeften meer zijn bij de bewoner. Indien in de loop van een proces wordt aangegeven dat dit niet het geval is, dan zullen wij bij de waardenafweging, vanuit het belang dat wij hechten aan de christelijke caritas en het geweten, de vraag naar levensbeëindiging respecteren. Begrip opbrengen, doch ook de appreciatie van uitzondering blijven benadrukken, gebeurt vanuit de bekommernis om mensen niet los te laten die levensbeëindiging vragen bij niet-terminale situaties.

De uitvoering van euthanasie kan, ook als wij hier zelf als voorziening niet ten gronde achter kunnen staan, het best gebeuren in de vertrouwde biotoop van het woon- en zorgcentrum. Een verhuis naar een ziekenhuis om alsnog daar de daad te stellen lijkt tegen deze achtergrond weinig humaan/christelijk.....

De nota sluit af met zeer groot voorbehoud aan te tekenen ten aanzien van een uitbreiding van euthanasie bij personen met dementie. Dit standpunt past ondubbelzinnig in de kruistocht die de vzw voert om de 'waardigheid van personen met dementie'.

### **Oase, opvang van Alzheimer patiënten die complex gedrag vertonen**

In woon- en zorgcentra verblijven hoogbejaarden die fragiel zijn. Multipathologie is dikwijls hun deel, meer dan 60% van de bewoners vertoont cognitieve disfuncties die veroorzaakt worden door dementie. Een bijzondere uitdaging bij deze mensen is het veelvuldig voorkomen van complex gedrag: decorumverlies, claimen, agitatie, passiviteit, roepen, ... De medische wetenschap heeft vandaag nauwelijks middelen voorhanden om hier gericht op in te spelen. Om deze reden moet eerder heil gezocht worden in aangepaste omgangsmethodieken en begeleidingsvormen die vertrekken vanuit de (angst)beleving van personen met dementie. Het door de vzw uitgeschreven RESPECT-zorgkader is trouwens een explicitering van dit denken.

In 2010 werd in het Sint-Elisabethwoon- en zorgcentrum te Hasselt een aparte afdeling opengesteld voor personen met dementie die doorheen hun complex gedrag ingrijpend inwerken op het welzijn van hun medebewoners. Omdat in onze beleidsvisie het gebruik van (versuffende) farmacologie (met vele bijwerkingen) niet de beste oplossing is werd Oase ingericht. De vzw koos m.a.w. niet voor een gemakkelijksoplossing maar zocht naar een meer gepast antwoord, dat belangrijke financiële consequenties had.

In Oase is er bijzondere aandacht geschonken aan een rustige en kleinschalige omgeving (8 woongelegenheden werden afgezonderd) waar deze bewoners beter kunnen gedijen. Het succes van Oase wordt in eerste instantie bepaald door de personeelsleden die hier werken. Niet zozeer de 'extra handen' die werden ingezet maken het verschil maar wel de gedrevenheid van het team om 'hun' bewoners dat stukje RESPECTvolle zorg te geven waar zij recht op hebben. Ontroerend zijn de vele mooie momenten waarop het team erin slaagt om via de taal van 'koestering, de knuffel' bewoners gerust te stellen in hun chaotische wereld. Elke dag is dit een uitdaging die de ene dag beter lukt dan de andere, maar de beeldspraak van een Oase (een plek in de woestijn waar reizigers zich na een dorstige tocht kunnen laven) is op zijn plaats. Onze medewerkers zullen dit niet Franciscaans duiden, maar het resultaat is dit wel door en door: aan de meest kwetsbare mens, die niet langer meer kan opkomen voor zichzelf, wordt in onze vzw de meest intense zorg verleend. Wij herhalen nogmaals: 'aan de meest kwetsbare mens die niet voor zichzelf kan opkomen, wordt de meest intense zorg verleend. Dit is geen evidente en zeker geen algemeen genomen optie. Is het niet juist dat zij die een stem kunnen laten horen dikwijls de ruimst bemeten aandacht krijgen (maar het inverse geldt evenzo). De vzw Bejaardenzorg Grauwzusters maakt deze keuze wel. Ja, de financiële gezondheid van de groep maakt dit mogelijk maar daarom is zij nog lang niet vanzelfsprekend.

Dergelijke beleidskeuzes, die in 2012 worden gemaakt door de beleidsploeg die voornamelijk uit leken bestaat, mag de congregatie geruststellen: het werk dat zij ooit hebben aangevat wordt heden voorgezet, anders maar ook geïnspireerd. Dit artikel schrijvend doet mij echter de vraag oproepen of wij niet sterker de 'bodem' van deze beslissingen moeten expliciteren.

### **Afrondende beschouwing.**

Wij maken heden een ingrijpende paradigmawisseling door waar vrijwel alle instituties ernstig op hun legitimiteit worden bevraagd: staat, politiek maar ook religie staan hierbij in het vizier.

De tijd van de grote wervende ideologische en levensbeschouwelijke levensverhalen blijkt voorbij. Gerard Walschap kon in de jaren veertig van de 20ste eeuw nog stellen dat het in Vlaanderen van toen niet mogelijk was om gerespecteerd te worden als 'ongelovige vrijdenker' (De Tavernier, 2012).

Vandaag, in 2012, geldt schier het tegengestelde. In tijden van verregaande secularisering, beleeft de christelijke, en ook de Franciscaanse gemeenschap in de Westerse samenleving, een diepgaande crisis. De toekomst van het christendom in ons continent is verre van duidelijk. Vanuit sociologisch oogpunt is het alleszins te verwachten dat de geloofsgemeenschap verder zal afbrokkelen (Dobbelaere, 2011). De gezaghebbende filosoof Charles Taylor heeft meer dan 800 bladzijden nodig om de (historische) omslag te duiden: leidt dit tot een 'minimale religie' (die eerder spiritistisch is), een 'believing without belonging' omdat mensen hun identiteit steeds meer bricoleren uit diverse standpunten en alleszins aversief van een geïnstitutionaliseerde kerkinstantie? (Taylor, 2007).

De mens schept heden zijn zinbeleving uit een veelheid van kleine deelverhalen en huldigt daarbij een flinke scheut (identiteits)flexibiliteit, pragmatisme en materialisme (De Tavernier). De komende generaties staan voor grote uitdagingen, denk aan ecologische vraagstukken, de sterke vergrijzing, het groeiend (materieel) onevenwicht tussen groepen van mensen, ... In een zoektocht naar antwoorden zijn er (zoals dit geldt voor alle tijden en culturen) visioenen nodig die steeds weer opnieuw de omtrekken van een vreedzame, rechtvaardige en humane wereld proberen te ontwaren (Kung, 2009).

Christenen zullen zich voor deze reflectie, maar ook voor hun eigen levenspraxis, laven aan 'de blijde boodschap van een beloftevol Rijk Gods. Hiertoe worden zij, eerst in hun eigen leven, opgeroepen tot authenticiteit. Daarnaast zullen zij zich opgeroepen weten om (maatschappelijk)actie te ondernemen. Dit vergt in 2012 een zekere moed en zelfs stoutmoedigheid: dwars tegen de stroom in durven opkomen voor deze inspiratie, durven bepleiten dat deze boodschap, indien oprecht beleefd, wel degelijk relevant blijft.

Natuurlijk is het vraagstuk van het al dan niet behouden van de 'C' of een verwijzing naar de stichters in de naamgeving niet het belangrijkste, al dient gesteld dat zonder thematisering de identiteit wel op termijn onderuit wordt gehaald. De christelijke boodschap heeft geen christelijke voorzieningen nodig om haar voortbestaan te verzekeren. Ook na 20 eeuwen zal zij mensen blijven inspireren om 'hoop te brengen waar er wanhoop is, om licht te brengen waar er duisternis is'.

In de voorzieningen van de vzw Bejaardenzorg Grauwzusters Limburg blijven wij alvast onverkort achter onze christelijke roots staan. In deze bijdrage werd weergegeven hoe in 2012 bescheiden maar zinvolle stappen worden gezet naar een RESPECTvolle ouderenzorg die ontstaat vanuit een geïnspireerde visie.

Wij sluiten af met het aforisme van de franse dichter René Char: 'Notre héritage n'est précédé d'aucun testament': onze erfenis is ons nagelaten zonder enig testament. De vzw Bejaardenzorg heeft echter wel een duidelijk testament meegekregen van haar stichters. De congregatie mag zich verzekerd weten van ons engagement. Wat uit het verleden tot ons komt, is het materiaal waarmee wij de toekomst kunnen en zullen vormgeven. Hoe dat moet, hoe verleden en toekomst een vruchtbare synthese aangaan is een open vraag, maar de inspiratie zal daarbij ons kader blijven (Borgman, 2010).

Boeve L., 'Onderbroken traditie: heeft het christelijk verhaal nog toekomst', 2004, Kapellen, Pelckmans, 164 blz

- Boeve L. , 'Katholieke identiteit van organisaties en instellingen uit het cultureel-maatschappelijk middenveld: vier denkpistes en een stappenplan', in De Mey P. en De Witte P. (red), 'De K van Kerk: de pluriformiteit van katholiciteit', 2009, Antwerpen, Halewyn, 185 blz
- Bouckaert L. 'Bezieling in de zorg: is er een alternatief voor de vermarking', in 'De moed om te spreken en te handelen', Antwerpen, Halewyn, 2009, 294 blz.
- Boer Th., 'Zorg met visie: zorgverlening vanuit christelijk perspectief', Zeist, C.V.Z., 1997, 116 blz.
- Borgman E., 'Metamorfosen: over religie en moderne cultuur',2006, Kampen, Klement, , 305 blz.
- Burggraeve R. 'Ethiek en passie: over de radicaliteit van christelijk engagement', 2000, Tielt, Lannoo, 323 blz
- De Tavernier, 'De broosheid van het zinvolle', 2012, Leuven, Acco, 175 blz.
- Dobbelaere K, Billet J. 'Religie en kerkbetrokkenheid: naar een sociaal gemarginaliseerde kerk' in 'Nieuwe tijden: nieuwe mensen', 2011, Tielt, Lannoo, 295 blz.
- De Grauwe P. , 'Waarom universiteit en godsdienst strikt moeten gescheiden worden' in 'Universiteit, kerk en samenleving - Metaforum discussie, 2011, 23-25.
- Desmet M. , 'Liefde voor het werk in tijden van management', 2009 , Tielt, Lannoo, 222 blz.
- De Swaan A. 'Zorg en de staat: welzijn, onderwijs en gezondheidszorg in Europa en de Verenigde Staten in de nieuwe tijd', 1998, Amsterdam, Uitgeverij Bert Bakker, 340 blz.
- Kung H. , Christianity: history and future, New York, The continuum publishing, 1995, 908 blz.
- Kung Hans, 'Wat ik geloof', Kampen, Ten Have, 2010, 318 p.
- Kuypers E. 'Wachten op God: kritiek van de utopische verbeeldingskracht', 2011, Antwerpen, Garant, 882 blz.
- Macculloh D. 'A history of christianity', 2009, London, Pinguin books, 1176 blz.
- Pijnenburg M., 'Sources of catholic healthcare in modern culture: an ethical study', Radboud University, 2011, 205 blz.
- Schmidt P. 'Ongehoord: christen zijn volgens de bergrede', Leuven, Davidsfonds, 2009, 288 blz.
- Stockmann R., Zorg op maat en met een gelaat, beheer van christelijk geïnspireerde gezondheidsinstellingen, Garant, 1996, 264 blz.
- Storme M., 'De katholieke universiteit als herdenkende en contrasterende gemeenschap' in 'Universiteit, kerk en samenleving -Metaforum discussie KU Leuven', 52-54 blz.
- Taylor Ch., 'A secular age', Stanford university press, 2007, 858 blz.
- Verbond der Verzorgingsinstellingen, 'Pluralisme en ethische dialoog in christelijke verzorgingsinstellingen', 2003, 11 blz.