

**Dr. Marius Nuy** is medisch ethicus en schrijver over marginaliteit, is sinds maart 2005 niet meer werkzaam, maar onverminderd schrijver over uiteenlopende onderwerpen, thuisloosheid, literatuur, poëzie, de zorg. E-mail: mhr.nuy@gmail.com, internet: crossingmysoul.blogspot.com.

Binnengekomen 10 oktober 2006

Geaccepteerd 12 december 2007

MARIUS NUY

## DE ALLEENSPRAAK VAN BAART

41

DE ALLEENSPRAAK VAN BAART

### Vier gezichtspunten op het ene goed van presentie

*Wat nu volgt, is een zo samenhangend mogelijke samenvatting, onvermijdelijk niet kort, maar hopelijk verhelderend, soms in eigen bewoording of met een door mij gekozen citaat, maar zo nauwkeurig mogelijk in het spoor van Andries Baart – het is zijn gedachtegoed. Tweespraak verandert nu van vorm, onder het motto: 'De regel die gebroken wordt, is levendig.'*

#### DE HELDERHEID

Als presentiebeoefenaar heb ik een zekere, nog oningevulde bereidheid die op jou als behoeftige is gericht en die ik zonder veel poespas en voorwaarden aanbied, jij – de behoeftige – moet zeggen waartoe die bereidwilligheid ingezet zal worden en ik zal die wens respecteren. Ik laat bij de ander wat het doel van de inzet is. Mij is die manier van doen sympathiek omdat je zonder het woord te geven aan de ander nauwelijks kunt weten wat hij/zij in zijn situatie, met zijn draagkracht en ideeën, goed acht.

Het is overigens niet simpelweg even navragen.

Sommige hulpzoekenden antwoorden niet, of fout of hebben bepaalde voorstellingen, sjablonen, van wat ze de psycholoog of andere hulpgever denken te moeten zeggen om geholpen te kunnen worden.

Er is wel vraagsturing en je gaat niet op eigen gezag

maar aan de slag, maar tegelijk ligt het ook anders. De keuzemogelijkheden zijn beperkt. Je mag bijvoorbeeld niet vragen wat ze *niet* bieden, ook niet als dat jou het meest zou helpen en ze je het wel zouden kunnen geven. Als je te vaak iets vraagt wat zich buiten het aanbod bevindt, word je weggekeken. Dan moet je een deurtje (of loket) verderop gaan. En de presentie neemt hier een uitgesproken standpunt in: voorop staat niet het aanbod of de hulpvraag, maar het verlangen van degene die behoeftig is, dáár moet contact mee gemaakt worden en het aanbod op worden afgestemd. Dat verlangen is veel breder, of dieper, dan genezen, opgelapt of gehuisvest willen worden. Niet, als het daarom (ook) gaat, dat ze dat niet willen, maar in principe dient dat ruimere verlangen de volle aandacht, gehoord en gehonoreerd te worden. Daarom gaat de presentiebeoefenaar een betrekking aan met die ander, nodigt hem uit of gaat op bezoek, toont hem of haar toegenegen te zijn en bevestigt zo diens waardevolheid. Dát is het fundament: het steunt op de 'uitdrukkingshandeling' waarin de zorggever zich laat kennen. Annelies van Heijst omschrijft dat zo: 'Door er voor deze doodzieke te zijn, brengt de arts tot expressie dat deze persoon kostbaar is en dat hij/zij met deze zieke verbonden is. De zieke kan zich een kostbaar mens weten, omdat de arts de zieke op die manier nabij is. Zo betekent de arts iets, terwijl die niets meer

kan doen.' Dit betekent niet dat we er een of-of-zaak van moeten maken. Het gaat niet om óf concreet geholpen worden óf om erkend of gezien te worden, om vriendelijkheid. Presentiebeoefenaren werken ook aan concrete zaken, onophoudelijk zelfs, maar de kwestie is *hoe* je dat doet, hoe je weten kunt dat dit werkelijk is wat de ander (en niet de professional) vraagt of verlangt. In het louter nastreven van concrete doelen gebeurt vaak dat je het zicht op de ander verliest en bijna verhardt tot een efficiënt uitvoeringsinstrument. Anders gezegd, de kwestie is dat een huis, inkomen of een goede baan soms niets bijdragen aan het goede leven en niet voorkomen dat men niet verkommt. Voor een goed leven moeten ook andere waarden worden verwezenlijkt.

Ik kan het ook concreter maken. Presentie is een wijze van zorg bieden die dikwijls sterk afwijkt van wat normaal is in het reguliere werk. De presentiebeoefenaar komt naar je toe, is in jouw leefwereld te vinden, sluit radicaal aan en staat open voor wat hij/zij waarneemt. Dat verandert je bedoeling; je beweegt met de ander mee: waar jij moet gaan, daar gaat de presentiebeoefenaar, net zo snel of traag, maar altijd solidair, nabij, aanspreekbaar. Het draait immers om de relatie: je wordt als zorgontvanger opgenomen in een aandachtige en liefdevolle betrekking waarin je je kunt laten zien zoals je bent, waar het om jou kan gaan en niet alleen over je problemen of tekorten. De hulp of zorg staat niet uitsluitend in het teken van oplossingen, van verbeteren of repareren. Hieraan zie je dat het gebruikelijke kantelt. Hoe zien we de hulpzoeker, als een vervuilde mankepoot waar niets mee te beginnen is of als een mens met zachte ogen bij wie het leven niet lukken wil? Hoe zien we het proces van hulpverlening, is het *gewoon* dat deze man voor een consult komt of dringt het ook tot ons door hoeveel moeite hem dat gekost heeft of hoe moeilijk het kan zijn de juiste taal te gebruiken voor de vereiste hulp? Hoe zien we de zorggever: als een deskundige die boven de moeilijkheden staat of als een hartelijk en competent mens die naast de ander durft te staan en het herstel van wederkerigheid bevordert?

We kunnen in de presentie van alles aanpakken, doortastend zijn, maken en doen, maar ook heel goed laten, ruimte scheppen, wachten wat op ons afkomt. Noem het de waakzame afwachtendheid. Het punt is,

dat we niemand verlaten en trouw en betrouwbaar het leven delen dat aan onze zorg is toevertrouwd. De mens staat voorop, niet het ding of de kwaal. Daarom spreken we van intense en liefdevolle verbondenheid. Dat is present zijn. Nu denkt menigeen dat dit een onbetaalbare schep is boven op wat gebruikelijk is. Maar mensen willen meer dan het gebruikelijk concrete. Stel, iemand wil een brood. Ik besluit het te geven en smijt het hem toe. Hij is boos. Ik zeg: 'Wat zeur je nou, je wilde toch een brood?' Het is duidelijk dat dit slechte hulp is. Hij vraagt niet alleen een brood, maar tegelijk om zijn eer te sparen, dat wil zeggen, om niet vernederd te worden. Je kunt denken, dat is een algemeen aanvaard inzicht. De man zou kunnen zeggen: 'Liever mijn eer dan jouw brood, hou het maar.' Maar soms heeft hij niet te kiezen en kan hij niet afzien van het toegeworpen brood. Het is een doodsimpel voorbeeld dat volgens mij opgaat voor alle zorg die we de ander moeten geven en waar de ander om moet vragen (en als de ander het niet vragen kan, moet het ingezien worden, opgemerkt). De kwintessens is dat we niet al blij kunnen zijn als de vraag is afgehandeld want dat zou suggereren dat *fatsoen* een niet-noodzakelijk deel is van hulp of dat eerbetoon een extraatje is en dure hulp zou zijn. Als het ontvangen van hulp de ander vernietigend treft in diens verlangen om op een waardige wijze onder de mensen te zijn, dan is dat geen hulp.

Dat idee van het extraatje, van dure hulp, zit er nogal ingebakken, maar dat is een onnadenkende gedachte. Overdenk dan het volgende eens. Fatsoenlijkheid in de betekenis van bedacht zijn op andermans waardigheid kost niks méér. Dat is een instelling, alert zijn, empathie en handelen naar de kwetsbaarheid van de ander. Zo weet de ander zich goed geholpen, zal zijn hulpvraag afnemen, maar andersom zal hij zijn zoektocht naar goede hulp voortzetten en instantie na instantie afkleppen: dát is kostbaar. Nog een punt. De gedachte van dure hulp impliceert dat de reguliere praktijken efficiënt zijn en dat die efficiency maatgevend is. Nou, natuurlijk onderken ik dat het huidige reguliere systeem met krapte te maken heeft, maar te zuinig ingericht, neen, dat is niet juist: we betalen een hoge prijs, niet voor het werk zelf, maar voor de *rationaliteit* waarmee het is ingericht. Dat blijkt uit omslachtige en verkokerde processen, uit topsalarissen

die raden van bestuur opstrijken, uit investeringen in bakstenen, in interim-managers en adviseurs, om nog niet te spreken van de burn-outs, het gedemotiveerd raken, het onder druk staan met scores en leeggezogen worden. Het alles willen beheersen staat bovenaan. Bovendien, dat is een sterk punt ten gunste van de presentie, blijkt uit onderzoek dat we een vergelijkbare *case-load* hebben. Presentie is niet kostbaar omdat het aandachtig en traag is, dat moet zonnklaar zijn, hoewel het eigenlijk ook van secundair belang is zolang het maar doelmatig is. En ik zet hier nog bovenop dat uit ons onderzoek óók blijkt dat wij er vaak vroeg bij zijn en dus ook vaak 'erger voorkomen'; het is een gok, maar ik denk dat zulke preventie veel oplevert.

Wat de klok slaat in onze cultuur is 'kwaliteit', 'prestatie' en 'excellentie', dat zijn turbomaatstaven en wat daar nu zo mis aan is – zie *Menslievende zorg* van Annelies van Heijst – dat is dat lijdende mensen en hun werkelijkheid daarin amper nog kunnen verschijnen. In onze cultuur domineert een bepaalde opvatting over hoe het leven eruitziet als het leven gelukt is, als je gelukkig leeft. Dat is op zich niet erg, maar wat als het *niet* goed kan komen en er toch geleefd moet worden? Wat als het leven je slaat met grote, onomkeerbare verliezen en de cultuur dat als het ware nog eens overdoet en versterkt en je als een hopeloos geval verlaat? Dan wordt er leed *toegevoegd* in plaats van verminderd en dat terwijl de kern, of het hoogste doel, van alle zorgverlening is dat je de ander, die mede mens is, bijstaat in diens lijden en niet verlaat. Lijden dat niet weg te maken is, dat onverhelpbaar is, onhanteerbaar, is problematisch omdat mensen met zulk lijden kansloos heten, omdat er geen goede sier mee te maken is. Het is onrijmbaar met de turbomaatstaven die ik net noemde en waarvan zorgprofessionals de knecht zijn. De wil om mensen bij te staan is nog steeds veelal de onderliggende gedachte, intentie of overtuiging, maar die wordt wel in toenemende mate ondermijnd, zeker in een verdergaande vermarkting van de zorg. Dat is geen cliché, want ziekenhuizen worden commerciële vennootschappen met heuse aandeelhouders. Willem Barnard merkte lang geleden eens op, in *Een dubbeltje op zijn kant* (p. 100): 'We moeten ons leven niet besteden aan de geldwinning, maar ons geld aan levenswinning.' En mijn boek over

aandacht begint met een in wezen vergelijkbare zin: 'Aandacht biedt de kiem van een relatie en daaruit zal een mens opstaan.' Aandacht is levenswinning, en ja, aandacht, zo kwetsbaar als ze is, is een kernwoord van presentie. Beperkt men zich in de zorg tot criteria, richtlijnen waarvan nauwelijks is te wijken en methodieken, dan wordt de natuur van aandacht, wat ze doet en aan vermogens heeft, niet langer begrepen en is het gedaan met de aandacht. Ik moet het misschien wat preciezer zeggen. Aandacht is niet op te sluiten in richtlijnen of wat dies meer zij, maar dient persoonlijk geoefend te worden, telkens weer, waardoor de deugden die haar dragen, zoals moed, toewijding, voorzichtigheid, haar ontwikkelen. Dus niet gevangen in richtlijnen of vakregels en dus ook met het gevolg, dat de aandachtgever zich minstens voor een deel onttrekt aan de planmatige op efficiency gebaseerde leiding. Door in te zien dat de aandacht waar het om gaat onontkoombaar gebonden is aan de persoon én diens inzet, zien we tegelijk dat hij zélf op de agenda staat, dat hij zichzelf in het geding brengt om te kunnen aanvoelen wat de ander toont. Dan zien we tevens dat dit als het ware de andere kant is van *evidence based knowledge*, want daarin gaat het om de wil tot beheersen, (be)dwingen, controleren, denk maar aan de tijdschrijverij of aan de Diagnose Behandel Combinaties, de DBC's. Dat zijn de culturele en bureaucratische vanzelfsprekendheden van vandaag die elke neiging tot aandacht geven – zeker aan wie kansloos heet of zo geboekt staat – torpedeert of afstraft. Sommigen zullen mogelijk denken dat aandacht hier door mij gezien wordt als een religieuze zaak of spirituele kwestie. Het heeft er wel mee te maken, maar uiteindelijk is mijn onderstreping van aandacht een *politiek* pleidooi voor maatschappelijk fatsoen, zodat er werkelijk oog is voor wie niet meer mee kan komen met het snelle en volle leven. Zodat de onverbeterlijke, aan wie nauwelijks nog eer is te behalen, niet onherroepelijk wordt afgedankt. Dat is water naar de zee dragen, nutteloze bemoeienis waarmee je niet scoort maar opvalt als onprofessioneel, dat is iets voor vrijwilligers, voor zorgzame vrouwen en mantelzorgers. Dát is de politiek van de distantiering. Weg van het tragische, van het onverhelpbare, er boven staan. Er middenin staan, deelnemen aan het leven zoals het werkelijk wordt geleefd. Het alledaag-

se leven, om die nabijheid gaat het, dan maak je als presentiebeoefenaar ook mee wat wel lukt, dat trots of vrolijk is of van licht gewicht; dat is goed voor de presentiebeoefenaar zelf, maar minstens zo versterkend voor die ander die meer kan laten zien dan alleen zijn of haar problematische kant of die alleen aandacht krijgt als er weer iets in de soep loopt.

Hulpverleners die alleen kunnen en mogen komen als er wat kapot is, hebben het zwaarder. Er valt niets te lachen of te vieren, maar er dient iets gerepareerd te worden en als hij/zij de juiste treft of aan het gepaste loket is, dan is daar een recept voor, een methodiek, een traject ... en uiteraard verloopt het dan zakelijker, strakker, formeler.

## DE SOMBERHEID

Gemodelleerd naar het marktmodel leidt er vanzelf toe – denk even terug aan de commerciële vennootschappen – dat de zorg vooral geïnteresseerd is in kansrijken en in de koopkrachtige hulpvraag en zich dus ook afkeert van hopeloze gevallen. Moet er winst gemaakt worden, dan ga je in zee met wie dat kan en lukken zal, alleen dan sta je straks in de top tien van succesvolle instanties of ziekenhuizen. Zorg moet goed, klantvriendelijk en betaalbaar zijn, maar dat op zich heeft niets van doen met het marktdenken. In de markt gaat het om scoren, concurreren, presteren, om expansie, om reductie van kostenposten en risicofactoren. Dat is helder. Maar zorg bieden is heel wat anders, het is geen product zoals fietszadels of bonbons dat zijn en waar efficiënte productielijnen waarborgen bieden voor de juiste en vaste 'uitkomst', voor kwaliteit en concurrerend succes. Goede zorg moet telkens opnieuw, in deze situatie, bij deze man, mevrouw of bij dit kind worden uitgevonden. Daar is geen 'routeplanner' voor en de 'uitkomst' staat ook lang niet altijd vast. Het presentiedenken stelt daarom tegenover het marktmodel het model van de menselijke betrekking, de weldadige relatie die met aandacht en verstand wordt beheerd.

Achter dat marktmodel, dat doordringt in alle sectoren van zorg en welzijn, zitten geen 'foute mensen'. Dat zou een naïeve en zelfs foute gedachte zijn. Maar het is een aan elkaar hangend geheel geworden van mechaniekjes, van in elkaar hakende functies, com-

plexe ketens van verantwoordelijkheden, van controlerende instanties, enzovoort. Het is een kluwen van zich geleidelijk maar nu razendsnel ontwikkelende krachten; het staat bol van de spanning. (Denk aan wat er deze zomer, juli 2006, gebeurt bij die reuzen van organisaties als de thuiszorg; er is enerzijds sprake van mogelijk frauduleus ritselen met geld omdat het profijtelijk zou zijn, anderzijds zijn de tekorten zodanig opgelopen dat er een patiëntenstop wordt ingesteld. Het werk stagneert, zit muurvast in een zelf geweven knutselwerk.) Sociologisch verklaarbaar, maar moreel uitgesproken dubieus want iedereen ziet en neemt onmiddellijk aan dat deze kolossale fabriek ongelooflijk veel tijd aan zichzelf moet besteden, zoals dat in elk bedrijf gaat dat transparant wil zijn en rationeel met middelen omgaat. Al die bureaucratische procedures zijn zo tijdrovend dat ze het eigenlijke werk ernstig bemoeilijken, belemmeren of vertragen, eenvoudig omdat alles volgens de logica van de organisatie zo moet.

Ik ben het eens met Annelies van Heijst: het is fantastisch dat die interventiezorg bestaat, alle uren en alle dagen per week. Stel je voor dat je nergens heen zou kunnen wanneer je tegen de muur oploopt van de pijn, dus in dat opzicht is het een zegen. Sterker nog, het is eigenlijk de presentiekwaliteit van de interventiezorg. Maar laten we ons niet vergissen of misleiden. In veel gevallen gaat nog geen een derde van de beschikbare en duur ingekochte tijd naar de uitvoering, naar de hulp en bijstand van mensen die er beroerd aan toe zijn. Nog treuriger is het dat de situatie – de 'fabriek', de monsterfusies – het hoogst verleidelijk maakt je te distantiëren van het echte werk, de hardnekkige, soms onoplosbare en deprimerende problemen, zeker als je telkens wordt voorgehouden dat het echte werk 'problemen oplossen' en verbeteren is. Geen eer te behalen aan het multiproblemengezin, aan de chronisch psychiatrisch patiënt, de getraumatiseerde man uit Somalië of de stilletjes voor zich uitstarende demente, terwijl juist hun eer op het spel staat. Ze zijn er hoor, de werkers die niet bezwijken voor de verlokking te vluchten in de interne logica van de organisatie en zich te verheffen boven de eigen besognes. Denk maar aan de ja-cultuur die Hans Becker heeft geïntroduceerd, aan Doortje Kal die ruimte heeft gemaakt voor kwartiermaken, Detlef

Petry die met zijn ongeneeslijke patiënten op pad gaat, Bram Bakker die niets te veel is om de ander te bereiken of Ricus Dullaert die indertijd achter de drugsverslaafden op de Wallen aanging. Maar namen noemen is ook zo iets, ja, afdoende zou zijn te wijzen op buurt- en straatpastores, de Vlaamse straathoekwerkers, de speeltuinwerkers, de sociaal verpleegkundigen die eindeloos trouw blijven omzien naar zorgmijders. Die snappen iets van de morele betekenis van tragiek en de ethische strekking van mededogen. Morele reflectie is de bron van goede zorg, natuurlijk, naast allerlei praktische bekwaamheden en vakkennis, maar dit alles in een bedding van een praktische wijsheid.

Meer gedetailleerd: goede zorgpraktijken zijn een geïntegreerd geheel van op de situatie van behoefte afgestemde en voor die situatie ook heel passende manieren van doen en zeker ook van laten en maat weten te houden, van contextueel interpreteren en in één vloeiende beweging door beoordelen, van aanvoelen en anticiperen, van ernstig zijn en spanning breken, van je laten zien, je rol met toewijding vervullen, van een verstandhouding opbouwen en je ervaringen beschikbaar hebben, van je verantwoordelijkheden durven nemen en tegelijk bij de ander te laten wat van hem of haar is. Een goede praktijk vloeit dus, heeft samenhang, is een relationeel beheerd samenspel, is gericht op welk goed er op het spel staat en is dáár ook op gericht. Dit alles is verenigd in verschillende soorten kennis: boekenkennis, ervaringskennis, morele en existentiële kennis – inzichten en ervaringen die je nodig hebt om als een goed mens zo goed mogelijk te kunnen leven. Het zal duidelijk zijn dat zulke praktijken bepaald niet hetzelfde zijn als het verrichten van allerlei instrumentele zorghandelingen. Of er in het huidige maatschappelijke klimaat nog ruimte zal zijn voor dergelijke praktijken, daar rijst de twijfel, maar er is in elk geval een groot verlangen naar. Maar zie de ijzige nacht over het werk van vandaag, het moet zo'n beetje afgelopen zijn met alles: met asielzoekers, met tbs-verloven, met spijbelaars, met zorgmijders en zorgshoppers, met gebruikers van de publieke ruimte, met krom Nederlands spreken, met buitenlandse bruiden, met arbeidsongeschikt zijn, met boerka's op straat en wat al niet meer. Steeds meer mensen betwijfelen of Nederland nog langer een fat-

soenlijke staat mag heten, die sferen uit elkaar weet te houden, die persoonlijke en institutionele vernedering weet te vermijden en de groeiende wrok in bepaalde lagen van de bevolking in toom weet te houden. Het klinkt hier al luid in door: presentie is niet alleen een praktische menslievende manier van doen, maar impliceert vooral ook een cultuurkritiek. We maken ons niet alleen sterk voor andere zorg, maar zeker ook voor waarden die almaar verder onder druk staan en waaraan een zogenoemd duf luchtje hangt, zoals barmhartigheid, medeogen, begaan-zijn en wederkerigheid. Denk vooral niet dat je slap en zwak zou zijn en geen goede resultaten zou halen als je aandachtige en vriendachtige wederkerigheid herstelt, in plaats van autoritair, paternalistisch en afstandelijk op te treden. Dan zie je meestal het omgekeerde, het werkt voor geen meter. Hard zijn en stevig ingrijpen, op kleine zowel op grote schaal, is zelden succesvol.

## DE INSPIRATIE

Het probleem zit onder meer in de aard van professionaliteit van moderne zorggevers zoals ze aan de meeste opleidingen wordt aangeleerd. Er bestaat een hausse aan sociaaltechnische methodieken, interventiemodellen, stappenplannen, enzovoort – alsof studenten wordt geleerd ingenieur te worden die straks overall aan het repareren slaat, die harde kennis benut en vertrouwt op het kompas van vakregels. Maar de sociale werkelijkheid is veel weerbarstiger en wispelturiger dan in methodieken gevangen kan worden. Een methodische benadering is goed, maar tegelijkertijd gaat het om morele afwegingen, om emotionele betrokkenheid en aanspreekbaarheid, en dus ligt er een sterk accent op het vermogen telkens te reflecteren op de ervaringen hier en nu want die spelen de grootste rol (*practice based!*). Het zijn ook geen hulpverleningscontacten, maar zorgrelaties, daarin gebeurt wat er gebeuren kan. Het gaat dus om een professionaliteit die bijzondere eisen stelt aan een opleiding, vrijwel haaks op wat nu de realiteit is. En wat heel typisch is, is dat de doorgaans met hartschotelijke motivatie binnengekomen student binnen de kortste keren in de schaduw daarvan terecht komt: ze krijgen instructies en modellen om handige methodiektoepassers te worden in plaats van vorming en te

leren voelen en inzien hoe zich, vanuit die hartstocht die er op duidt 'iets' voor mensen te willen betekenen, *persoonlijk* te verhouden tot onrecht, chaos of onoplosbaar leed. Het 'persoonlijke' staat niet tegenover professionaliteit maar is, dient, daarin geïntegreerd te zijn, zo niet, dan blijf je zelf altijd buiten schot, dan sta je ongevoelig erboven, op gepaste maar koude afstand. De Hongaar Imre Kertész raakt de kern van waar het in alle hulpverlening op aankomt. Hij identificeert zich uiteraard met diens literaire auteurschap (en niet met hulpverleners), maar de essentie van de boodschap wordt er niet minder helder van. 'Als het je levensdoel is', schrijft hij en zijn werk getuigt ervan, 'de *condition humaine* te beschrijven, moet je ook je hart openen voor de mateloze ellende die in deze *condition* besloten ligt.' Presentie is dus een manier van zijn en doen, die slechts verwezenlijkt kan worden met gevoel voor subtiliteit, vakmanschap, met praktische wijsheid en liefdevolle trouw, en *niet* louter competenties. Het vereist dus een zekere maturiteit, rijping, moed om onbegaande wegen te gaan, om het uit te houden waar menigeen de benen neemt, maar ook om je mond open te doen als dat nodig is en soms riskant. Dat bedoelde Foucault met 'parrèsia': een vrijmoedigheid van spreken omwille van de waarheid. Dan blijft het mogelijk te kijken met de ogen van wie aangewezen is op zorg. En opnieuw, dat staat voortdurend onder hoogspanning. In de huidige fusiegolven, het samenvoegen tot ontzagwekkende eenheden van zorgverstrekkers, steeds onder een Latijnse naam die efficiënter heten te functioneren met een nieuwerwets jargon en gevolgd worden door zogenoemde *balance card*-systemen: daar zie je vrouwen sneuvelen die voortreffelijke zorg leverden maar wier plekken worden ingenomen door *full blown* managers en zichzelf ruimen het veld, opgebrand, niet 'van deze tijd'. Hetzelfde zie je bij al die bestuursorganisaties. Waar eerst een ambtenaar zat die je werksoort door en door kende, is het nu een komen en gaan van ambtenaren en uiteindelijk weet niemand meer van toeten en blazen. Er wordt onophoudelijk *gereshuffled*, volgt er weer een nieuwe generatie van formuleren en *taskforces* of een productenboek op grond waarvan je wordt afgerekend. Zo houd je de identiteit van het werk niet overeind. Hetzelfde zie je ten

aanzien van cliënten; een diagnose is niet meer de reconstructie van het eigen verhaal, maar eerder van het schudden en trillen van een onpersoonlijk sorteersapparaat, van tests en andere rekenuitkomsten. Het is allemaal al geprogrammeerd. Het verhaal van de cliënt wordt volkomen secundair en dus gaat het om kansrijke contacten, tenminste als je nog kunt worden gerekend tot de bij elk loket behorende categorieën of ziektebeelden. Zo kunnen mensen onmogelijk nog worden gekend en wordt er leed toegevoegd. Institutioneel geweld, dat is het, ingebakken in de regels van het spel. En er zijn weinig werkers die zich van de onredelijke aspecten daarvan kunnen distantiëren, hoogstens valt nog de opmerking: 'Sorry mevrouw, zo zijn de regels nu eenmaal.' In hun hart stemmen ze er misschien niet mee in, maar het lijkt wel of ze voortdurend in gesprek zijn met de targets van hun baas, de voorwaarden, de verplicht gestelde methodiek, enzovoort en dus gaat de hardheid meedogenloos door, en dus voelen cliënten zich in de steek gelaten, niet gehoord, vernederd en verlaten. De presentiebeoefenaar spant zich in dat leven te leren kennen, erbij aan te sluiten en met wat eruit opborrelt (veelal pijn, verlating, verwaarlozing, zoals uit ons onderzoek blijkt) aan de slag te gaan zoals dat daar op dat moment, met dat kind of met die meneer of mevrouw, in die situatie kan. Improviseren, kunnen reageren op wat zich aandient, kunnen werken met wat voorhanden is, precies daar waar je met hart, hand en hoofd moet zijn. Maar wat zien we, wat blijkt uit onderzoek? De dokter wenst zich niet in te spannen om begrijpelijk te zijn en ratelt maar door, de advocaat praat consequent tegen een ander dan tegen de Marokkaanse mevrouw die bij hem kwam om hulp en raad, de opbouwwerker is niet van plan zijn bijbehorend taaltje eens los te laten en ook de GGZ tolt maar rond in een labyrint van termen: signalering, aanmelding, screening, specialistische diagnostiek, trajectontwikkeling, enzovoort. Je wilde hulp, maar de toegang is vrijwel onmogelijk: de helper ligt achter een berg van jargon en restricties en gewichtigheden. Iedereen schuldig, niemand verantwoordelijk. Het is het absentisme van het werk. Wie zwak staan, lijden er het meest onder. De presentie in de oppositie: het is een gelovige praxis, lijnrecht tegenover de treurige praxis die ik net

schetste. Onder de presentie liggen uitgesproken opvattingen over menselijke waardigheid, over gemeenschappelijkheid, over lijden en het kwaad, over het menselijke verlangen, over het geschenken karakter van de werkelijkheid, over de kostbaarheid van het leven en de beschermwaardigheid van het zwakke. De presentie *steunt* ook op tal van analyses: van onze samenleving, van instituties, van de orde van het bestaan of van de deugden die humaniteit bevorderen. Daarin ligt bijvoorbeeld ook de oproep om oog te hebben voor de zwaksten en de vreemdeling, om rechtvaardig en barmhartig te zijn, om jezelf los te laten en gastvrij te zijn en het heiligste te leren (her)kennen in het meest alledaagse en geringste. Dat alles is, voor wie het zien wil en voor wie het niet afstotelijk is, een fundament van de presentie. En zeer geregeld hoor ik van zorgverleners dat zij deze taal herkennen en waarderen en als een remedie beschouwen tegen wat ze kennelijk ervaren als (toenemende) schraalheid, verdwijning, vervreemding.

De presentieoefening vindt weliswaar zijn grond in het buurtpastoraat, maar sinds *Een theorie van de presentie* en de zeer talrijke lezingen daarover blijkt de presentie inspirerend voor vele duizenden binnen en buiten de kerk, omdat het klaarblijkelijk een naam geeft aan al hun eenzame gezwoeg, een ruggesteun – het blijkt, dat hun gelijk is verwoord, terwijl die enorme onderlaag van voortreffelijke werkers in gezondheidszorg en welzijn dacht alleen te staan, geen aanzien noch stem te hebben. Velen doen hun menslievende werk in het verborgene, vullen de werkstaten en formulieren in zoals het behoort, maar overtreden de regels: om het gezin in de puree, de vereenzaamde weduwe, de thuiswonende psychiatrische patiënt te kunnen geven wat zij *werkelijk* nodig hebben, met hart en ziel voor wie ze zich verantwoordelijk weten. Maar er is ook veel botheid, hardheid, domheid en onbeholpen schofterigheid, soms gecombineerd met futloze desinteresse. 'Ik dien mijn tijd wel uit.'

Tegelijkertijd ontglipt me de overtuiging niet dat we verder komen door in contact te blijven met het beste dat erin zit, door virtueuze praktici te beschrijven en ze als stimulerende voorbeelden naar voren te schuiven. Dat is in elk geval motiverender en aantrekkelijker dan het vermaan (hoewel de filosoof Margalit vindt dat we het goede niet hoeven te bevorderen maar het

slechte dienen te bestrijden. Maar de inspiratie is krachtiger dan welke vorm of stijl van geweld ook.).

## DE KUNST VAN HET AANSLUITEN

Modern management heeft het niet gemakkelijk. Presentieoefenaren merken telkens weer op dat werkers gemakkelijk afgesneden raken van wezenlijke ervaringen, onmisbare verhalen en vormende verwaringen. Op dat punt leren we in de presentiebeweging het nodige van Geert van der Laan, van Hans Kröber en Annemiek Stoppelaar en van Mintzberg. Deze laatste veegt de vloer aan met de idee van *general management*. 'Wat er nodig is', zegt hij, 'is een geëngageerde en betrokken managementstijl, zorgmanagers die aandacht hebben voor zorgverleners, de patiënten en de primaire zorgprocessen. Zij kennen ze door en door maar kunnen er op reflecteren als betrokken buitenstaanders.' Het vurige pleidooi van de presentie om nauwgezet en trouw aan te sluiten bij het geleefde leven, het alledaagse, de plekken waar mensen wonen, de taal die ze spreken en vooral bij het verlangen dat hen gaande houdt, zal in z'n uitwerking dan een remedie zijn tegen mismatches. Want dat is het professionele probleem van de mislukte aansluiting, van het falende bereik: soms is dat een financiële of methodische kwestie, maar veel vaker ligt het ingewikkelder. Dan is er in principe weinig mis met de methodiek zelf, maar des te meer met de cultuur, de werelden waarin de zorggever en de zorgontvanger verkeren en het perspectief dat zij op het goede leven, op normaliteit en het ethos hebben. In feite wortelt dit soort mismatch in enerzijds afstand tot de leefwereld van de hulpzoekenden en anderzijds in het niet serieus nemen van de redelijkheid van de eigen perspectieven daarvan.

Ik ken een filosoof die zijn ervaringen als maatje van een chronisch psychiatrische patiënt beschrijft met wie hij geregeld een middag optrekt. Op de terugkombijeenkomsten is het telkens weer een kwestie: Hoeveel moet je weten van de ziektegeschiedenis of het ziektebeeld van de patiënt? Daarom worden er verhalen verteld over schizofrenie, depressiviteit en manies, maar de ethicus heeft daar geen behoefte aan, en ik geef hem groot gelijk. De ander laat wel zien wie hij is, wat hem pleziert of overstuur maakt; daar hoeft ik

geen boekje voor te lezen of bronnen buiten hem voor te raadplegen. En het maatje moet leren daar passend op te reageren door grenzen te stellen, het te verduren of door navraag te doen. Je moet niet aan de leiband lopen van de psychopathologie, dan word je een soort pseudohulpverlener in plaats van een maatje. We moeten (juist) voorkomen dat nieuwe impulsen weer ingekapseld raken in traditionele modellen, zoals op veel plekken binnen psychiatrische ziekenhuizen met de rehabilitatie is gebeurd, toch een emancipatiebeweging van belang. Jean Pierre Wilken en ik zijn daar druk mee doende, in de zin dat we nagaan hoe de presentietheorie een vernieuwing en verdieping kan zijn voor de psychosociale rehabilitatie.

- 4 8** Een vernieuwing omdat de rehabilitatie ongewild heeft ingeboet aan vernieuwingskracht en verdieping omdat de presentie met name op het in de rehabilitatie zo belangrijke betrekkingniveau een theoretische onderbouwing levert.
- Zowel de rehabilitatie- als de presentiebeweging moeten principieel blijven en de praktijk vanuit de eigen basisprincipes kritisch blijven beoordelen en vervolgens krachtig reageren als de praktijk weinig meer te maken heeft met wat de 'tegenbewegingen' bedoelden. Steeds opnieuw de vraag stellen: Wat is presentie wel en wat is het niet? De presentiebenadering kan een belangrijke bijdrage leveren aan de vernieuwing van allerlei beroepsvelden, *zonder* de suggestie te wekken dat ze een *vervanging* moet worden van bestaande praktijken. Een belangrijke waarde van de presentiebenadering is, dát zal inmiddels duidelijk zijn, de aandacht die deze vestigt op de kwaliteit van de intermenselijke relaties en dat zij mensen, ieder binnen hun eigen context, aan het denken houdt over hun eigen handelen. Dat uiteindelijk kan en zal leiden tot vernieuwing van het handelen zelf.