

Pleidooi voor aandacht en vertrouwen in de zorg

De presentiebenadering

In zorgorganisaties is een cultuur gegroeid waarin niet het helpen van mensen, maar het leveren van een (zorg)product vooropstaat. De presentiebenadering staat kritisch tegenover deze 'cultuur van verlaten en verwaarlozing' en biedt daarvoor een alternatief. Eind september werd in Amersfoort op het congres 'Daar draait het allemaal om: presentie!' de theorie van de presentie uitgediept. Tevens werd onderzocht hoe presentieoefening actief geïntroduceerd en verankerd kan worden in de instellingen.

De kern van de presentiebenadering is dat niet het zorgaanbod en zelfs niet de hulpvraag de focus moeten zijn van de zorgverlener, maar het verlangen van degene die behoeftig is. Het hulpaanbod moet op die behoefte(n) worden afgestemd. Voorwaarde is dat de zorgverlener een aandachtige relatie aangaat en onderhoudt met degene die zijn zorg behoeft, een relatie waarin de ander erkenning vindt. De zorgverlening – waaraan verder alle eisen van professionele deskundigheid worden gesteld – komt tot stand binnen die relatie, wat voortdurende afweging, mededogen en praktische wijsheid vergt.

De belangrijkste theoreticus van de presentiebenadering is prof. dr. A.J. (Andries) Baart, die in 2001 *Een theorie van de presentie*¹ publiceerde, een onderzoek dat een analyse van en reflectie op het werk en de zorgende houding van pastores in achterbuurten omvat. De presentiebenadering beweegt zich volgens Baart op het snijvlak van de sociale wetenschappen, wijsbegeerte en theologie.

Andries Baart begon zijn carrière als sociale wetenschapper en specialiseerde zich vervolgens in de praktische theologie. In 1986 promoveerde hij aan de EU Rotterdam in de wijsbegeerte op de vraag of je mensen kunt

helpen door betekenis te geven aan de verhalen die zij vertellen. Baart is als bijzonder hoogleraar verbonden aan de vakgroep Praktische Theologie/Sociale Wetenschappen van de Katholieke Theologische Universiteit Utrecht en als onderzoeker aan Actioma, Instituut voor Activering, Innovatie en Onderzoek te Den Bosch.

Goede zorg?

Kenmerkend voor de presentietheorie is de aandachtige benadering van de zorgvrager. De vraag wat goede zorg is wordt dan ook voorafgegaan door een andere: wat vragen mensen eigenlijk als ze zorg vragen? Het antwoord kan wel het credo van de presentie genoemd worden: wie zorg nodig heeft vraagt om respect en aandacht voor wat bij hem op het spel staat.

In de presentiebeoefening schiet aandacht niet voorbij, op zoek naar wat anders, wat 'echters', maar houdt zich in zodra ze 'raakt aan de ander'. Baart: 'In dat aan-denken voegt de presentiebeoefenaar zich naar wat hij aantreft. In de relatie wordt duidelijk wat gedaan kan of gelaten moet worden: dáár vindt men de coördinaten van het samen handelen.'

Zorg – goede zorg – is dus meer dan een technische, probleemoplossende activiteit. Zorg is ook, en misschien wel vooral, moreel, specifiek, sociaal, menslievend, respectvol en nabij. En praktisch natuurlijk, waar dat nodig is. Zorg die zich beperkt tot technische interventies ('producten') leidt tot 'de paradox van afwezigheid in overvloed; de subtiele en cultureel verankerde vormen van verlaten en verwaarlozing die we in onze zorgorganisaties tot norm dreigen te verheffen'.

Het pleidooi voor aandacht, voor zorg in de zorg moet volgens de vertegenwoordigers van de presentiebenadering tevens opgevat worden als een politiek pleidooi voor maatschappelijk fatsoen.

Vertrouwen

Vertrouwen, tussen zorgverlener en zorgontvanger, maar ook tussen zorgverlener en manager, tussen instelling en overheid, is een voorwaarde voor goede zorgverlening. Vertrouwen is echter in onze huidige samenleving in diskrediet geraakt, stelde Baart in zijn lezing voor het congres in Amersfoort. We zijn er allemaal getuige van: toezicht, controle, registratiedwang en contracten moeten de

inefficiënte, belastinggelden verspillende zorg- en dienstverleners in het gareel houden. Protocollen en standaarden verdringen het primaat van de zorgbehoefte en de professionele deskundigheid naar de tweede plaats. Het gevolg is een verziekt klimaat waarin relaties tussen zorgverlener en –ontvanger, tussen zorgverlener en manager en tussen instelling en overheid nauwelijks kunnen gedijen. Baart gebruikt daar zelfs het woord 'geweld' voor. Dat vertrouwen in de zorg afhankelijk zou zijn van het wetenschappelijk toetsen van zorgresultaten, het afsluiten van prestatiecontracten en afspreken van productievolumes dan wel het bevorderen van rationeel kiezen door 'consumenten' is een tragisch misverstand dat voortkomt uit een sterk versimpelde opvatting van wat vertrouwen is en hoe het werkt. Vertrouwen komt niet rationeel tot stand en berust op een doorgaand gecompliceerd proces tussen twee partijen, betoogde Baart. In de presentiebenadering wordt geprobeerd recht te doen aan die complexiteit. Dat begint met het stellen van de vraag wat ik eigenlijk wil zeggen als ik zeg dat ik vertrouwen heb in mijn zorgverlener. Onder het fileermes van Baart wordt een aantal elementen zichtbaar: 'Ze kan er wat van! –een gevoel dat aansluit bij mijn onvermogen. Zij is veilig –sluit

aan bij mijn kwetsbaarheid. Zij begrijpt mij –sluit aan bij de samenhang van mijn leven. Zij handelt in mijn belang –bij mijn goed. Zij beschermt mij –bij mijn gebrek aan overzicht. Zij verlicht mijn lot –bij mijn gebrekkige draagkracht. Als de zorgverlener van haar kant mij vertrouwt herkent zij mijn echte behoefte, "weet" zij dat ik haar adviezen opvolg en dat ik haar vertrouwen verdien.' Kwetsbaarheid en 'onophefbare onzekerheid' zijn in de analyse van Baart de onvermijdelijke gezellen van geschonken vertrouwen. Zorgvragers zijn gedwongen vertrouwen te schenken omdat anders het zorgproces onwerkbaar is. Zij moeten juist daar waar zij behoeftig zijn en iets van waarde te verliezen hebben, het risico nemen. Zorgverleners die de vertrouwenskwestie negeren, ondermijnen de veiligheid en intimiteit van het proces en zullen hun focus beperken tot de voorgeschreven interventie. Dat torpedeert de gezamenlijkheid die zorgen eigenlijk is. Baart waarschuwt overigens dat het nu ook weer niet de bedoeling is dat zorgverleners uitsluitend inzetten op vertrouwen: dat riekt naar een 'klefheid' die ten koste gaat van professioneel handelen en van de ruimte voor kritiek bij zorgvragers. Concluderend stelt hij dat een vertrouwensrelatie tussen zorgverlener en zorgvrager zinvol,

PRESENTIE EN WETENSCHAP

Harry Kunneman, hoogleraar sociale en politieke theorie aan de Universiteit voor Humanistiek te Utrecht, leidde tijdens het presentiecongres de workshop 'Opleidingen en wetenschap dienstbaar aan presentie?'. Daarin stond de vraag centraal welk soort wetenschap ondersteunend is voor de presentiebeoefenaar en wat de wetenschappelijke betekenis is van praktische wijsheid. Dat is een dringende kwestie, aangezien de beleidsmatige en organisatorische nadruk op werkzaamheid en kosteneffectiviteit onvoldoende voorwaarden biedt voor de presentiebenadering. Zolang die te weinig ruimte krijgt kan het belang ervan onvoldoende aangetoond worden. Daar komt nog bij dat objectiverende onderzoeksmethoden de kwaliteiten, hulpbronnen en effecten van presentie niet meten, zodat die ook bij toepassing onzichtbaar blijven.

Dat de zaken zo staan, lijkt volgens Kunneman op wat er aan de hand is met de klassieke wetenschapstheoretische tegenstellingen als: natuur versus geest, verklaren versus verstaan en objectief versus subjectief, ofwel, in het geval van presentie: doeltreffende en doelmatige zorg versus menselijke zorg. In het huidige klimaat ligt het primaat nu eenmaal bij doeltreffend, doelmatig en objectief. Niet bij stil blijven staan, betoogt Kunneman, daarmee plaats je jezelf in een underdogpositie. Hij biedt een alternatief: 'Inclusieve kennis werkt beter.'

Vandaar zijn pleidooi voor normatieve, presentie-sensibele vormen van wetenschappelijk onderzoek waarin impliciete (professionele) kennis en ervaring en morele inzichten serieus worden genomen en aangesloten wordt bij de leefwereld en ervaringskennis van cliënten. Deze ervaringskennis is niet te meten maar ligt besloten in verhalen.

De presentiebenadering bestrijdt niet de resultaatgerichtheid van de zorg, maar wil de kennisbasis die ten grondslag ligt aan het onderzoek naar de effectiviteit van de zorg verbreden door de cognitieve benadering te verbinden met de narratieve.

Presentie, daar draait het allemaal om!

Een congres van de Stichting Presentie, gericht op een brede doelgroep uit verschillende beroepsvelen, van uitvoering tot management en wetenschap. Daar wilde ik erg graag naar toe. Aan mijn manager gevraagd of ik hieraan kon deelnemen op kosten van... Helaas, geen geld, zag er leuk uit, maar toch. Jammer, jammer! Herkansing via TvZ dat in zijn juninummer een van zijn lezers de kans bood om naar het presentiecongres te gaan. Een klein hapje uit een boeiende dag.

Presentie, wat moet ik me daar bij voorstellen? Een veelgehoord gezegde op het congres was: 'Presentie ben je zelf, het zit in je'. Het gaat om een mix van houding en handelen. Met die overtuiging, dat je datgene wilt doen, wat werkelijk betekenis heeft voor de hulp behoevende (aldus Andries Baart). Diepe woorden, veel inhoud, hoe toepassen? Naast de plenaire inleiding van Andries Baart bestond het congres uit verschillende workshops waaruit iedere bezoeker er twee kon kiezen. Omdat ik momenteel als wijkverpleegkundige werkzaam ben in een dienstencentrum voor dak- en thuisloze mensen, koos ik voor de workshops 'Straatje schoon, probleem opgelost', verzorgd door medewerkers van het Utrechtse Catharijnehuis, opvang voor dak- en thuisloze mensen, en 'Maar ja, wat moet je dan? Presentie in beperkende omstandigheden', door Kitty van Elst, jeugdverpleegkundige Medische Opvang in het Asielzoekerscentrum in Almere/Dronten.

Vormen van present zijn

Boeiend was het om het enthousiasme te kunnen proeven van de sprekers uit Utrecht over hun Catharijnehuis, met de dak- en thuisloze

bezoekers. Het geduld, de passie waarmee ze aanwezig zijn voor hun mensen. Om de spiegel voorgehouden te krijgen over stigmatisering. 'Op straat, drugs, alcohol? Daar hebben ze toch zelf voor gekozen! Is niet mijn probleem.'

Waar loop je warm voor en hoe ver ga je mee? Ineke Smidt, directeur van Federatie Opvang, probeerde deze workshop samen te vatten met de vier 'A's:

- Aanwezigheid: er zijn voor de ander, laten zien wat je hebt.
 - Aandacht: voor de mens niet voor de diagnose.
 - Acceptatie: onder andere van grenzen -verwijft een ezel niet dat hij geen paard is.
 - Attitude: houding van er willen zijn.
- Maar zonder 'A' nummer 5 is presentie niet rond:
- Actie: door aan te sluiten bij de leefwereld van de ander leren zien wat er gedaan kan worden.

Asielzoekers

De workshop van Kitty van Elst, als jeugdverpleegkundige werkzaam bij de Medische Opvang in een AZC, was heel confronterend, ontroerend en uitdagend. Present zijn, het tegen de stroom in opkomen voor mensen die weerloos zijn, afhankelijk van anderen. Ze worden geconfronteerd met een systeem dat meedogenloos is en kwaad doet in levens van personen hier en nu. Ze liet via een overzicht over haar volhouden in de strijd tegen de vele overplaatsingen van de toch al zo getraumatiseerde jonge asielzoekers zien, dat presentie verder gaat dan empathie en zorgzaamheid. Met de consequentie dat er gevochten wordt voor datgene wat hier goed doet. De onrust die het steeds weer gaf, het vertrouwen dat steeds maar weer beschaamd werd, het gevaar om haar eigen baan te verliezen, de inbreuk op haar privacy en de grenzen, die ze daarvoor stelde. Petje af!

Ook indruk maakte de jonge asielzoeker die mee was gekomen en die door middel van een metafoor liet zien hoe hij zich voelde: een gevangen vis, waar de visser mee kon doen wat

hij zelf wilde -teruggooien, dood laten gaan, doodslaan, opbakken et cetera. Overgeleverd aan de goede wil, de willekeur, van de 'visser': regering, hulpverlening, instantie, en anderen. Geen waarde, geen eigen mening, geen werk, geen inkomen, geen bestaansrecht. Wat een leven!

Mijn praktijk

En hoe ga ik er zelf mee om? Een klein praktijkvoorbeeld.

Laatst werd ik bij een dakloze man geroepen, die duidelijk een knots van een liesbreuk had. Moest meteen met een taxi naar het ziekenhuis. Geen huisarts, straatarts geen dienst. Wie gaat er mee? Er is te weinig reserve in het opvangcentrum, dus ik kies ervoor om mee te gaan. Na anderhalf uur komt een arts checken. Ja, het is een liesbreuk; vandaag opnemen, morgen operatie.

Oeps, helemaal niets meegenomen voor opname, ging ook zo vlug. Bellen voor kleding en dergelijke. Wie brengt het? Niemand moet deze kant op. Ik kan wel als ik omfiets. Terug met de taxi, tas met kleding gehaald, en weer op de fiets naar het ziekenhuis. Onderweg shampoo, kam, tandenborstel, tandpasta gekocht uit eigen zak. Want toch wel fijn voor je collega's als de ergste straatgeurtjes weg zijn. Ik kom net op tijd, voordat hij vertrekt naar de afdeling. Nog een: 'Wel even goed douchen, he! Hou je haaks.' Ik krijg een dikke zoen van een dankbare, straatgeurende man. De gedachte 'ik hoop dat hij geen luizen heeft' schiet door me heen. Waarna ik veel te laat naar huis vertrek. Gelukkig komt mijn man niet thuis om te eten, niemand mist mij. Maar dan nóg, je laat iemand in zo'n toestand toch niet alleen zitten in dat hokje, zwetend van de pijn! Ik duik een snackbar in en voel me prettig bekaf.

Present en toch jezelf beschermen? Vanuit presentie redenerend is het inderdaad essentieel om de combi de ander-jezelf goed te bewaken. Naast de uitdaging die ik voel heb ik nog veel vragen.

verantwoord én geborgd is als *gerechtvaardigd* is, namelijk in het teken staand van het goed van de zorgvrager en het verwezenlijken van de waarden die bij het vertrouwen horen; als *gegrond* is in de voortdurende betrouwbaarheid van de zorgverlener en als *geloofwaardig* is, dat wil zeggen wederzijds kritisch beheer kan verdragen. Kortom: een rijke, dikke, wederkerige relatie. Zo'n relatie, voegt Baart daar ten overvloed aan toe, kan wel gesteund, maar niet vervangen worden door externe beveiligingen zoals protocollen en regeldwang.

Presentie en verpleging

Gaat het bij de presentiebenadering om zorgverlening in het algemeen, de verpleging is een specifieke, binnen nauwe professionele, organisatorische en financiële voorwaarden en regels opererende vorm van zorg. Ziet

PUBLICATIES

Op de website www.presentie.nl zijn onder het trefwoord documenten teksten over de presentiebenadering te downloaden.

Een selectie:

- De illusie van moderne professionaliteit. *Verslag van de eerste studiemiddag van het presentienetwerk op 17 september 2004.*
- Afstand; De verbinding van presentie met het hbo-onderwijs; Narratieve begeleidingskunde. *Verslag van de tweede studiemiddag van het presentienetwerk op 11 maart 2005.*
- Nabijheid en afstand. *Verslag van de derde studiemiddag van het presentienetwerk op 30 september 2005.*
- Zin in Zorg, tijdschrift van Reliëf over zorg, ethiek en levensbeschouwing. Jrg. 7, nr. 1, maart 2005. *Artikelen naar aanleiding van de lezingen over zorgethiek en management anno 2005 zoals uitgegeven na de conferentie 'Minder hard - meer hart!', maart 2005.*
- 'De zorgsector voegt leed toe'. *Volkskrant-interview (1 april 2006) met Annelies van Heijst over haar boek Menslievende zorg.* Een ethische kijk op professionaliteit.
- Aandacht als methodiek om mensen te bereiken. *Majone Steketeë & Meta Flikweert.*
- Wat aandachtige nabijheid vermag. Over professionaliteit en present-zijn in complexe situaties. *Andries Baart & Majone Steketeë.*

Baart mogelijkheden voor het toepassen van de presentiebenadering binnen de verpleging? Nou en of!

Hij vertelt dat hij al enige jaren met Mieke Grypdonck² aan het praten, denken en schrijven is om de presentiebenadering een plaats te geven in de verpleging. Het resultaat van hun dialoog is een boek dat naar verwachting eind 2006 of begin 2007 uit zal komen. De onvermijdelijke expertmeeting met prominente Vlaamse en Nederlandse verpleegkundigen die commentaar gaven op de eerste versie van het boek, vond begin dit jaar plaats en leidde tot een systematische herziening van het materiaal. Baart: 'Het gemeenschappelijke terrein van verpleging en presentie is de lijdende mens met wie een verzorgende betrekking wordt aangegaan. Ik zeg trouwens met opzet 'de lijdende mens': in ons boek kraken wij een kritische noot over het taboe dat in onze samenleving op lijden en behoefte ligt.'

Bij de opzet van het boek werd al snel duidelijk dat het niet aangaat in algemene bewoordingen over verpleging te praten. Daarom houden de auteurs een tiental werkvormen/specialisaties - van palliatieve zorg via sociaal psychiatrische verpleging tot spoedeisende hulp - tegen het licht en stellen de vraag of de presentiebeoefening kan bijdragen aan het bieden van goede of zelfs betere zorg op dat speciale gebied. Baart: 'We gaan ook op algemenere thema's in, zoals het verantwoord omgaan met werkdruk en de verhouding tussen de regels en voorschriften van het vak enerzijds en de reflectie op het eigen zorgen anderzijds.'

Verpleging - en dan vooral verpleging in de context van een medische behandeling - vraagt van verpleegkundigen handelend optreden, interventies verrichten. Het lijkt wel of handelen bijna tegenstrijdig is aan presentie. Klopt dat? 'Neen', zegt Baart, 'dat is niet tegenstrijdig. Je moet alleen oppassen voor het risico dat het handelen zichzelf gaat dragen. Zorg vraagt persoonlijke aandacht en die kan niet in richtlijnen worden opgesloten noch daardoor worden vervangen.'

Presentiebenadering als cultuurkritiek

De presentiebenadering is volgens Baart weliswaar een methodiek maar als zodanig ook een vorm van cultuurkritiek. 'We zijn niet zo naïef om te denken dat bestuurders en financiers ons met gespreide armen staan op te wachten. Uit kringen van zorgverleners echter komt veel

erkenning en herkenning; het boek over de theorie van de presentie is al aan zijn vierde druk toe. De presentiebenadering geeft taal aan de praktijk van mensen die de zorg aan het hart gaat en die praktijken zijn er wel degelijk. Daarom richt ik me sinds enige tijd steeds meer tot de managers. Mijn ervaringen zijn tot nog toe niet negatief: ik kom overal managers en zelfs zorgverzekeraars tegen die ervan overtuigd zijn dat het roer om moet in de zorg. Het gaat bij hen natuurlijk voor een deel over de vraag of presentiebeoefening de zorg duurder maakt dan "industriële georganiseerde" zorg. Wie zal het zeggen? Aandacht doet goed. Je zou casussen moeten vergelijken, lange termijn effecten van de ene en de andere benadering bestuderen. Dat gaan we in ieder geval voorstellen aan politiek, onderwijs en financiers.'

De theorievorming is niet afgesloten met *Een theorie van de presentie*. Om verdere ontwikkeling en uitbreiding van de theorie naar andere professies mogelijk te maken en om de presentiebenadering te introduceren bij politiek, beleid en zorgverleners/welzijnswerkers, richtte Baart de stichting Presentie op. Presentiebeoefenaren beheren onder de hoede van de stichting een actieve site (www.presentie.nl) en treden op als facilitator van intervisiegroepen en netwerken van professionals die volgens de presentiebenadering willen werken. De stichting werkt bij het organiseren van cursussen over presentie samen met Actio-ma (zie www.maatschappelijkkeactivering.nl). ■

Nawoord

Dit artikel is gebaseerd op een interview met Andries Baart. Tevens is gebruik gemaakt van publicaties op de website van de stichting Presentie (www.presentie.nl) en van lezingen en workshops tijdens het congres 'Daar draait het om: presentie!' d.d. 26 september 2006. Ter voorbereiding op het congres werd de bundel *Tweespraak, vier gesprekken over het ene goed van de presentie* van de hand van Baart uitgebracht (zie www.presentie/presentiecongres/tweespraak). Op de website zijn onder het trefwoord Documenten artikelen te downloaden over de presentietheorie.

Noten

- 1 Baart, A.J. *Een theorie van de presentie*. Lemma, Utrecht, 2004, derde vermeerderde druk.
- 2 Prof. dr. M. Grypdonck is hoogleraar Verplegingswetenschap aan de Universiteit Gent. Tot 2006 was zij als hoogleraar Verplegingswetenschap verbonden aan de Universiteit Utrecht.