

BETEKENIS PRESENTIEBENADERING VOOR DE SOCIALE PSYCHIATRIE

Doortje Kal

Het huidig tijdsgewricht laat zich wat betreft de ggz kenmerken door het proces van *vermaatschappelijking*. Vermaatschappelijking betekent fundamenteel - en ik hanteer hier een definitie van Andries Baart - dat iemand van een positie buiten het gewone maatschappelijke verkeer en buiten het alledaagse sociale leven, weer deel kan nemen aan dat maatschappelijk leven, naar eigen wensen en vermogen (Baart, 2002). Anders gezegd: vermaatschappelijking beoogt uitsluiting tegen te gaan.

Om maar met de deur in huis te vallen: ik denk dat de sociaal psychiatrisch verpleegkundige in het voorkomen en tegengaan van uitsluiting een cruciale rol heeft te vervullen. Niks voorbij de spv. De spv centraal in de vermaatschappelijking. De *sociale* psychiatrie is meer dan ooit nodig. Maar dan wel met de nadruk op het *sociale*. (Op de studiemiddag van de NVSPV - najaar 2001 - is dit overigens ook geconcludeerd: de sociale psychiatrie moet weer meer werk maken van het sociale - moet terug naar haar wortels.)

De psychiatrie - breder de ggz - is dat sociale een beetje kwijt geraakt. De oriëntatie heeft zich verengd tot de medisch biologische benadering. Die benadering maakt het moeilijk anders te denken dan in termen van psychisch ziek en gezond; ze maakt het moeilijk anders te denken over anders zijn. En voor de vermaatschappelijking is dat juist belangrijk. De toename aan biomedische kennis (en behandeling) heeft het integratiepotentieel in de samenleving niet verhoogd. Meer kennis leidt wel tot meer geïdentificeerde psychiatrische problematiek, maar het leidt niet tot meer begrip of tolerantie voor mensen met een psychiatrische achtergrond.

Een benadering die radicaal tegemoet komt aan de wens het sociale weer meer in het vizier te krijgen is de *presentiebenadering* - zoals ontwikkelt door Andries Baart in *Een theorie van de presentie* (Baart, 2001). Andries Baart ontwikkelde zijn theorie op grond van onderzoek naar het werk van pastores in oude wijken. Hij zag in het werk van deze buurtpastors hoe het 'met en voor mensen er zijn' in heel zijn eenvoud en complexiteit, hun erkenning en waardigheid dient - en hoe belangrijk dat is voor mensen in de marge. (Dat de door hem onderzochte praktijken van het buurtpastoraat met dezelfde doelgroep te maken hebben, maakt hij in zijn boek heel aannemelijk.)

In het navolgende behandel ik de volgende vragen:

I Hoe kan je dicht bij 'de ongewone ander' komen?

II Hoe kan je bevorderen dat anderen bij 'de ander' blijven?

III Welk beleid steunt deze pogingen?

I Hoe kan je dicht bij 'de ander' komen?

Aansluiten om uitsluiting tegen te gaan

Ik kenschetste vermaatschappelijking al even als het tegengaan van uitsluiting. Presentie doet dat op een heel letterlijke manier: iemand die present is, iemand die presentie beoefent is iemand nabij, zo dat de ander niet meer alleen is, niet uitgesloten, niet geïsoleerd, niet gemarginaliseerd, niet alleen gelaten met zijn verhaal over het lijden. Presentie brengt verbinding tot stand.

In de presentiebeoefening draait alles om aansluiting. Aansluiting door een goede en nabije relatie, aansluiting door zorg voor de waardigheid van de ander, aansluiting door erkenning zodat de ander 'hoe gek, hoe anders ook' steeds voluit in tel is, aansluiting door de onopgeefbare wil het beste van iemands mogelijkheden waar te laten worden en niemand ooit

af te schrijven. In de presentiebenadering gaat het om een soort voorzichtige traagheid die ruimte geeft aan wat zich niet laat afdwingen. En dat is ook aansluiting.

Andries Baart werkt die aansluiting grondig uit en hecht er het grootste belang aan (zie ook Kal, 2001a). Immers een groot probleem waarmee cliënten kampen is de niet-afgestemdheid van de werker - het niet aansluiten. Veel hulp komt niet aan omdat de hulp niet is afgestemd - omdat niet de tijd wordt genomen de hulp af te stemmen. Voor aansluiting is tijd nodig, tijd om vertrouwen te winnen, tijd om trouw te kunnen zijn, langdurig te investeren, de ander te leren kennen, uit te zoeken wat de ander zou kunnen bedoelen, verlangen, betekenen.

Als je wilt aansluiten ga je niet uit van jezelf, het eigen gebouw, de eigen agenda. Het gaat uiteindelijk om het ritme en de plek van de ander, ook als die chaotisch en onvoorspelbaar zijn. Als je niet met de ander in diens leefwereld en met diens leefwereld in contact treedt is de vermaatschappelijking ten dode opgeschreven. (Dat lijkt mij ook de kern van het sociale van de sociale psychiatrie.)

Om aan te sluiten zal de beroepsbeoefenaar door trachten te dringen in de werkelijkheidsbeleving en situatiedefinitie van de betrokkene. Baart (2001) onderscheidt in dit proces verschillende dimensies, waarvan ik er een vijftal noem¹: (a) Er wordt gezocht naar de positieve kant van een marginale of alternatieve levensstijl; het gaat erom het vitale, dat wil zeggen het onder bepaalde omstandigheden redelijke karakter ervan, te herkennen, oftewel te zien dat in beginsel het gedrag of de leefstijl betekenis heeft voor de cliënt - ook al zijn de gevolgen op den duur misschien heel ongewenst. Als de betekenis van het handelen voor de betrokkene niet wordt gezien kan men niet goed helpen. (b) De professional is zich bewust van het gevaar dat dreigt wanneer mechanismen van uitsluiting en vernedering, door hem voortgezet worden. Misschien is eerdere uitsluiting juist reden voor de komst van de cliënt. Veel vragen om hulp van kwetsbare groepen ontstaan door een eerder niet geslaagd hulpaanbod. (c) De hulpverlener is er zich van bewust dat het behoud van eer(gevoel) van wezenlijke betekenis is voor zijn cliënt, voor zijn zelfgevoel en daarmee voor zijn identiteit. Alle contact in de hulpverlening zou erop gericht moeten zijn de eigenwaarde en het zelfbeeld van de cliënt te versterken. (Je zou kunnen zeggen: het contact moet bijdragen aan empowerment, het moet mensen bij hun macht, bij hun kracht brengen.) (d) De professional is gevoelig voor keerpuntenervaringen, dat wil zeggen ervaringen die een positieve wending in het leven van de cliënt (kunnen) markeren. Hij herkent ze, probeert ze zo mogelijk op te roepen, de voorwaarden ervoor te bevorderen (hier komt de politiek om de hoek kijken) en een beginnende ommekeer te ondersteunen. Andersom is het signaleren van negatieve keerpunten - de val naar beneden - essentieel, evenals het signaleren van al die omstandigheden die een negatieve carrière of een doodlopend traject doen voortduren. (e) In de presentiebenadering stelt men zich op als sociale hulpbron of - als men zelf niet die hulpbron kan zijn - als hulpmiddel om sociale of culturele hulpbronnen te bereiken (zie ook Kal, 2001). 'Goede hulp- en dienstverlening herkent men eraan dat ze haar inrichting afstemt op de zwakste of meest problematische hulpzoeker', stelt Baart.

II Hoe kan je bevorderen dat anderen bij 'de ander' blijven?

Presentie in kwadraat

Ik richt me nu op de relatie van de hulpverlener met *de omgeving* van de cliënt. Mijn stelling is dat vermaatschappelijking voor zijn succes afhankelijk is van de mogelijkheden van de omgeving om nabij, betrokken en afgestemd te blijven op de ongewone ander. De beroepskracht zal op een specifieke manier aan die omgeving aandacht moeten geven, wil die omgeving 'nabij, betrokken en afgestemd' kunnen zijn of blijven.

Een eerste kwestie die daarbij speelt is *hoe breed* de werker mag kijken en waarmee hij/zij

zich wel of niet mag bezighouden? De ontdekking in de presentietheorie is dat als men de beroepskracht vastpint op zijn of haar zogeheten *core business* (er is ook zoiets als pastoraat in strikte zin) *de beroepskracht er noch voor de ongewone ander noch voor diens omgeving voldoende kan zijn*. Mensen om cliënten heen (familie, burens, vrienden, vrijwilligers, omstanders) kunnen er des te beter voor de ongewone ander zijn in de mate dat de beroepskracht er ook voor hen kan zijn. De presentie verdubbelt zich zo. (Heel effectief.)

Het gaat hier niet alleen om de *private* sociale context, maar ook om de *publieke* sociale context. Om de cliënt staan soms ook tal van instanties, andere beroepskrachten, andere regelingen: de wijkagent, de woningcorporatie, de bijzondere bijstand, de thuiszorg etc. Ook zij moeten geholpen worden afgestemd te raken op de ongewone ander. De spv kan hier als *derde partij* (zie Baart 2002b) optreden, ze kan helpen bij het vertrouwd worden, bij het begrijpen, ze kan bemiddelen, toeleiden, bemoedigen en op de been houden. Dat zijn allemaal essentiële middelen om het proces van vermaatschappelijking te laten slagen. Je kan dat *kwartiermaken* noemen (Kal, 2001b) en het is van oudsher een gewone taak van de sociale psychiatrie. Er bestaat daarbij nadrukkelijk oog voor de kwaliteiten die er bij familieleden, burens, mantelzorgers en vrijwilligers, bij thuishulp etc. gevonden kunnen worden.

III Welk beleid steunt deze (presentie)pogingen?

Zorg voor kwetsbare groepen is complex. Veel voorzieningen die bedoeld zijn om problemen op deze terreinen te verlichten werken niet (goed) voor hen. De groep die de hulp het hardst nodig heeft bereikt de helpers niet vanwege een gemis aan competenties, terwijl juist het ontbreken van die competenties de reden vormt dat men afhankelijk is van deze helpers. Anders gezegd: de kenmerken en problemen van de hulpzoeker vormen een belemmering om aansluiting te vinden bij de instanties van de verzorgingsstaat waarbij men hulp zoekt (Baart, 2001).

De *Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling* stelt in haar rapport *Kwetsbaar in kwadraat* (uit 2001) dat de *mismatch*, waar het hier dus over gaat, te wijten is aan een doorgesloten rationalisering in veel voorzieningen en diensten. Dit leidt tot een verlies van de menselijke kwaliteit van zorg en hulp. Het gevoel van verantwoordelijkheid voor het mens-zijn van anderen is vervangen door - ik citeer - 'een handelen in termen van (gedepersonificeerde) eenheden die passen in de mallen van een gestandaardiseerde aanpak en die tellen in een verantwoording in meetbare resultaten'. De trits rationalisering - professionalisering - specialisering verhoudt zich moeizaam tot een persoonlijke inzet ten behoeve van het kwetsbare individu 'in z'n geheel'. De gefragmenteerde - in stukjes gehakte - verkokerde aanpak bindt cliënten aan criteria en regels die de zorg op niets uit doenlopen omdat de problematiek te meervoudig is. Oftewel (nogmaals): het niet-gebruik (of het overgebruik) van zorg en diensten heeft te maken met de ongepaste wijze waarop de zorg of dienst geboden worden.

De presentiebenadering lijkt haaks te staan op de wereld van het professionele regime, vol als die zit met vakregels en beroepscode. Deze regels en codes leiden immers vaak tot afstandneming en verwaarlozing, formalisme en omslachtigheden, ongastvrije bejegeningvormen. Beroepskrachten worden kortgehouden. Er gaapt een kloof tussen de leefwereld van cliënten en de systeemwereld van de professionals.

Hier speelt de vraag welke kennis telt; welke kennis mag gelden, naar wie wordt geluisterd, wie mag zeggen wat er speelt, in welke bewoordingen moet het gezegd.

De werker is een snijpunt van velerlei krachten en maatschappelijke verwachtingen, er zijn (1) de regels van de beroepsgroep, (2) de eisen van de baas, (3) de verlangens van de cliënt,

(4) de persoonlijke achtergrond van de werker in kwestie, (5) de politieke bepaling van wat betaald zal worden, (6) de verdeling van het werk tussen de beroepsbeoefenaren onderling etc. Toch kan men ook in de meer calculerende termen van het management zich afvragen of er met de presentiebenadering niet veel te winnen valt:

1. ik noemde al de verdubbelde presentie: als door presentie van de ggz privé en publieke omgeving presenter kunnen zijn kan dat veel hulpvragen schelen;
2. als men op het juiste moment er is voor de ander werkt dat preventief; veel hulpvragen duren voort omdat ze niet serieus worden genomen;
3. Er lijkt nu sprake van overspecialisering; deze staat een integrale hulpverlening in de weg en is uiteindelijk minder effectief dan wordt gesuggereerd. De casemanagement-, zorgcoördinatie- en bemoeizorgprojecten laten zien hoe groot de behoefte is aan een integrale (generalistische) manier van werken (zie ook Lohuis e.a., 2001, Kannekens, 2001).

Raken de werkers door de heel persoonlijke werkwijze, zoals de presentietheorie die voorstaat, niet sneller *burnout*? De conclusie lijkt gerechtvaardigd dat een 'persoonlijke hulpverlening' (gericht op de persoon van de ander en met een persoonlijke inzet) zoals door presentiebenadering wordt beoogd, op zich zelf niet de boosdoener is van burnout. Deze 'persoonlijke hulpverlening' kan echter slechts gedijen als het management van de organisatie zich inspant de medewerkers zelf ook subjectieverend tegemoet te treden. Bureaucratie heeft bijgedragen aan doelmatigheid van hulp- en dienstverlening, onpartijdigheid, brede beschikbaarheid, betrouwbaarheid en rationaliteit. Ze heeft echter ook geleid tot versmalde betrokkenheid, namelijk geïnstitutionaliseerde betrokkenheid (en daardoor toch weer tot onrechtvaardigheid). Bureaucratieën worden niet bevolkt door aanspreekbare personen, maar door anonieme procedures en protocollen. Dat is niet alleen erg voor de cliënten, maar net zo zeer voor de werkers. Betrokkenheid en emoties worden in een bureaucratie niet als bronnen van kennis, maar als storingen en inferieure wetenschap beschouwd. Het is hierdoor dat men afgebrand raakt. Het weg moeten filteren van het persoonlijke en het je af moeten sluiten van jezelf als hulpbron, vormt een obstakel voor een zelfzorgende houding (Baart, 2001, Kal, 2001).

Tot slot: de presentiebenadering als commentaar op hulpverlening en maatschappij

Baart laat in zijn onderzoek zien hoe de hulpverlening en heel onze samenleving doortrokken is van een ideologie van maakbaarheid. Psychisch lijden is in het maakbaarheidsperspectief iets wat genezen moet worden met therapie en medicijnen. De door Baart onderzochte pastores in 'oude wijken' merken dat het genezen regelmatig niet lukt of dat het lijden weer terug komt. Veel hulp- en dienstverleners zijn op *interventie* gericht - op het 'maken' of cureren, terwijl de pastores meer naast de pastoranten gaan staan, met hen zijn om er ook vóór hen te kunnen zijn. Het is niet Baarts bedoeling de presentiebenadering tegen die van de interventie uit te spelen. De interventiebenadering heeft ook zijn recht. Wel zou de interventiebenadering een hoger presentiegehalte kunnen hebben. Ik zei het al: een deel van de hulpvraag wordt in stand gehouden door niet voldoende nabij verleende hulp.

Baart zet tegenover de verbeterde maakbaarheidsideologie 'de tragische benadering'. Sommige dingen wil onze cultuur 'niet waar hebben', hoewel ze wel waar zijn. Er is sprake van een 'vlucht uit de tragiek'. Hoe meer onze samenleving wordt beheerst door 'het kunnen', hoe meer we kunnen, hoe schrijnender alles wordt ervaren wat we niet kunnen. Hoe geavanceerder de antidepressiva, hoe tragischer het lot van degene bij wie het niet helpt. Baart pleit voor troosten op de weerloze, niet makende manier. Niet de bestrijding van gebrokenheid scheidt zin, maar de concrete, actieve toewijding aan die fragiliteit. De maakbaarheidscultuur geeft een heel specifieke lezing van lijden en is gericht op macht over het lijden. Maar die cultuur volstaat niet, al was het maar omdat veel leed en lijden niet

kunnen verdwijnen en de leugenachtigheid dat het wel zo zou zijn, ze slechts vergroot. Het present zijn in een context van lijden is belangrijk. Dat is troost, zegt Baart. Troosten is op die manier ook een vorm van handelen. De dominante opvatting van handelen is evenwel het *maken* van een nieuwe situatie en met overmoed elimineren van wat zich aan storingen voordoet. Het handelen van presentiebeoefenaren - Baart noemt dat het 'handelen op de tragische manier' - staat maatschappelijk niet in hoog aanzien. Binnen het marktdenken is er niet echt plaats voor. Presentiebeoefenaren opereren in een ander register. Er is nauwelijks taal om *het dienen van het meer mens worden* uit te drukken. Baart heeft daaraan met zijn *theorie van de presentie* een bijdrage willen leveren. De presentiebenadering kan aldus opgevat worden als cultuurkritiek.

Noten:

¹ Deze vijf dimensies worden precies zo in het in deze bundel opgenomen artikel 'Zorg voor kwetsbare groepen' genoemd.

Literatuur

Andries Baart (2001) Een theorie van de presentie, Utrecht: Lemma

Andries Baart (2002) Meer gelijk dan eigen. Betekenis van de presentiebenadering voor de vermaatschappelijking, in. D. Kal, Teksten over Kwartiermaken, Actioma-bericht 2002/2

Andries Baart (2002), Aanzetten tot een theorie van de Derde Partij met behulp van de presentietheorie, extra MO Samenlevingsopbouw (2)

Doortje Kal (2001a) De waarde van nabijheid. Over de betekenis van de presentiebenadering. Passage, 3 blz. 154-161

Doortje Kal (2001) Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond, Amsterdam: Boom

Kannekens, W. (2001) In de buurt en over straat. Integratieproject Westerpark/Oud-West, Maandblad Geestelijke volksgezondheid 12.

Lohuis, G., R. Schilperoort, G. Schout (2001) Van bemoei- naar groeizorg. Methodieken voor de OGGz. Groningen: Wolters Noordhoff

RMO-advies (16) (2001) Kwetsbaar in Kwadraat. Krachtige steun aan kwetsbare groepen, Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, Den Haag

[Niet eerder gepubliceerde lezing op het minisymposium ter gelegenheid van het afscheid van de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige John Getkate van GGZ Groningen.

'Sociale psychiatrie: de SPV voorbij?! *Is er ruimte voor de specifieke deskundigheid van de spv in de veranderende ggz? Zo ja, waar zou die dan eigenlijk uit bestaan?*', 28 maart 2002.

De ontmoetingskerk, Zuidlaren]