

Hoe zorg-wekkend is de zorg?⁽¹⁾

Over de economisering en de instrumentalisering van het welzijnswerk in Vlaanderen

Eddy Van Tilt

Misschien moet je wel basiswerker zijn om het te zien en te voelen, maar het Vlaamse welzijnsbeleid (niet alleen van deze legislatuur, maar van pakweg de voorbije tien tot vijftien jaar) vertolkt veel te veel de dominante waarden van deze cultuur. Het beantwoordt niet of alleszins veel te weinig aan de overheersende noden van vandaag. Dit lijkt bizar, maar is toch niet verwonderlijk. 'Wiens brood men eet, diens woord men spreekt', zegt het spreekwoord. De immense professionalisering van het welzijnswerk en de gezondheidszorg heeft meegebracht dat ook zij op dertig jaar tijd een economische 'waarde' zijn geworden en zich steeds meer zijn gaan gedragen als een exponent van de dominante cultuur.

Er is nog een andere belangrijke verklaring, die echter ook samenhangt met de professionalisering van de sector. Twintig jaar geleden bestond het nog: rechtstreeks contact tussen een minister enerzijds en een voorziening en basiswerkers te velde anderzijds. Dit maakte dat een beleid nog 'aarding' had. Gaandeweg is alles gestroomlijnd en wordt een welzijnsbeleid vooral gevoed door universiteiten en koepelorganisaties. Dit heeft onmiskenbaar ook voordelen, maar de modellen en de

methodieken van het welzijnswerk zijn wel te rationalistisch geworden, te ver af van de realiteit van het (geschonden) leven, te ver verwijderd van de noden en 'het gelaat' van de cliënt.

Kort gezegd, het welzijnsbeleid wordt meer en meer gestuurd door de dominante waarden en te weinig door de dominante noden van deze samenleving. Of nog, wij moeten dringend een evenwichtige hulpverlening

FOTO ZAFAR



Eddy Van Tilt (1952) studeerde sociale psychologie en criminologie aan de KU Leuven en werkt sinds 1978 - met vele vrijwilligers - in Oikonde Leuven (pleegzorg voor personen met een handicap). Eerder werkte hij er ook met ex-psychiatrische patiënten, ex-gevangenen en thuislozen.

Hij is de auteur van het boek *Is de achterdeur op slot. Pleidooi voor een cultuur van de ontmoeting* (Pelckmans, 1995) en schreef diverse columns en artikelen over ethiek en hulpverlening, over kwaliteitszorg en evoluties binnen de samenleving.

Ook is hij mede-initiatiefnemer van het 'Platform voor Sociale Samenhang' (www.socialesamenhang.be).

gaan uitbouwen. En dit kan niet door de waarden die vandaag al overgepromoot worden (autonomie, rechtenethiek, beheersingsdwang, verzakelijking en economisering) verder te gaan *overdrive-n*. Waarden zoals *privacy* en zelfbeschikking, die een hele mensgeschiedenis onderdrukt zijn geweest en de voorbije decennia terecht als een zegen werden gekoesterd zijn zo verabsoluteerd dat ze opnieuw waarde-loos dreigen te worden. (Denk bijvoorbeeld aan de film *Daens*. Overigens dient erkend dat voor een aantal groepen in de samenleving de emancipatiestrijd nog niet gestreden is.) Om morgen van een gezonde mens in een gezonde samenleving te kunnen spreken, zullen we een evenwicht moeten vinden tussen de dominante waarden van vandaag en die belangrijke waarden die de voorbije decennia op hun beurt in de verdrukking zijn geraakt. Ik denk dan aan verbondenheid, mededogen, nederigheid vooral.

ROERIGE JAREN

Wie in de jaren zestig welzijn wou creëren, moest onvermijdelijk over *privacy*, zelfbeschikking en rechten gaan spreken en die waarden gaan promoten. Misschien zelfs over de nood aan rationalisering, nuchterheid en verzakelijking. Wellicht was er in die roerige jaren inderdaad te veel emotioneel en idealistisch gekrijs. Alleen, *anno* 2004 hebben het zelfbeschikkingsdogma en de verzakelijking en economisering van de zorg zo'n 'eenzame' hoogte bereikt dat basiswerkers en aandachtige waarnemers slechts kunnen beamen wat de Nederlandse politicus en psycholoog Jos Vanderlans zegt: "Op de werkvloer van de verzorgingsstaat verschijnt een burger, die niet zozeer onafhankelijk is van zijn omgeving, maar die juist grote moeite heeft om een relatie met zijn omgeving tot stand te

brenge[n]. Zijn op zichzelf staan vormt juist het probleem". Zelfbeschikking is natuurlijk fantastisch als je je omringd weet door zeventien mensen, maar zowel in als buiten de hulpverlening merk je dat zelfbeschikking steeds verwaarloosder neigt naar *zelfverstikking*. Ik wil nogmaals herhalen dat de dominante waarden van vandaag cruciale waarden zijn en als historische verworvenheden moeten gekoesterd worden (denk maar aan het monument uit 1948, de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens). Maar écht geluk en diepe tevredenheid hebben alles vandoen met het gevoel en de wetenschap je omringd en verbonden te weten. Het lijkt paradoxaal, maar dat is het absoluut niet: authentieke autonomie vraagt erkenning en is dus maar mogelijk als je ingebed bent in een netwerk van positieve relaties.

In mijn werken met allerlei 'soorten' gekwetste mensen heb ik heel scherp kunnen merken dat de pijnpunten van deze cultuur te maken hebben met een te-weinig-aan-verbondenheid en - parallel daarmee - stilaan met een te-veel-aan-zelfbeschikking. Anderhalf miljoen Belgen die min of meer regelmatig een depressie hebben. Minimaal 75.000 zelfmoordpogingen per jaar. Cijfers die het uitschreeuwen dat we de pijnpunten van deze cultuur in rekening zouden brengen. Het klinkt hallucinant, maar in deze wereld vol overvloed, vol autonomie en technologische hoogstandjes lijden steeds meer mensen aan 'de ondraaglijke nietigheid van het bestaan'.

Het consumptiedenken, het concurrentiedenken, het productdenken, de overindividualisering en de overrationalisering, de verzakelijking en de objectiveringsdrang tasten de relationele bedding van het bestaan aan en laten mensen - steeds meer welgestelden overigens! - verweesd achter.

POSTMODERNE PROBLEMENMENS

Heel beknopt en mijns inziens heel essentieel: deze postmoderne mens zit met zijn hoofd en met zijn voeten in de problemen. Met zijn voeten: het probleem van basisveiligheid. Met zijn hoofd: de enorme nood aan zingeving.

Het veiligheidsprobleem wordt graag benaderd als een criminaliteitsprobleem. Dat heeft het 'voordeel' dat we het in grote mate kunnen individualiseren en dat we onze cultuur zelf buiten schot kunnen houden. En dus gingen we in de jaren negentig driftig veiligheidscontracten afsluiten en criminologen, preventiewerkers en veiligheidscoördinatoren aanwerven. Tot een paar jaren geleden bleek dat die veiligheidscontracten toch niet het verhoopde effect hadden. Restte ons maar één oplossing: die onderzoeken verticaal klasseren... De waarheid is dat de essentie van het veiligheidsprobleem niet te maken heeft met een toegenomen criminaliteit (weliswaar een feit, en dus ook niet te negeren, zoals sommige wetenschappers doen!), maar met de ondraaglijke lichtheid van het sociale bindweefsel. Met de prangende en steeds meer confronterende vragen: wie draagt mij? Wie verdraagt mij? Wie staat garant voor mij, als het echt nodig is? Op wie kan ik echt tellen? Het veiligheidsprobleem is in eerste instantie het probleem van een cultuur die concurreren tot oppernorm heeft verheven en in 'verbondenheid' absoluut geen brood zag.

Dat moest tot narigheid leiden. Want veiligheid is zonder meer het fundament van het leven. Terwijl zingeving dan weer te maken heeft met de finaliteit van het leven: voor wie tel ik nog? Voor wie kan ik iets betekenen?

Wat is de zin van mijn bestaan? Iedere mens is een zorgbeest. Van nature uit. Anders was deze soort al lang uitgestorven. In mijn werk heb ik dat heel scherp kunnen zien. Wie je ook bent en hoe gekwetst of gehandicapt ook: ieder mens wil betekend worden door de andere en wil een spoor achterlaten waar een ander iets aan heeft. Ieder mens is in zijn diepste kern een religieus wezen (*religare* betekent 'in verbinding brengen') dat verbonden wil blijven met de anderen en met de wereld, tot over zijn dood heen.

Dragen en gedragen worden: de essentie, maar tegelijk ook de pijnpunten van ons postmodern bestaan. Een cultuur die deze *basics* gaat bagatelliseren, vraagt om slaag. Dat ook het welzijnsbeleid die pijnpunten 'professioneel' gaat ontwijken en kanaliseren, is - zoals gezegd - de logica van het systeem, maar het blijft bedroevend en onprofessioneel. Want zo blijven we symptomen bestrijden. Terwijl we diep in ons binnenste allemaal beseffen dat het water dragen is naar de zee. Maar we moeten toch iets doen! Dus gaan we congressdagen organiseren over de problematiek van depressie en zelfmoord en met wetenschappelijke studies voor de dag komen waarin bijvoorbeeld haarfijn berekend wordt (hoe doen ze 't?!') dat het op de kop 100.000 euro zal kosten om één zelfmoord te verijdelen. En dus worden er tien straffe preventiestrategieën ontwikkeld en komen we af met ronkende verklaringen en met de sussende ondertoon dat we alles perfect onder controle hebben.

'GELAAT VAN DE ANDERE'

Zelfs met de beste onwil kun je feitelijk nog niet voorbij enkele voor de hand liggende

Eddy Van Tilt

De postmoderne mens zit met zijn hoofd en met zijn voeten in de problemen.

”

vaststellingen: dat veiligheid in de eerste plaats van mensen moet komen; dat je ook voor de zin van je bestaan in hoge mate op anderen bent aangewezen; dat het versterken van de relationele bedding dus een primordiale therapie is en de vanzelfsprekende weg om morgen nog van een gezonde mens in een gezonde samenleving te kunnen spreken. Enerzijds meer 'reageren op het gelaat van de andere' (zoals Levinas het zo treffend verwoordde) en anderzijds meer medium worden, katalysator, verbindingspersoon, bruggebouwer, medezoeker naar helende hechtingen: de welzijnswerker van vandaag zou mijns inziens vooral de subjectiviteit en de relationele inbedding van de hulpvrager moeten cultiveren.

Niks van dus. Of toch veel te weinig. Welke politieke partij het welzijnsdepartement ook mag besturen, tot nader order zal het welzijnsbeleid altijd en bijna onwillekeurig een liberaal beleid zijn, weliswaar met klemtoonverschillen. Een liberaal beleid dus, om de eenvoudige reden dat deze westerse cultuur een heel rationele en economisch gestuurde cultuur is geworden, doordrenkt van de klassiek-liberale ideologie. Waarom is deze cultuur zo rationalistisch, zo economistisch en zo liberaal? Omdat deze waarden en modellen erg succesvol zijn gebleken. Ze hebben ons - althans hier in het Westen - voor het eerst in de geschiedenis bevrijd van die vreselijke *struggle for life* en ons als toetje zelfs een onwaarschijnlijke berg welvaart geschonken.

De keerzijde is dus dat ook het welzijnsbeleid nog altijd en nagenoeg ongemerkt en onbewust gestuurd wordt door een ideologie die al 350 (!) jaar oud is, de klassiek-liberale met name (Thomas Hobbes, 1650), die een beheersingsideologie is en de mens definieert als een rationele, zich informerende, calculerende,

kiezende en beslissende burger. Iedereen weet intussen dat een mens zo niet in mekaar zit (reclame 'werkt' zelfs bij de irrationele burger...), laat staan een mens die labiel is of gestresseerd of in crisis of verward of mentaal gehandicapt. Maar ondertussen floreert dit relationele model wel als nooit tevoren. Het heeft ons economisch systeem getekend en wetenschap (en zelfs onze leefwereld) meer en meer herleid tot alles wat objectiveerbaar en meetbaar is.

INTAKES AFNEMEN

Een mooi staaltje hiervan vind je in de huidige invulling van kwaliteitszorg. Als kleine basiswerker (en door een samenloop van omstandigheden) heb ik hierover in 1994 de allereerste vergaderingen bijgewoond met en op het kabinet van toenmalig minister Wivina Demeester. De kwaliteitshandboeken van vandaag zijn daar als het ware uitgetekend, geboren uit een bijna absoluut geloof in de positieve wetenschappen en de positief-wetenschappelijke maakbaarheid van welzijn... Het geloof (dat blijkbaar nog altijd stand houdt) dat je door te objectiveren, te 'procedureren', te 'protocolliseren', te standaardiseren, te controleren, te registreren en te formaliseren vanzelf ook een beter welzijnswerk zult creëren. De idee (dus) ook dat kwaliteit onvermijdelijk moet toenemen als we er in slagen om zoveel mogelijk te kwantificeren. Terwijl iedereen zou moeten weten dat veel meetbare zaken niet relevant zijn en veel relevante zaken helemaal niet meetbaar...

De dominante idee was en is nog steeds dat de menswetenschappen zouden moeten en kunnen werken volgens dezelfde rationele, quasi mathematische principes als de positieve wetenschappen. Vanuit die optiek is de

maakbaarheid van het menselijk geluk en van de ideale samenleving nog slechts een kwestie van diep nadenken, van registreren, van optellen en aftrekken en van daaruit conclusies trekken. In 1970 was dat zelfs een van de eerste zaken die ik in Leuven in een van mijn cursussen aan de Faculteit voor Psychologische Wetenschappen mocht leren. De psychologie was een exacte wetenschap en het was slechts een kwestie van tijd eer ze het niveau van de medische wetenschappen zou halen. Ik vond dat toen al bizar, maar ondertussen weet ik wel heel zeker dat in de menselijke materie de positief-wetenschappelijke benadering een heel relatieve waarde heeft en zelfs veel kwaad kan aanrichten. En toch zijn het bijna exclusief concepten, modellen en methodieken vanuit deze hoek die het welzijnswerk - en bij uitbreiding de hele *social profit* sector, inclusief het onderwijs - gaan sturen en bijvoorbeeld het belang van een goede basishouding gaan bagatelliseren. Zo wordt er in het Algemeen Welzijnswerk ondertussen driftig gewerkt met gestandaardiseerde *intakes*. Die worden nu 'afgenomen' zoals men bloed 'afneemt' en nadien minutieus onderzocht en geanalyseerd, zodat er voor de patiënt een perfecte diagnose en behandelingsplan kan afgeleverd worden. Degenen die geobsedeerd zijn door het beheersingsdenken zien dan wel enkele zaken volkomen over het hoofd: dat een *intake* een langdurig proces is; dat zo'n *intake* heel veel met (langzaam en voorzichtig op te bouwen) vertrouwen te maken heeft; dat doorgewinterde hulpvragers initieel met hun litanietje komen aandraven; dat cliënten zich nogal eens willen 'verkopen' en hun waarheid aanprijzen; dat mensen in crisis er uiteraard meestal ook niet aan toe

zijn om al zijn het maar glimpjes van intacte mogelijkheden te laten zien; dat mensen dynamische en interactieve wezens zijn met - gelukkig maar - hun grillen en grollen, die altijd een beetje in hun *heem*, hun *geheim* willen blijven wonen. En dus worden er nu overal 'krachtige', gestandaardiseerde *intakes* afgenomen. Handige instrumenten, mooi ogend en logisch opgebouwd, maar waarvan de zinvolheid fundamenteel dient in vraag gesteld.

AANBOD- VERSUS VRAAGGESTUURDE ZORG

Het welzijnswerk is ondertussen overspoeld door begrippen, methodieken en instrumenten uit positief-wetenschappelijke hoek, uit de economische wereld en het *managementdenken*. (Wat verder heb ik het bijvoorbeeld over aanbod- versus vraaggestuurde zorg: begrippen die totaal nieuw zijn en volledig verwijzen naar het marktdenken.) Let wel, sommige van die instrumenten (*checklists* en handelingsplannen bijvoorbeeld) zullen zeker hun waarde hebben als ze met voldoende kennis (ik zou zelfs zeggen : met voldoende nederigheid) worden aangewend. Maar bij verkeerd gebruik is het gevaar levensgroot dat de hulpvrager steeds meer verwordt tot object van diensten en steeds minder subject wordt van zorg. Je merkt het al heel duidelijk in de naamgeving. Tot voor enkele jaren sprak men van zorg- of hulpverlening. Nu hebben wetteksten het altijd over hulp- en dienstverlening. Ik ben bang dat we morgen alleen nog dienstverlening zullen overhouden. Hoewel, dienstverlening heeft één heel interessante eigenschap: je hoeft niet meer in relatie te treden met die

Eddy Van Tilt

Het welzijnswerk is overspoeld door begrippen, methodieken en instrumenten uit positief-wetenschappelijke hoek, uit de economische wereld en het managementdenken.

”

(hinderlijke) cliënt. Je biedt je diensten aan, perfect volgens het boekje. Er valt geen speld, laat staan een klacht, tussen te krijgen. Dat de cliënt verweesd achterblijft, zal jou een zorg wezen. Aantoonbaar heb je een perfecte *service* geleverd. En jouw werkgever zal eerstdaags ongetwijfeld dat felbegeerde ISO-label in de wacht slepen, met promotiekansen voor jou in het vooruitzicht. Let wel, ook hier wil ik niet verkeerd begrepen worden. Ik beweer niet dat de welzijnswerker van vandaag geen sociale ingesteldheid meer zou hebben. Ik zeg alleen dat de dominante cultuur dermate duwt dat ook hulpverleners verweesd en ontzield dreigen achter te blijven. Ik kom daar in het slot van dit artikel nog op terug.

Niet allen de naamgeving, maar ook de concepten uit de economische wereld worden gretig overgenomen. Van verbonden naar contracten: de juridisering van de hulpverlening staat nog maar in haar kinderschoenen. Ook hier weer, ik denk dat een contract nut kan hebben, maar alleen als sluitstuk van een intensief en respectvol 'dialogaal' proces. Anders belanden we binnen de kortste keren weer bij de ondraaglijke nietigheid van het bestaan. In een artikel van 1998 rond kwaliteitszorg heb ik het zo geformuleerd: "Vroeger had ik contact, nu heb ik een contract".

De economisering van de zorg heeft recentelijk een nieuw hoogtepunt bereikt met de omslag van aanbod- naar vraaggestuurde zorg. Tot nu toe stuurde het aanbod groten-deels de zorg. Je had bijvoorbeeld een tehuis voor personen met een handicap, die overdag gaan werken. En dan werd bekeken of een kandidaat in dat huis zou passen. Nu wil men

uitgaan van 'de vraag' van de cliënt en zie je het liberale marktdenken opdagen. In de eerste voorbereidende vergaderingen voor het Zorgcongres van 11 december 2003 werd de hulpvrager trouwens omschreven als een 'consument' en het hulpverleningsproces als een 'maatschappelijke transactie'. En het mechanisme van de slingerbeweging herhaalt zich. Natuurlijk zou je de organisatie van de zorg tot vandaag te zeer 'aanbodgestuurd' kunnen noemen. Meer zelfs, de voorbije decennia zijn de belangen van welzijnsorgani-

saties en welzijnswerkers de eigenlijke doelstellingen - de noden van de cliënt - steeds meer onder druk gaan zetten. Een logisch neveneffect overigens van de economisering van de zorg. Dat daar reactie op komt, is dus ook logisch. Alleen is die reactie in hetzelfde bedje ziek en zal ze de vermarkting en 'ontvreemding' van de zorg nog doen toenemen.⁽²⁾

JIJ VRAAGT, IK DRAAI...

Brutaal gezegd, een louter vraaggestuurde zorg is even dwaas als een louter aanbodgestuurde. Ze is de ultieme illustratie van het achterhaalde maar alomtegenwoordige model van de rationele, zich informerende, calculerende, kiezende en beslissende burger. Dat dit klassiek-liberale model een ode is aan de Verlichte mens en hem of haar bijna als een *Übermensch* definieert, is begrijpelijk in zijn historische context. Dat dit model vandaag ook het welzijnswerk in een ijzeren greep houdt, kan alleen verklaard worden door de status van de rationaliteit en van de markt in onze huidige cultuur. Dit model houdt stand *ondanks* de mens, zou je kunnen zeggen. Het beeld van het gekwetst, geschonden of aftakelend leven druist in tegen de

Eddy Van Tilt

Het welzijnsbeleid wordt meer en meer gestuurd door de dominante waarden en te weinig door de dominante noden van deze samenleving. ”

idee van rationaliteit, van beheersbaarheid, van maakbaarheid, van superioriteit. Dit model kan nauwelijks overweg met de beperktheden van het leven en van mensen, en dus zullen al die beperktheden weggerationaliseerd worden. Zwaar mentaal gehandicapten worden "kritische consumenten" (cf. Nederlandse wettekst), cliënten worden klanten, hulpvragers worden gebruikers. Sinds enige tijd behoort ik volgens een seniorenblad tot de gelukkige groep van "jongeren van boven de vijftig". Goed leven is je persoonlijke voorkeuren waarmaken. Op de welzijnsmarkt ga je *shoppen* tussen een waaier van keuzemogelijkheden of - beter nog - je krijgt je eigenste persoonlijk menu *à la carte*. Jij vraagt, ik draai.

Alle ongemak, alle pijn, alle beperktheden, alle problemen worden gewoon ontkend. De vraaggestuurde zorg is een klassiek-liberale zorg, die zorgen moet baren omdat zij vertrekt van de idee dat de klant perfect kan verwoorden wat hij of zij wil, dat hij of zij zelf best weet wat goed is voor hem of haar. Er is niks 'meta'. Elk pedagogisch perspectief wordt weggeblazen. Hulpverlening op het niveau van 'zes pensen en ne kilo compôte'.

Dat de cultuur in die richting duwt, is begrijpelijk. Maar dat een welzijnsbeleid en heel wat menswetenschappelijke *brains* deze aberraties overnemen, zegt toch veel over de wereldvreemdheid van vele beleidsbepalende instanties. Mijn ervaring is juist dat de mentale problemen van mensen de voorbije decennia enorm zijn toegenomen en dat mensen steeds minder weten wie ze zijn en waar ze naar toe willen. En het is zeker niet door de problemen te ontkennen dat ze zullen opgelost geraken. Nog eens opgepast,

de eerste taak van zorgverleners is handvatten aanreiken opdat een cliënt zijn of haar problemen zelf zou kunnen aanpakken. En een hulpverlener moet ook zijn of haar eigen oplossingen niet proberen door te duwen of de cliënt proberen te duwen in dat hokje waar er nog plaats vrij is. De cliënt moet voorgaan, maar een hulpverlener die achterna hinkt of gewoon aanreikt wat de cliënt vraagt (vaak is die vraag overigens maar het topje van een kreunende ijsberg), is een *serviceverkoper* en dus geen hulpverlener meer. In zulke quasi commerciële verhouding dreigt de essentiële voorwaarde om aan goede zorgverlening te doen - een relatie van aandacht en respectvolle betrokkenheid - ondergraven te worden. Ik hou bijvoorbeeld mijn hart vast voor de aartsmoeilijke situaties (verhouding werkgever en toch hulpbehoevende *versus* werknemer en hulpexpert) rond het 'persoonsgebonden budget' in de gehandicaptensector. De vraaggestuurde zorg dreigt ons - meer nog dan vroeger de aanbodgestuurde zorg - in het conflictmodel te storten in plaats van naar het harmoniemodel te leiden (voorwaarde toch om van een gezonde hulpverlening te kunnen spreken).

Eddy Van Tilt

Veel meetbare zaken zijn niet relevant en veel relevante zaken zijn helemaal niet meetbaar.

”

WAARDE-VOLLE EVENWICHTSOEFENING

De ambitie om met het Zorgcongres van 11 december 2003 de krijtlijnen te trekken voor een welzijnsbeleid tot 2020 was behoorlijk hoog gegrepen. Maar als de relationele schaarste en de moeilijkheid om onze menselijkheid te aanvaarden de centrale pijnpunten zijn van deze cultuur, moeten we dringend een samenleving op mensenmaat gaan uitbouwen en die waarden gaan promoten die deze behoeften ondersteunen. Zonder op hun beurt - ik kan het niet voldoende herhalen -

die waarden te gaan bagatelliseren die deze cultuur hebben groot gemaakt, die ons welvaart en tot een zeker moment ook welzijn hebben geschonken. *In medio virtus* dus. Als zelfbeschikking leidt tot zelfverstikking, zijn we een brug te ver. Als rechten omslaan in gevechten, gaan we terug naar af. Als de instrumentalisering en de economisering van de zorg onze sociale huishouding beginnen aan te vreten, is het geen leven meer. We staan voor een waarde-volle evenwichtsoefening met begrippen en waarden als autonomie, rechtenethiek, rationaliteit en beheersingsdenken aan de ene kant en mededogen, verbondenheid, verantwoordelijkheid en vooral nederigheid aan de andere kant. Daarbij zullen we vooral de tweede reeks waarden, die vandaag in de verdrukking zijn, moeten promoten. Geen gemakkelijke opgave omdat die waarden vanuit economisch standpunt (vanuit de dominante cultuur dus) niet aantrekkelijk zijn. Sociaal zijn bijvoorbeeld is moeilijk in geld om te zetten en nederigheid gaat ook niet echt goed samen met de cultuur van 'only the sky is the limit'. En toch zullen sociaal-ecologische bijsturingetjes in de marge van het grote economische verhaal niet volstaan.

Het welzijnsverhaal is te zeer een individualistisch, instrumentalistisch en economistisch verhaal geworden. Het speelt meer in op de dominante waarden dan op de dominante noden. Als het herstel van het sociale bindweefsel het cruciale breekijzer is om de ontevredenheid, de onverdraagzaamheid en de onzin uit onze samenleving te halen, dan zal de hulpverlener van morgen niet zozeer een individuele therapeut zijn, maar meer een therapeut in de etymologische betekenis van 'bondgenoot'. "Reageren op het gelaat van de

andere" is de basishouding waarmee het sociale werk is groot geworden, maar die we in de overvloed aan procedures en registratieschema's, *checklists* en handelingsplannen en modules en vormingspakketten... stilaan verleerd zijn. *Back to basics* dus, en dat vertrekt van een basishouding van aandacht, respectvolle betrokkenheid en creatieve deskundigheid bij het cultiveren van onze 'roeping' (volgens *Van Dale* "een grootse taak op een voortreffelijke manier doen"). In de technologisering en 'verjobbing' van de zorg dreigen we die roeping kwijt te spelen. Zowel hulpvragers als hulpverleners worden dan meegeleid in een objectiverend proces, waar ze zelf hoegenaamd niet voor kiezen. Dat leidt tot klachten van "de hulpverlener miskent mij of verstaat mij niet" bij de enen en tot klachten van *burn-out* (wat blijft er over van de roeping, van de grootsheid van de taak en de voortreffelijkheid van het werk?) bij de anderen.

De hamvraag is dus: hoe kunnen mensen zich meer erkend en meer geïdentificeerd weten in de samenleving van morgen? Hoe kunnen ze vrede hebben met zichzelf en zo vrede doorgeven? Dit is geen

opdracht voor het welzijnswerk alleen. Dit is een opdracht voor de wereld! Maar het welzijnswerk kan hier wel een grootse taak verrichten. Door baken te zijn en door op een kritisch-verantwoordelijke manier het voortouw te nemen, zoals dat gebeurde tot het begin van de jaren tachtig. Op microniveau, in het contact met individuele burgers, moeten welzijnswerkers meer ageren vanuit dialogale (*versus* instrumentele) modellen, en zo het zelfvertrouwen bij hun cliënten en het vertrouwen in andere mensen helpen aanzwengelen. Dat is de eerste en cruciale therapie. Impliciet betekent dit ook dat de welzijnswerker van morgen, in mijn visie, meer nog dan

Eddy Van Tilt

Een louter vraaggestuurde zorg is even dwaas als een louter aanbodgestuurde.

”

een individuele begeleider vooral een bruggenbouwer zal worden, een makelaar in helende hechtingen. Medium, katalysator, verbindingspersoon spelen, zodat mensen gedragen worden door mekaar (cf. nood aan basisveiligheid) en mekaar kunnen dragen (cf. nood aan zingeving).

GRENZEN AAN DE PROFESSIONALISERING

En hier kom ik bij een laatste, maar mijns inziens fundamentele kritiek. Toen ik in 1978 begon te werken, voerden wij op Oikonde Leuven verwoede discussies over hoe we het professionele welzijnswerk, ons eigen werk, overbodig konden maken. Onwaarschijnlijk! Nu hoor je alleen nog - in naam van de kwaliteitsverhoging - dat er overal professionelen zouden moeten bijkomen. Natuurlijk waren wij toen te naïef en te idealistisch. Het professionele welzijnswerk is ongetwijfeld een zinvolle en noodzakelijke verworvenheid van de moderne tijden. Het is zonder meer een goed. Het kan opvang bieden. Of een vangnet zijn. Of een springplank. Een bron van kennis en deskundige hulp voor mensen die 'vast' zitten. En er is effectief een probleem. De samenleving is er de voorbije decennia niet bepaald socialer, zorgzamer en herbergzamer op geworden. De cultuur duwde in een andere richting. En dus zitten we nu met ellenlange wachtlijsten, waardoor juist de meest dwingende en meest zware vragen vaak niet opgelost raken. En dus leven vele mensen in schrijnende omstandigheden. In een eerste fase zal er dus inderdaad professionele zorgverlening moeten bijkomen. In absolute getallen uitgedrukt zal de professionele zorgverlening de volgende decennia zeker nog moeten toenemen, alleen

al omwille van de vergrijzing. Maar dat neemt niet weg dat er grenzen zijn aan de professionalisering van de zorg, en dat we vandaag moeten beginnen de bocht te nemen. Met een beter spreidingsplan, zou je kunnen zeggen... Het professionele welzijnswerk mag met name niet doen vergeten dat het in wezen een kunstmatig gebeuren is, een *support*, een supplement bij de normale tussensamenlijke zorgzaamheid. Laatstgenoemde factor moet dringend als een individuele, maatschappelijke én culturele waarde herontdekt worden.

Eddy Van Tilt

De formele, professionele zorg moet supplementair zijn aan de informele zorg en niet omgekeerd.

”

Mijn ietwat provocerende, maar - geloof me - goedbedoelde en niet te vermijden stelling is dus dat de formele, professionele zorg supplementair moet zijn aan de informele zorg en niet omgekeerd. Ik beseft dat dit standpunt niet overal juichend

zal worden onthaald. In gesprekken met politici en vakbondsmensen heb ik het daar al over gehad. En *off the record* onderschrijven velen deze stelling. Alleen zeggen ze dat ze die nooit kunnen verkocht krijgen aan hun achterban: hun kiezers en leden. Deze analyse impliceert namelijk dat er grenzen zijn aan de professionalisering. En impliciet zegt ze ook dat de professionele zorg geen superieure zorg is en dat de therapeutische kracht van de gewone bejegening wellicht schromelijk onderschat wordt.

Met dit standpunt pleit ik niet voor afbouw van de professionele zorg (ik hou nog steeds van/aan mijn werk en ik denk zelfs dat ik voor een aantal mensen behoorlijk veel betekend heb...), maar zeker wel voor opwaardering van de informele zorg. Het houdt voor dat er grenzen zijn aan de professionalisering om financiële, psychische en ethische redenen.

Er zijn uiteraard financiële redenen. Als steeds meer mensen uitsluitend op professionele hulp zouden moeten terugvallen, hoeft daar geen tekening bij gemaakt. Ultiem is *de* zorg zeker niet te betalen met alleen maar gemeenschapsgelden. En de dag dat we in een échte economische crisis verzeild raken, zal het het professionele zorgnetwerk zijn dat de eerste klappen krijgt.

Er zijn nog redenen, belangrijkere zelfs, om vanaf vandaag de mentale bocht te nemen naar meer gemeenschapzorg. Psychische redenen, ik heb het al aangehaald. De reclamecultuur heeft er alles aan gedaan om ons te doen vergeten dat iedere mens in feite een zorgbeest is. Welnu, als de zorg steeds meer geprofessionaliseerd wordt, als de burger (impliciet of expliciet) de boodschap krijgt dat professionelen klaar staan om de zorg van hem of haar over te nemen én dat zij het daarenboven nog beter doen ook, dan trekken we een cruciale beveiliging en fundamentele zingever uit het leven van mensen weg, met alle dramatische gevolgen vandien. Neem het van mij aan, de beste preventiestrategie om depressies en zelfmoorden tegen te gaan, is de tussenmenselijke zorgzaamheid opnieuw *au sérieux* nemen en die met alle middelen gaan promoten.

En dus zijn er ook ernstige ethische redenen om het tij nu te doen keren. Een steeds uitdeinende professionalisering heeft als niet bedoeld maar net zo goed als vernietigend

neveneffect dat het leven en samenleven zinloos dreigt te worden. Een steeds uitdeinend welzijnswerk bouwt dan op wat het altijd heeft willen afbreken: de gekwetstheid, de pijn, de vervreemding, de zinloosheid van het samenleven, de ondraaglijke nietigheid van het bestaan.

UITKIJKTOREN

Laten we het - om te eindigen - eens positief formuleren. *Waarom* zouden we de zwaarden van de kritiek niet omsmeden tot ploegscharen, die de verharde bedding zouden omwoelen en nieuw samenleven zouden mogelijk maken?

Eddy Van Tilt

Het welzijnswerk zit op een indrukwekkende uitkijktoren.

”

Het welzijnswerk zit op een indrukwekkende uitkijktoren.

Vanuit zijn unieke positie als bevoorrechte getuige van alles wat er kan misgaan met en tussen mensen, maar ook vanuit een pak authentieke wetenschap en gecumuleerde ervaring hoe het beter zou kunnen gaan, heeft het ook een belangrijke macroopdracht. De essentie van zijn roeping is misschien wel dat het welzijnswerk, vanuit de nederige erkenning dat het ook de problemen van een samenleving nooit alleen zal kunnen oplossen, zijn ultieme 'grootse taak' opneemt door resoluut het voortouw te nemen in de uitbouw van een meer *zorg wekkende* samenleving. Hard werken aan sociale samenhang is misschien wel de eerste manier om vormen van uitsluiting, vervreemding en pijn tegen te gaan.

(1) Dit artikel is een bewerking van de voordracht die Eddy Van Tilt op 25 maart 2003 gegeven heeft voor de themacommissie 'Juridisch-ethische dimensie van de zorg', ter voorbereiding van het Zorgcongres dat minister Byttebier op 11 december 2003 te Brussel organiseerde.

(2) In 2002 heeft Oikonde Leuven een *Oikonde Nieuws* uitgegeven met als titel 'Over de ontvreemding van de zorg', met boeiende bijdragen van vijftien columnisten uit Vlaanderen en Nederland. Dit nummer is nog steeds gratis verkrijgbaar bij Oikonde, Tiense Vest 17, 3010 Leuven. Tel. (016)229 613.