

Prof. dr. Andries Baart bekleedt de leerstoel Zorg en Presentie aan de Universiteit Tilburg (departement Religiewetenschappen en Theologie van de Faculteit der Geesteswetenschappen). Hij is geestelijk vader van de presentietheorie en doet onderzoek naar het buurtpastoraat, geestelijke verzorging en meer in het algemeen: naar zorg, welzijn en dienstverlening, met name voor sociaal kwetsbare mensen.

Binnengekomen 17 juni 2007

Geaccepteerd 22 augustus 2007

INLEIDING

Wat palliatieve zorg is en hoe ze gegeven moet worden, is lange tijd een kwestie geweest die vanuit de genees- en verpleegkunde en vanuit de ethiek werd beantwoord. De eerste gaf en geeft nog altijd voluit aandacht aan de kwestie hoe het wenselijke 'comfort' van de 'uitbehandelde' en stervende patiënt bewaakt en bevorderd kan worden: het bestrijden van pijn, het wegnemen van benauwdheid, het onderdrukken van braken, het voorkomen van bloedingen en doorligplekken, verdere complicaties zien te vermijden, het tegenhouden van wanen, onrust en angsten, ervoor zorgen dat de patiënt niet verdorst, de huid niet scheurt, de lippen niet springen en wat dies meer zij. Zulke zorg wordt gegeven door artsen van velerlei aard (onder wie anesthesisten) en in belangrijke mate ook door verpleegkundigen. Maar in deze ontwikkelingen speelden van meet af aan ook de ethiek en (moraal- of praktische) theologie een grote rol, onder meer in de noodzakelijke reflectie op het levenseinde en het staken van behandelingen en op de vraag wat zinvol en zinloos leven is, wat toegestaan kan worden en wat niet, wat leven en sterven eigenlijk is en hoe er naar gekeken kan worden en hoe patiënten begeleid zouden kunnen worden. Deze bijdragen werden en worden vooral gegeven door ethici en geestelijk ver-

zorgers, zowel van christelijke als van humanistische huize. Ook gedragswetenschappers hebben een – meestal tamelijk bescheiden – rol gespeeld in de ontwikkeling van palliatieve zorg, onder meer waar het gaat om de structuur van processen van rouw en afscheid nemen, om gesprekstechnieken, de duiding van deviant gedrag, de opvang van naasten of bijvoorbeeld de (keten)organisatie van de vereiste zorg en het voorkomen van burn-out bij degenen die de stervenden zorg geven, hoewel op al die aspecten ook medici, verpleegkundigen en geestelijk verzorgers actief zijn. Ten slotte is de ontwikkeling van palliatieve zorg van meet af aan begeleid door een politiek van goede bedoelingen en 'menschelijkheid': het wemelt van gedegen maar ook losjes gecomponeerde werken over nabijheid, troost, uitzicht en liefdevolle zorg. De onderbouwing daarvan is dikwijls zwak en steekt schril af tegen de breed aanvaarde onderbouwing van de medische, ethische, gedragswetenschappelijke en dikwijls ook theologische bijdragen aan palliatieve zorg. Die onderbouwing is om vele redenen een cruciale aangelegenheid, al was het maar omdat enerzijds die 'menschelijkheid' er zéér toe doet in de bedoelde zorg (vgl. Grypdonck, 2005) en anderzijds in opleidingen alleen dat onderwezen en getraind zal worden, wat ook in dezen goede papieren heeft (vgl. het recente Olthuis, 2007).

In dit artikel willen we aan die onderbouwing een (interdisciplinaire) bijdrage leveren door palliatieve zorg vanuit de presentietheorie te benaderen. Er wordt in het volgende aannemelijk gemaakt (1) dat palliatieve zorg belangrijke steun in de presentiebenadering kan vinden, enerzijds praktisch maar anderzijds ook theoretisch – en dat is veel belangrijker; de presentietheorie is bovendien een interdisciplinaire theorie met gedragswetenschappelijke aspecten die van betekenis en toepasselijk blijkt in de verpleegkunde, geestelijke verzorging en ook in de geneeskunde (Baart en Grypdonck, 2007; Van Heijst, 2005); (2) dat de presentiebenadering prachtig laat zien wat in alle goede zorg, dus ook in hoogwaardige palliatieve zorg, reeds gebeurt – presentie versterkt en doordenkt dat op een vruchtbare manier – en ten slotte (3) dat radicale presentie vaak nodig is, maar even vaak op gespannen voet staat met moderne ontwikkelingen in de zorg. Presentie is dus kritisch over bepaalde ontwikkelingen in de zorg en helpt ons vanzelfsprekendheden in de zorgverlening op hun (on)waarde te schatten.

De opbouw van dit artikel is als volgt: we beginnen met een toelichting op presentie en schetsen daarbij enkele kenmerken. Vervolgens wordt de kern daarvan getypeerd, dat is: in relatie staan en steun geven, en wel op zo'n manier dat je *in* zorgen laat zien wat de ander je waard is, wat hij of zij voor je betekent. Ten derde – en dat is de kern van deze bijdrage – karakteriseren we de opgaven van palliatieve zorg, deels in het algemeen maar met name natuurlijk ook onder het gezichtspunt wat presentie voor deze opgaven kan betekenen. Ik rond af met enkele conclusies.

1 PRESENTIE

De presentietheorie is voortgekomen uit jarenlang onderzoek naar het werk van pastores met kwetsbare mensen in (ernstige) achterstandsbuurten. Zij doen daarbij zo ongeveer alles anders dan wij het hun hebben geleerd tijdens de opleiding. De centrale vraag was waarom ze dat zó (anders) deden, of het goed werk was en hoe het in elkaar zat, of de betrokken buurtbewoners baat hadden bij hun aanwezigheid en waarom ze eigenlijk deden wat ze deden. Dat is tot onze eigen verrassing een bijzonder fascinerend onderzoek van bijna tien jaar geworden, niet zozeer naar

maatschappelijke problemen van marginale mensen maar naar goede zorg voor wie op zorg is aangewezen. Dat onderzoek gaat dus niet over wat mensen allemaal mankeren en hoe je dat moet verklaren, maar over hoe professionals te werk gaan die trouw nabij blijven aan zorgbehoefte mensen, mensen bovendien bij wie het vaak nooit meer echt (helemaal) goed komt.

In het boek daarover (Baart, 2001²) zijn die praktijken heel beeldend en uitgebreid beschreven: de lezer ziet ze concreet in de weer, bij mensen thuis eten, met mensen meegaan naar instanties, op straat spelen en zittend op een muurtje ernstige gesprekken voeren, trouw vereenzaamde buurtbewoners bezoeken, met kinderen picknicken, verwaarloosde kinderen opvangen, een buurtpandje openen, mishandelde vrouwen troosten en sterken, enzovoort. Maar in hetzelfde boek is ook gezocht naar de verklaring waarom die losse manier van doen door de buurtbewoners (die voluit aan het woord komen) zo behulpzaam wordt gevonden: wat is dat 'aansluiten bij de ander', wat betekent het eigenlijk om te lijden onder problemen en hoe is het om als professional machteloos te zijn, wat is nabij zijn en hoe gaat dat in zijn werk 'in de leefwereld van kwetsbare mensen zijn', wat is kwetsbaarheid, wat betekent het om 'arm' te zijn, hoe kun je op een andere manier (toch) een hoogwaardige professional zijn, hoe kun je mensen helpen en tegelijk eren? Het boek geeft dus niet alleen een beeld van dat werk, van dat 'er zijn voor de ander', maar het biedt ook een analyse, een uitleg en een verklaring; daarom heet het een *theorie* van de presentie.

Ik mag die presentie dan 'ont-dekt' hebben bij buurtpastores, in de loop der jaren is duidelijk geworden dat ze overal in zorg en welzijn is te vinden, in een dunne onderlaag van prachtige werkers in de psychiatrie, in de verpleegkunde, in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, in buurtopbouwwerk, in het maatschappelijk werk, in het speeltuinwerk, in de jeugd(gezondheids)zorg, in de wereld van de dak- en thuislozen, in de verslavingszorg, onder (goede) artsen, enzovoort. Het is geen dominante stroom; het gaat vaak om werkers (vrouwen!) met een groot hart en met moed, die tegen de stroom in roeien. Sinds het uitkomen van het grote presentieboek zijn er door mij, maar ook door mensen als Doortje Kal, Mieke

Grypdonck, Annelies van Heijst, Marius Nuy en vele, vele anderen, allerlei uitwerkingen en toespitsingen van de presentiebenadering gegeven (zie ook onderaan deze bijdrage). Presentie reikt dus veel verder dan het pastoraat en het is naar mijn mening ook voor de palliatieve zorg een uitstekende basistheorie – dat is wat we in deze bijdrage aannemelijk proberen te maken.

1.1 Kenmerken van presentiebeoefening

Om duidelijk te kunnen maken welke steun palliatieve zorg vanuit het presentiedenken kan ontvangen, moeten we in kort bestek het béeld oproepen van wat presentie is: Waaraan moet men denken? Hoe ziet ze eruit? Hoe gaat het eraan toe?

In het huidige maatschappelijke klimaat voelen hulpzoekenden zich regelmatig teleurgesteld omdat de geboden hulp niet aansluit en voelen werkers zich belemmerd bij het uitvoeren van goede hulp vanwege dwingende regelgeving en harde prestatienormen.

Kern van de presentiebenadering is niet het aanbod of de hulpvraag, maar *contact maken met het verlangen van degene die behoeftig is en het hulpaanbod dáárop en op niets anders afstemmen*. Radicale aansluiting is daarvoor een vereiste, evenals het aangaan en onderhouden van een aandachtige relatie, waarin de ander erkenning vindt. Zorg komt tot stand binnen die relatie en vergt verstandige afwegingen, zo nodig durven koersen op mededogen en de inzet van praktische wijsheid. Momenteel worden hulpzoekenden te vaak eindeloos rondgepompt in het zorgcircuit, waarbij teleurstellingen zich ophopen en voor velen een bestaan rest in de marge van de samenleving.

De presentiebenadering laat zien dat het anders kan en zoekt vanuit kritiek op afstandneming naar een optimale aansluiting bij hulpzoekenden. Het morele debat dat daarvoor nodig is, wordt niet geschuwd. De presentiebenadering wil de waarden die onder druk staan, voor het voetlicht brengen. Het pleidooi voor aandacht in de presentiebenadering is eigenlijk een politiek pleidooi voor maatschappelijk fatsoen. En zo is het pleidooi voor goede zorg eigenlijk een pleidooi om de realiteit van de brekelijkheid van het (goede) leven onder ogen te zien en niet met een overmaat aan ingrepen en beveiligingen zoek te maken.

Die kritiek bindt dus de strijd aan met moderne en subtiele vormen van verlating, verwaarlozing en

afstandneming. Dat gebeurt tegen de achtergrond van onze hoogontwikkelde, hypermoderne en overvloedige welvaartsstaat. Het probleem daarvan is (althans op de terreinen waarover we het hier hebben) dat de overvloed innerlijk afstand houdt tot het leven dat niet lukken wil of dat geschonden is. Als men er eenmaal oog voor krijgt, gaat het opvallen hoezeer we gewend zijn om afstand te houden tot lijden:

- met onze zogeheten professionele blik en taal;
- met bureaucratische regels en logica;
- met een massa instrumenten en middelen (die tussen ons en het lijden worden geplaatst);
- met de verwetenschappelijkte ‘vertaling’ van cliëntverhalen;
- met abstraherende en versluisende retoriek;
- met ongeduld en kant-en-klare plannen;
- met de vaste overtuiging dat ook het raadselachtige lijden rationeel te doorgronden moet zijn;
- met de overmoed die meent uiteindelijk alle problemen te kunnen verhelpen;
- met de vlucht uit het uitvoerende werk naar werk dat meer prestige schenkt;
- met het onvermogen om eindigheid, tragiek, brekelijke menselijke relaties, onoverkomelijk lijden en ethische dilemma’s een reële plek in ons doen en laten te geven;
- met de geringschatting van alledaagsheid en de voorkeur voor het verhevene en sublieme;
- met de afkeer van troost en de voorkeur voor heldhaftige strijd.

Dit alles betekent – en dat is voor ons betoog cruciaal – dat men uiteindelijk afstand houdt tot de situatie van lijdende mensen, terwijl juist zij erom vragen om naderbij te komen. In ons onderzoek komen we veel minder hulpzoekers tegen die zeggen ‘... dit moet verdwijnen’ dan ‘... wil je bij mij zijn?’ Presentie gaat bevestigend in op die vraag.

Karakteristiek voor de presentiebenadering is: er-zijn-voor de ander, alles draait om de goede en nabije relatie (veel meer dan om het koste wat het kost wegpoetsen van problemen), om zorg, om de waardigheid van de ander, om de basale act van erkennen zodat de ander – hoe gek, hoe onverbeterlijk, hoe anders ook – voluit in tel is, om wederzijdsheid (van hartelijkheid tot strijd), om alledaagse werkvormen, om verhalen, om

nauwgezette afstemming op de leefwereld, om de wil de ander uit te graven, het beste van zijn of haar mogelijkheden waar te laten worden en niemand ooit af te schrijven (ook als zo ongeveer alles aan hem of haar niet meer deugen wil), om een soort voorzichtige traagheid en een zogeheten 'latende modus' van werken die ruimte geeft aan wat zich niet maken of afdwingen laat. De presentietheorie heeft verre gaande consequenties en is radicaal, niet in het minst voor de beoefenaar zelf. Wie het pad van de presentie gaat, is tamelijk weerloos en moet moedig zijn.

Laten we het samenvattend eens puntsgewijs zeggen. Presentie is, naar het woord van Van Heijst (2005), menslievende zorg bij uitstek. De presentiebeoefenaar...

- *sluit aan* bij de zorgvrager (in tempo, taal, doelen, ritme, rolneming, werkvormen);
- vooral bij wie *niet in tel* is, kwetsbaar, verlaten, veracht;
- wil vrijelijk aanwezig zijn in de *leefwereld* van de zorgvrager;
- neemt *geen afstand* van het lijden, het onverhelpbare of het onverbeterlijke;
- hoedt zich voor grote plannenmakerij en de wens te scoren;
- zoekt nabijheid, werkt aan betekenisvolle relaties;
- waarin de ander geborgen, geëerd, gezien en erkend wordt; waarin diens waardigheid behoed wordt;
- brengt behalve (vak)bekwaamheid vooral ook *zichzelf* in: bescheiden, methodisch, transparant;
- weet te maken maar ook te *laten* en te waken;
- is een *bekwaam, wijs, gerijpt* en hartelijk mens: aanspreekbaar en aanraakbaar;
- houdt zich aan de regels van het vak, maar kan ook nog wat als de *regels niet meer opgaan*;
- kan werken en blijven waar het nauwelijks nog te harden is: is ook een *deugdzaam mens* (trouw, meedogend, welwillend, enzovoort).

Kortom: presentie is een aandachtige, menslievende manier van goede zorg bieden, waarbij het 'er zijn met' de ander voorafgaat aan 'er zijn voor' de ander. Presentie wordt door vele goede zorggevers (dikwijls illegaal, in het geheim, tegen de stroom en tegen de verdrukking) al beoefend: de praktijk bestaat *soms*

wel, maar de rechtvaardiging en doordenking ontbreken te *vaak*.

1.2 Speciale thema's

Met de presentie hangen tal van (soms kritische) vragen samen over kwesties die elders weinig belicht worden. Het zal dan ook geen verbazing wekken dat in de presentietheorie grondig wordt nagedacht over thema's die bij het present zijn in het geding zijn. Omdat presentie meer is dan een methodiek en ook allerlei visie-elementen bevat, moet dat ook wel. We presenteren er enkele (en over de meeste heb ik eerder reeds gepubliceerd: zie de literatuur aan het slot van deze bijdrage):

- *Betrokkenheid*. Wat is het om, zoals in de presentie, betrokken te zijn bij de ander, welke soorten betrokkenheid zijn er en rijmt betrokkenheid wel met professionaliteit en goed vrijwilligerswerk? Brand je af van betrokkenheid of juist niet en geeft het je power en lol om te doen wat er moet gebeuren?
- *Lijden en troosten*. Mensen hebben in de ogen van professionals misschien allerlei problemen, maar in hun eigen ervaringen maken ze het beroerd, voelen ze zich rot of lijden ze zelfs. Dat is hun beleving, het binnenperspectief waarbij de presentiebeoefenaar aansluit. Maar wat is lijden, wat is leed, wat betekent het dat je lijdend in het leven staat, wat kun je als beroepskracht doen als je onmachtig bent en is troosten wel van deze tijd (wat is troosten trouwens)? Ook dat soort vragen worden in de presentietheorie grondig verkend en uitgewerkt.
- *Zijn als een vriend*. Presentiebeoefenaren blijken door de mensen voor wie ze er zijn, dikwijls aangeguid te worden als soort vriend of vergeleken te worden met een familielid (zus, broer). Dat is opmerkelijk en voor ons reden om goed na te denken over professionaliteit en 'zijn als een vriend', en bijvoorbeeld ook over de vraag welk verlangen uit die vergelijkingen spreekt.
- *Vertrouwen en vertrouwd zijn*. Presentiebeoefenaren zijn trouw, gaan niet snel weg en bij hen kun je het ook niet gemakkelijk verbruken. Het contact met hen staat mede in het teken van veilig zijn, van vertrouwd zijn met elkaar. De manier waarop

ze met elkaar omgaan, wordt meer gereguleerd door wederzijds vertrouwen dan door strakke regels en protocollen. Daarom hechten we in de presentie een bijzondere waarde aan vertrouwen ontwikkelen. Ook hier geldt: in de presentie denken we goed na over dat vertrouwen, hoe het gewekt kan worden en onder welke omstandigheden het gedijt.

- *Eer, waardigheid en kracht.* We hebben ontdekt dat mensen niet zomaar geholpen willen worden, maar ook en zelfs vooral bij die hulp hun waardigheid willen behouden, geëerd willen worden en ook aangesproken willen worden op wat ze goed kunnen, waar ze sterk in zijn. Dat laatste weegt zo zwaar dat ze desnoods de hulp niet hoeven als deze afbreuk doet aan hun 'eer'.
- *Aandacht en menslievendheid.* Presentie kan het onmogelijk stellen zonder aandachtigheid. Daarom hebben we daar een apart boek over geschreven: aandacht is vandaag de dag immers een bedreigde zaak, is aan banden gelegd en schiet er maar al te gemakkelijk bij in. Presentie die wel die aandacht kan geven, wordt menslievend – daarover schreef Van Heijst (2005) een prachtig boek.
- *Wat is goede zorg eigenlijk?* Omdat presentie kritisch is, werpt ze telkens weer de vraag op wat dan goede zorg is, waaraan deze herkend wordt, hoe ze tot stand komt en wat erbij komt kijken. Zorg is in elk geval niet alles wat in de sector 'zorg en welzijn' aan mensen wordt verricht. We zullen elementen van dergelijke verkenningen naar goede zorg in deze bijdrage terugzien.
- *Aansluiten bij de ander.* Dat is zo ongeveer het motto van de presentie, maar hoe gemakkelijk het ook klinkt, zo eenvoudig is het helemaal niet. Want wat is aansluiten eigenlijk, kun je ook een beetje aansluiten of is 'een beetje aansluiten' uiteindelijk hetzelfde als niet aansluiten; is aansluiten hetzelfde als afstemmen, als ik aansluit, kan ik dan nog wel afstand houden en kritisch blijven, en als ik aansluit bij iemand, stem ik dan ook in met de manier waarop hij of zij in het leven staat? Dergelijke vragen hebben we grondig uitplozen omdat ze bij de presentie horen.
- *Nabijheid en afstand.* Het is bijna overal in zorg en welzijn een gouden regel dat je niet al te dichtbij

moet komen, dat je afstand moet houden (niet te persoonlijk betrokken moet zijn), maar is dat echt een goed advies? In de presentie denken we van niet en werken we uit hoe je heel nabij kunt zijn zonder over de kop te gaan en zonder grenzen te overschrijden die gerespecteerd behoren te worden.

- *Tragiek en noodlot.* Of we het nu leuk vinden of niet, maar hoe goed ook onze hulp en steun zijn, in meer gevallen dan ons lief is, moeten we erkennen niet veel te kunnen uitrichten. 'Beter maken' en 'verbeteren' kunnen niet altijd, al heeft menig professional het er moeilijk mee dat toe te geven. En wie toch doorzet waar dat niet kan slagen, voegt waarschijnlijk leed en geweld aan mensen toe die dat het minst verdragen. Daarom denken we in de presentie na over goede steun in tragische omstandigheden. We komen er hierna kort op terug.
- *Eenzaamheid en kwartiermaken.* De verschrikkelijke kern van veel leed is eenzaamheid – ook daarop komen we hierna terug. Presentie weet en erkent dat we soms weinig tegen het lijden en het leed kunnen doen, maar waar we vaak wel wat aan kunnen doen, is die eenzaamheid. Presentie streeft ernaar mensen op te zoeken in hun verlatenheid, hen eruit te halen, dichtbij te houden en waar dat kan weer een waardevol lid van onze samenleving helpen te worden – daarover is reeds geschreven door Kal. In relatie staan en daarin betekenisvol (mogen) zijn, is in veel opzichten het adagium van de presentiebeoefening.

Een paar van deze speciale onderwerpen werken we hierna verder uit omdat ze een bijzondere betekenis hebben voor palliatieve zorg. Met deze opsomming hebben we duidelijk willen maken dat er méér relevante ingangen en bijdragen zijn en dat de paar die we behandelen in een breder kader staan.

2 HELPEN IN RELATIE: DE UITDRUKKINGSHANDELING

Als we willen bepalen wat deze presentie met haar bijzondere mogelijkheden, aandachtspunten en kenmerken voor palliatieve zorg zou kunnen betekenen, moe-

ten we eerst een idee hebben van de taken waarvoor palliatieve zorg staat. Daar bestaat veel en uitgebreide literatuur over – al drukt deze zich lang niet altijd uit in termen van opgaven of taken, maar vaker in 'op te lossen problemen' – maar ik vat het meeste wat erin wordt opgesomd, samen en schematiseer deze als volgt in drie dimensies van palliatieve zorg:

1. *Fysiek, medisch in beperkte zin*

Palliatieve zorg bestaat hier vooral uit comfort bieden, angst en pijn bestrijden, benauwdheid wegnemen, doorliggen voorkomen, overgeven beteugelen, geen geweld en zinloze handelingen toevoegen, sederen, enzovoort.

2. *Existentieel*

Palliatieve zorg neemt hier de gestalte aan van hulp en steun bieden om het leven te leven dat (nog) geleefd zal worden, inclusief psychische, spirituele, levensbeschouwelijke en ethische dimensies ervan.

3. *Sociaal*

Ten slotte betreft palliatie ook zorg hebben voor de naasten, de achterblijvers, de rouwenden; de uitgeputte, opgeluchte en ontredderde omgeving.

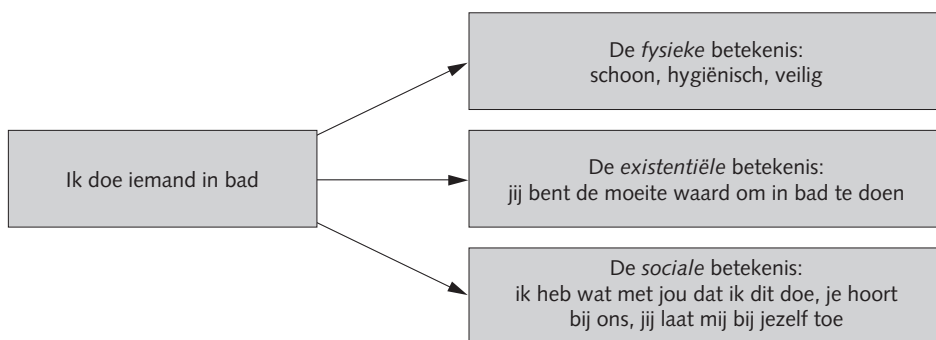
Typerend is – en dat is misschien anders dan velen denken – dat presentie *niet* tot één van deze dimensies beperkt blijft, ook niet de tweede of derde, maar in de betekenisvervlechting van deze drie dimensies samen zit.

We kunnen dat met tal van voorbeelden illustreren. We kiezen er drie die voor de palliatieve zorg grote betekenis hebben. Om te beginnen het voorbeeld dat én hoe ik een doodziek iemand in bad doe (zie afbeelding 1).

Voorbeeld 1: in bad doen

Het is duidelijk dat de eerste betekenis van die handeling ligt in het register van: schoonmaken, hygiënisch en veilig te werk gaan, enzovoort. Gewoon goed wasen dus en daarbij niet uitglijden of je vertillen. Maar daarmee is de betekenis van het 'in bad doen' niet uitgeput, want als ik het goed doe, laat ik meteen nog wat anders weten: dat je de moeite waard bent (wat helemaal niet vanzelfsprekend is bij verregaand ontluisterde mensen) en dat we een intieme ruimte bij elkaar betreden die affectief geladen is (ik zit aan je, ik heb wat met je, ik zie je kwetsbare kanten *en geef daar passend blijk van*). Precies deze betekenisvervlechting is typerend voor presentiebeoefening: we noemen dat een *uitdrukkingshandeling* (naar een woord van Van Heijst, 2005): (1) ik doe iets praktisch, nuttigs, noodzakelijks en (2) ik doe dat zo, dat ik tegelijk tot uitdrukking breng dat jij

- de moeite waard;
- beminnswaard;
- waardig lid van deze wereld bent.



Afbeelding 1: De drie betekenisdimensies van (palliatieve) zorg geïllustreerd.

Men ziet dat hier *handeling* en *relatie* vervlochten zijn. Handelingen als: in bad doen, het haar kammen, een bed verschonen, pillen geven, een appeltje schillen, het infuus aanleggen, eten geven (niet 'voeren'), röntgenfoto's maken, uitleggen hoe ziek je bent. Ze vinden plaats in een relatie die telkens tot uitdrukking brengt 'wie jij voor mij bent' (en omgekeerd: wie ik voor jou wil zijn). In de presentie doe je dus nooit 'een klusje' aan iemand: dat is trouwens zelden of nooit goede zorg. Wat echt helpt, is dat deze twee steeds samengaan. In de presentie vragen we bij goede zorg: *Wat kan ik voor je doen én wie mag ik daarbij voor je zijn (of omgekeerd)?* Dat betekent dus steeds: een zeer goede afstemming op het verlangen van de ander zoeken.

Voorbeeld 2: aandacht geven

Een ander goed voorbeeld van zo'n uitdrukkingshandeling vindt men in het geven van aandacht, zoals we dat in de presentie uitwerken. Centraal in de presentie staat aandachtigheid: de vrije, gespannen toewending naar de ander en ook daaraan kun je heel goed laten zien hoe je handelen en 'in relatie staan' kunt verbinden.

De eerste betekenissen van aandacht, zoals ik deze heb uitgewerkt, zijn instrumenteel: aandacht helpt om te begrijpen wat er loos is, wat goed voor iemand kan zijn, wat iemand kan verdragen, wat er gevraagd wordt, enzovoort. Met aandacht en door goede aan-

dacht te geven kun je dergelijke vragen beantwoorden (zie afbeelding 2).

Maar aandacht heeft ook een heel andere betekenis die niet of veel minder instrumenteel is: het doet mensen domweg goed als ze aandacht krijgen, als ze gezien worden, het troost ze, maakt ze sterk, zorgt ervoor dat ze niet over het hoofd gezien worden, haalt ze dichtbij en geeft ze warmte. Wie aandacht krijgt, krijgt ook de boodschap dat hij de moeite waard is (zie afbeelding 3 pagina 20).

Voor aandachtigheid is het dus niet goed als ze met handen en voeten gebonden is aan regels en protocollen, aan methodieken en stappenplannen, en aan vooraf bepaalde interesses en bedoelingen. In die gevallen wordt ze gemakkelijk blind en zelfs gewelddadig. Ze is dan verstopt, bezig met zichzelf. Ze moet zich vrijelijk op de ander kunnen betrekken *omdat anders die tweede betekenis er niet uitkomt*, namelijk dat aandacht ook een goed in zichzelf is en dus weldadig kan zijn.

Voorbeeld 3: troosten

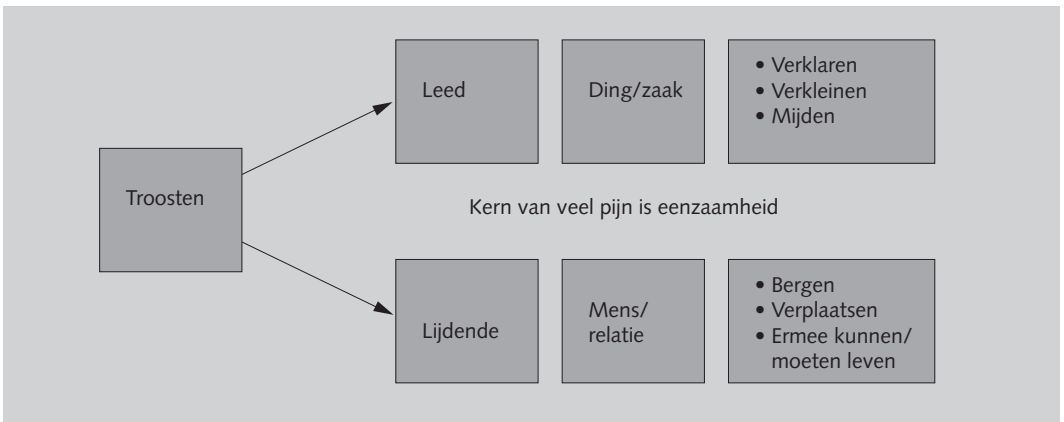
Een derde voorbeeld van dat samengaan van handeling en relatie betreft de manier waarop we in de presentie benadering denken over troost. We maken daarbij het volgende onderscheid (zie afbeelding 4 pagina 20).

	Diagnose	Tot begrip komen van wat er speelt
Overwegend instrumentele betekenis van aandacht	Bonum	Regulatieve idee vinden: Wat kan hier voor deze ene, nu, als een goed gelden?
	Voorzichtigheid	Zoeken van afstemming op de ander en feedback opnemen
	Inschrijfbaarheid	Beantwoording van de vraag: Wie kan ik voor je zijn?
	Aanspreekbaarheid	Als aandachtige betrokkene is de professional echt en speelt geen meelevendheid
	Responsiviteit	Bereid zich te voegen naar de <i>eigenaardigheden</i> van de verschijnselen; nauwgezette controle op de uitwerking van wat je doet en zegt

Afbeelding 2: De instrumentele betekenissen van aandacht.

Overwegend inhoudelijk-immanente betekenis van aandacht	Sociale insluiting	In tel raken en in relatie gebracht worden
	In het/ons leven roepen	Tot een eigen bestaan en tot een eigen articulatie van verlangen komen in relatie
	Erkenning	Een geldige plek innemen met respect voor het verschil
	Potenties zien	Meer aflezen aan het defecte dan louter het kapotte: tot leven kijken
	Troosten	Verplaatsende berging van de eenzame, die het middelpunt van lijden is
	Nabijheid en uitverkiezing	De insluiting van de ander aan wie voorbij gezien had kunnen worden

Afbeelding 3: Aandacht als een goed in zichzelf.



Afbeelding 4: Troosten, georiënteerd op de zaak of op de mens.

Als ik troostend op de ander die (hevig lijdt) betrokken ben, kan mijn aandacht vooral uitgaan naar het leed, de kwaal of 'het ding' (de kanker, het braken, de kwaliteit van het bloed, de oorzaak van de afasie, enzovoort). Dat zal zo zijn als ik wil begrijpen wat er gebeurt, als ik ernaar streef de pijn te verlichten of vermijden. Maar als we goed beseffen dat de kern van veel lijden juist de *eenzaamheid* is waarin de pijn wordt beleefd, kan mijn aandacht het best ook en zelfs bij voorrang uitgaan naar de lijdende, naar de mens die het allemaal dragen moet, die zich verlaten en in die pijn opgesloten voelt. Ik kan hem bergen in mijn aandacht, aanbieden op te nemen in een relatie met mij en hem bijstaan om het leven te leven dat op dat moment geleefd moet worden. Al mijn praktische hulp

moet dáár in passen, mag die wil om de ander nabij te zijn niet torpederen. Pijn bestrijden, braken intomen, bloed onderzoeken zijn allemaal zeer welkom, behalve als ze de lijdende niet helpen zijn leven te leven en hem daarentegen verder vereenzamen.

3 GOEDE PALLIATIEVE ZORG VOLGENS PRESENTIE

Zo zijn er (veel) meer kernbegrippen uit de presentietheorie die vertaald worden in de uitdrukkingshandeling en op die manier eraan bijdragen dat er praktisch goede zorg wordt gegeven. We kunnen ze in dit bestek niet allemaal presenteren, maar we kunnen, meer in het algemeen, wel laten zien hoe goede palliatieve zorg er volgens de presentiebenadering uit zou

zien. En steeds ziet men dan die verwevenheid van handeling en relatie, zoals hiervoor geschetst. Behalve de elementen die daar al werden genoemd, moeten we de grote drie opgaven waarvoor een palliatieve patiënt (en zijn naasten en zorggevers) staat, uitwerken. Dat gebeurt hierna en we steunen bij die schets van opgaven op Grypdonck, die ze in enkele artikelen (2000, 2002, 2005 en 2006³) wisselend maar indringend in beeld heeft gebracht.

Vanuit de presentie gezien zijn drie opgaven cruciaal: (1) zorgen dat het vreselijke *lijden* niet alles bezet, (2) kunnen leven met de *waarheid* (van de op handen zijnde dood) en (3) betekenis en *zin* kunnen beleven aan het leven dat rest. Presentie helpt deze drie opgaven te verstaan en tot een goed einde te brengen. Ik zal laten zien wat deze drie opgaven behelzen en hoe presentie werkelijk helpt om ze tot een goed einde te brengen.

3.1 Lijden aankunnen

De eerste opgave is om ervoor te zorgen dat lijden niet alles bezet. Groot lijden doet dat uit zichzelf immers: het legt met zijn volle gewicht de hand op het waken en slapen, op de eetlust en fantasie, op de gevoeligheid voor licht en geluid, op de lust en de hoop, op je lopen en zitten. Groot lijden is nooit plaatselijk. Het neemt alles in beslag en laat weinig anders de ruimte. Een ware huistiran dus. Daarom is een van de eerste opgaven voor de zorggever om onder die bezettingsmacht wat leven vandaan te (helpen) halen, ruimte te maken voor andere dingen dan het lijden en er zorg voor te dragen dat die opnieuw veroverde ruimte gevuld kan worden met wat zacht is, zinvol, rustgevend, afleidend, troostend. Als dat enigermate lukt, wordt de doodzieke opnieuw lid van onze wereld en is hij of zij niet langer verzonken in pijn en lijden.

Natuurlijk kan die herwonnen ruimte niet verbloemen dat het leven een aflopende zaak is en de dood aanstaande, maar goede zorg kan wel het getob verminderen. Het angstige gepeiker hoe je sterven zult, of je pijn zult lijden en gaat stikken, of je bang zult zijn en je liefste(n) nog herkennen kunt, hoe lang het nog gaat duren, of je bij bewustzijn zult zijn of zachtjes wegglijdt: het is dikwijls een martelende onzekerheid en een benauwend getob die het bijna onmogelijk maken nog ruimte voor wat anders te hebben. Toch kan de goede, presentie-achtige zorgverlener tegenover al die

onzekerheden één zekerheid zetten: wat het ook zal worden, ik ben en blij bij je. En zo kan de zorggever – vrijwilliger of niet – de patiënt bijstaan in de aanvaarding van zijn lichamelijk verval, of dat nu het verlies van decorum betreft of van fysieke mogelijkheden. In de hartelijke bejegening kunnen die beperkingen aan belang verliezen en min of meer irrelevant worden; ze kunnen desnoods gezamenlijk betreurd en vervloekt worden; in de goede zorg wordt de gebrekkigheid opgevangen en niet nog eens ingepeperd; door nabijheid wordt de afstotelijkheid soms tenietgedaan omdat er wat anders telt dan de afstotelijkheid.

Presentie bevordert hier: *nabij* blijven in *wederkerige* relatie en de lijdende *als persoon* 'herstellen'; de pijn verminderen door *zorgen dat + zorgen voor* te combineren en door mensen trouw op te zoeken in hun verlatenheid en verwarring, in hun *eenzaamheid*. Het verschil tussen zorgen dat (werk verzetten) en zorgen voor (omzien naar) is uitstekend uitgewerkt door Jan Vorstenbosch (2005).

3.2 Met de waarheid kunnen leven

Mensen die zelf niet in die situatie verkeren, kunnen het soms niet begrijpen, maar stervenden en ook anderen bij wie het leven ernstig in het gedrang is geraakt, kunnen met meerdere, onderling tegenstrijdige waarheden leven. Het ene moment neemt men afscheid en huilt om de aanstaande dood, het volgende moment boekt men een reis naar de zon voor over zes maanden, maakt men plannen voor na de genezing en weet men zeker de lijster nog te zullen horen. Dat is onlogisch, ongerijmd en ons gevoel verzet zich er dikwijls tegen: het is het een of het ander. En als het dat niet is, is de betrokkene ver heen, verkeert hij of zij in de 'ontkenningfase' of faalt de coping-strategie. Men koestert valse hoop en daarin gaat de goede zorggever niet mee. Althans, zo hebben velen het geleerd en zo zullen velen het opvatten. Maar het ligt allemaal aanzienlijk ingewikkelder. Zieken in de palliatieve fase kunnen vaak wel degelijk meerdere waarheden tegelijk aan, zijn dan niet gek en doen ook niet aan de ontkenning van hun lot. De dwingelandij van de strenge logica snijdt in hun situatie echter geen hout: maar alles wat helpt te leven, is logisch om te doen. Spelen met de hoop is ook een manier van overleven, van wennen, van denken, van je overge-

ven. De hoop is geen product van een logisch vlekkeloze redenatie en slechts sommige hoop berust op kansberekening. Ongerijmde hoop is niet zomaar identiek met 'valse hoop'. Goede zorggevers kunnen iets met dat spel, met dat gevecht om te leven en te sterven, met die ongerijmde hoop. Ze zullen de hoop niet doden maar evenmin meegaan in wat onrealistisch is; ze durven de dood en hun onmacht wáár te hebben. Presentie bevordert en stimuleert hier naar haar eigen aard de *moed* (van omstanders en zorggevers) om erbij te blijven, ook als het verschrikkelijk en intens verwarrend wordt. Haar naam 'presentie' zegt het al: niet verlaten! Ze helpt (zoals we al zagen) de *tragiek* onder ogen te zien en een plek te geven. We noemen dat in de presentie: helpen te leven in een gebroken perspectief. Met het uitzicht dus dat het niet 'goed' wordt, of beter geformuleerd dat elk goed gepaard gaat met betreuwenswaardige pijnlijkheden en nooit onverdeeld goed is (van een mooi afscheid word je ook intens verdrietig en van geïntensiverde vriendschap word je behalve blij en dankbaar ook bijzonder kwetsbaar). In de presentie waken we ervoor geen waarheid op te dringen, ook niet die van de onafwendbare dood. Goede zorggevers weten *maat te houden*.

3.3 Betekenis vinden

De derde opdracht van de palliatieve zorg die we op het oog hebben, legt zich erop toe te vieren wat er (nog wel) is: dat de peer zacht en sappig is, dat het licht mooi naar binnen valt, dat het badwater geurt, de sweater van zachte mohairwol is en dat de muziek je wiegt en draagt of dat het bezoek er genoeg in schept goede herinneringen met je op te halen. Deze opdracht van de palliatieve zorg sluit aan bij de eerstgenoemde: het lijden aankunnen. De blik wordt nu gedraaid, niet steeds op het verlies gefixeerd maar ook gericht op wat er nog genoten kan worden *en dat genieten helpen te bevorderen, mogelijk maken*. Een goede zorggever wéét waarmee de patiënt een plezier wordt gedaan: welk eten, welk bezoek en hoe de kus-sens ontspanning geven. Maar we weten dat in deze levensfase kleine dingen ook gemakkelijk een (onverwacht) grote betekenis en heftige intensiteit krijgen: een verloren of al te bekend psalmwoord raakt de ster-vende diep, een eenvoudige tekening ontroert intens en zelfs de kat die op bed springt en van de dood geen

weet lijkt te hebben, doet de patiënt hevig aan. Goede zorg dempt en mijdt deze heftige emoties niet maar helpt ze actief te hanteren: ze te genieten en een plek-je te geven. Om dat te kunnen moet de zorggever leren wat (nog) in iemands leven past en vooral clichés en stereotypen mijden. Wat de een plezierig vindt (klassieke muziek, een gesprek over de eigen begrafenis, zachtjes gemasseerd worden), zal de ander met weerzin vervullen.

Ook hier zal de presentie behulpzaam zijn: ze bevordert sterk dat de zorggever het *perspectief en de logica* van de ander gaat innemen en dus leert zien wat de ander past, pleziert, deugd doet. De presentie is tegelijk een permanente oefening om *vrije aandacht* te hebben en dus onthecht te zijn: niet wat mij als zorg-gever nuttig, verstandig, noodzakelijk lijkt om te doen of uit te zoeken, komt op de agenda, maar wat de ander past en helpt. En ten slotte, niet het belangrijkste maar wel aangenaam is het vermogen van de presentiebeoefenaar om de *verdunde ernst* te beoefenen: de kunst om serieuze zaken tussen neus en lippen, tussen washand en paplepel te bespreken. Dat is werkelijk iets heel anders dan ernstige kwesties geconcentreerd, van aangezicht tot aangezicht, aan tafel in een afgesloten ruimte uit te diepen. Als het ook 'verdund met het alledaagse leven' kan gebeuren, valt iets van de zwaarte weg, kan als het ondraaglijk wordt naar believen en soepel worden overgegaan op wat anders (de grote groene sloffen op de vloer, de scheefhangende deur, enzovoort) en kan even gemakkelijk de draad weer worden opgepakt. In ons presentieonderzoek zien we het steeds weer en voor velen is deze manier van praten veel aangenamer dan het zware bomen waar geen ontsnappen aan is.

4 CONCLUSIES

We hebben in kort bestek willen verhelderen wat presentie voor palliatieve zorg kan betekenen en hoe ze helpt om te bedenken wat palliatieve zorg is en zou moeten doen. Presentie daagt ons op een fundamentele manier uit doordat ze telkens weer vraagt: Wat maakt zorg tot goede zorg? We zagen hiervoor drie antwoorden voorbijkomen: (1) radicaal aansluiten bij de ander en diens kwetsbaarheid en verlangen; (2) in relatie gaan staan en die relatie beheren overeenkom-

stig het doel ervan en (3) zorg verlenen in uitdrukkingshandelingen. Presentie is dus aandachtige zorg waarin praktisch doen en laten steeds tegelijk óók de uitdrukking is van menslievende nabijheid, die de andere uitgraaft uit zijn lijden. Presentie is daarom een heel geschikte *basistheorie* voor palliatieve zorg, ook al omdat – omgekeerd gezegd – in goede palliatieve zorg volop sporen van presentie zitten. Die kunnen met de presentietheorie en haar begrippenapparaat opgespoord, doordacht, versterkt en verbeterd worden. De presentietheorie kan daardoor helpen een deel van de palliatieve zorg die niet zozeer vanuit de medische of verpleegkundige hoek noch vanuit de ethiek in strikte zin gedacht wordt, te ontwikkelen.

Maar presentie wijkt (sterk) af van wat vandaag de dag gebruikelijk is in de zorg. Zo is daar de openheid weggedrukt en is juist regelgeleiding verplicht gesteld: niet te nabij zijn, emoties zijn een hinderpaal, aandacht moet gegeven worden volgens een tevoren uitgestippeld patroon, hoop die ondubbelzinnig moet zijn, de waarheid die gezegd zal worden, enzovoort. In deze lijn zullen trainingen erop aangelegd zijn om wat goede zorg volgens de presentie is, er radicaal uit te trainen, niet alleen bij professionals maar steeds vaker ook bij vrijwilligers: hun wordt geleerd allerlei vanzelfsprekende 'menselijke' kwaliteiten achterwege te laten en zich te verzakelijken. Goede zorg is verzakelijkt, rationeel doordacht en gepland, beheerst en voor zover ze dat niet kan of wil zijn, rukt men een blikje vrijwilligers open, als compensatie voor en dus naast professionele zorg.

Maar we zien, zoals Leget (2006) recentelijk nog eens kritisch opmerkte, ook precies het omgekeerde: het zoek- of mooi maken van de dood door alle ruimte aan de emoties te geven. In dat geval is er voor de moderne vrijwilliger (en professional) niets mooiers meer te beleven dan de diepe emoties waarmee het bijstaan van de stervende gepaard gaat; ja, de dood zelf wordt een machtig mooie en intense ervaring die men niet graag mist. Zulke prachterevaringen biedt het veilige en afgevlakte leven niet vaak meer! Dat esthetiseren van de dood is echter ook een vorm van ontkennen en wegmaken (onder meer van de gruwelijkheid van alle eindigheid), precies dat ontkennen en zoekmaken is wat de presentie niet wil en waarbij ze de middelen verschaft om het ook niet te doen.

Presentie laat zien dat wat goede zorg aan het eind van het leven is, ook goede zorg midden in het leven kan zijn. Present zijn is een gift aan de ander, een presentje, en zo ook aan de zorggever en uiteindelijk ook aan de samenleving die fatsoenlijk wil zijn.

NOTEN

1. Dit artikel is een bewerking van een lezing welke de auteur op de Landelijke Vrijwilligersdag VPTZ, 13 november 2006, heeft uitgesproken.
2. Zie onder aan deze bijdrage voor een overzicht van presentieliteratuur.
3. Het betreft hier niet-gepubliceerde voordrachten van Mieke Grypdonck uit 2006, welke ik heb mogen lezen.

PRESENTIELITERATUUR

Zie voor kosteloze downloads van artikelen en informatie, en voor de Nieuwsflitsen: www.presentie.nl.

Baart, A.

- (2000) *Raken aan het geleefde leven*. 's-Hertogenbosch: Actioma.
- (2001) *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma (3e vermeerdeerde druk, eerste en tweede oplage 2004/2006).
- (2002) *Aanzetten tot een theorie van de Derde Partij met behulp van de presentietheorie*. Den Haag: LCO.
- met Frans Vosman (red.) (2003) *Present. Theologische reflecties bij verhalen van Utrechtse buurtpastores*. Utrecht: Lemma.
- (red.) (2003) *Presentie*. themanummer van *Sociale Interventie* 12(2), uitgave van Elsevier, tevens als *Markant*, 2003(2), uitgave van SOM, Den Haag/Den Bosch.
- (2004) *Aandacht. Etudes in presentie*. Utrecht: Lemma (2e druk 2005).
- (2005) *Klein pleidooi tegen grote distantiëring in de zorg*. Utrecht 2005.
- met Thijs Tromp en Annelies van Heijst (2006) *Minder hard – meer hart*. Utrecht: Reliëf.
- (2006) *Tweespraak. Vier gesprekken over het ene goed van presentie*. Utrecht: Stichting Presentie.
- (2006) 'Leven en verlaten leven – over de betekenis van presentie voor vertrouwen'. In: *Congres-*

verslag 'Daar draait het allemaal om: presentie!'

Utrecht, 2006, p. 4-16 (te raadplegen op:

www.presentie.nl > Presentiecongres > Verslag).

- met Mieke Grypdonck (2007) *Verpleegkunde en presentie*. Utrecht (in druk).

Annelies van Heijst

- (2002) *Liefdewerk: een herwaardering van de caritas bij de Arme Zusters van het Goddelijk Kind, sinds 1852*. Hilversum.
- (2005) *Menslievende zorg: een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Klement.

Doortje Kal

- (2001) *Kwartiermaken. Werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond*. Amsterdam: Boom (2e druk 2002).
- (red.) (2002) *Radicale aansluiting: over de presentiebenadering en de geestelijke gezondheidszorg*. Den Bosch: reeks Actioma-bericht 2002(3).
- (red.) (2002) *Teksten over kwartiermaken*. Den Bosch: reeks Actioma-bericht 2002(2).
- met Jet Vesseur (2003) *'Dat het gewoon is dat we er zijn': een appèl op het sociaal-cultureel werk door mensen met een verstandelijke beperking: een onderzoeksverslag*. Amsterdam: Instituut voor Gebruikersparticipatie en Beleid (IGPB).

Marius Nuy

- (2004) *Tot leven brengen: over de wanorde in het bestaan van thuislozen & een introductie in de presentiebenadering*. Den Bosch: reeks Actioma-bericht 2004(1).
- met Frans Brinkman (red.) (2004) *Wanorde in een mensenleven: een bezinning op thuisloosheid*. Amsterdam: SWP.
- (2006) *Hals over kop en nog langzamer: omzien naar ziekte & zorg*. Amsterdam: SWP.

Frans Brinkman

- (2004) *Presentie in de praktijk: een verkenning in de maatschappelijke opvang*. Utrecht: NIZW.

LITERATUUR

Clement, Hilde (2004) *Als sterven tot het leven*

behoort: praktische handleiding voor de hulpverlener in de palliatieve zorg. Lannoo Campus.

Corte, Georges de (2006) *Leven naar het einde: een handleiding voor de praktijk*. Lannoo Campus.

Gootjes, J.R.G (2006) *Zakboekje palliatieve zorg* (volledig herziene versie), Vereniging van Integrale Kankercentra (VIKC).

Grypdonck, Mieke, Nancy Cannaerts en Bernadette Dierckx de Casterlé (2000) *Palliatieve zorg: zorg voor het leven. Een onderzoek naar de specifieke bijdrage van de residentiële palliatieve zorgverlening*. Gent: Academia Press.

Grypdonck, Mieke en Jean-Jacques Georges (2002) 'Being a palliative care nurse in an academic hospital: a qualitative study about nurses' perceptions of palliative care nursing'. In: *Journal of Clinical Nursing*, vol. 11, afl. 6, p. 785.

Grypdonck, Mieke (2005) *Palliatieve zorg en de opdracht van de verpleegkundige – Mieke Grypdonck beschrijft het wezen van de palliatieve zorg zoals zij die ziet*. TvZ: tijdschrift voor verpleegkundigen, 2005, afl. 9, p. 46-50.

Jacobs, Eugène (2006) *Doodgewoon helpen: vrijwilligerswerk in de palliatieve zorg*. Stichting Prijs de Vrijwilliger.

Leget, Carlo (2003) *Ruimte om te sterven: een weg voor zieken, naasten en zorgverleners*. Tiel: Lannoo.

Leget, Carlo (2006) 'De blijvende ambivalentie van de dood en de grenzen van palliatieve zorg'. In: *Filosofie & praktijk*, vol. 27, afl. 6, p. 47-58; ook in: *Zin in zorg*, jaargang 8, nr. 1 (april 2006), p. 5-8.

Matla, Paula (2004) *Introductie cursus vrijwilligers: er zijn*. Landelijk Steunpunt VTZ.

Polspoel, Arthur (2004) *Eenzaam sterven? Communicatie in de palliatieve zorg*. Davidsfonds Leuven.

Olthuis, Gert (2007) *Who cares?* (dissertatie). Nijmegen Radboud Universiteit.

Olthuis, Gert, Wim Dekkers (2005) 'Quality of Life Considered as Well-Being: Views from Philosophy and Palliative Care Practice'. In: *Theoretical Medicine and Bioethics* 26:4, 307 (ook opgenomen in genoemde dissertatie).

- Spreeuwenberg, C. (2005) *Handboek palliatieve zorg*. Elsevier gezondheidszorg (2e druk).
- Vorstenbosch, Jan (2005) *Zorg: een filosofische analyse*. Amsterdam: Nieuwezijds.
- Waling-Huijsen, Marianne (2004) *Palliatieve zorg: de kunst van 'er zijn'*. Budel: DAMON.
- Zuurmond, Wouter W.A. (2006) *Als genezen niet meer mogelijk is: laatste hulp bij snel voortschrijdende ziekten: palliatieve zorg*. Wormer: Inmerc.

SUMMARY

What is the value of presence approach in reflecting on palliative care? That's the central question of this article. The basic principles of the presence approach, extensively elaborated in 'Een theorie van de presentie', are explained. The author identifies three issues palliative patients are confronted with and argues that a presence approach can help them solve these issues. By doing so, it will become clear that presence approach offers a good foundation for palliative care and that in fact all good palliative care shows signs of 'presence'.