

Amateurs gezocht!

Over roepingsbesef in de professionele dienstverlening



Lectorale Rede

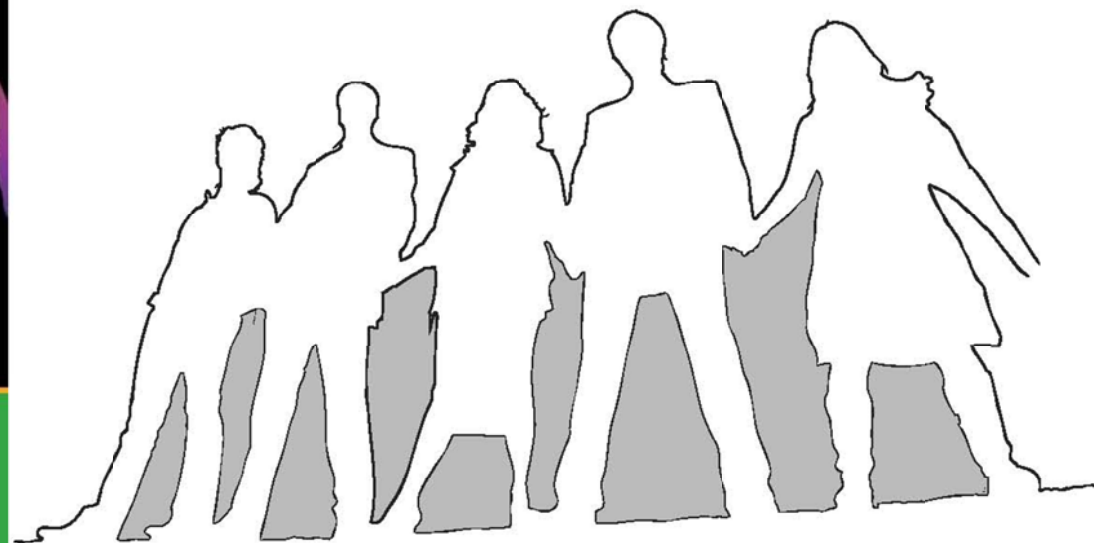
Jan Hoogland

Amateurs gezocht!

Over roepingsbesef in de professionele dienstverlening

Lectorale rede, in verkorte vorm uitgesproken op 27 januari 2011
bij de installatie tot lector Samenlevingsvraagstukken aan de
Gereformeerde Hogeschool te Zwolle

door prof. dr. Jan Hoogland





Inhoud

1. Inleiding	pag. 4
2. Maatschappelijke ontwikkelingen	pag. 8
3. Amateurs en professionals	pag. 14
4. Managers en professionals	pag. 19
5. Zorglogica's	pag. 22
6. Utopische logica's	pag. 24
7. Bescheiden aspiraties	pag. 30
8. De roeping van de professional	pag. 34
9. Dankwoord	pag. 40
Literatuur	pag. 42
Eindnoten	pag. 47

Colofon

© 2011, Gereformeerde Hogeschool, Grasdorpstraat 2, 8012 EN Zwolle,
Postbus 10030, 8000 GA Zwolle, tel. (038) 425 55 42, info@gh.nl

www.samenlevingsvraagstukken.nl
samenlevingsvraagstukken@gh.nl

Eindredactie: Mw. J. Faber- Zijlstra

Vormgeving: Twist Ontwerp en Advies

Druk: SMG-Groep

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt op welke wijze dan ook zonder voorafgaande toestemming van de auteur.





1. Inleiding

Met het uitspreken van deze lectorale rede aanvaard ik het lectoraat Samenlevingsvraagstukken zoals dat alhier aan de Gereformeerde Hogeschool gevestigd is. Althans, zo wil het wat oudere taalgebruik het, zoals het in ieder geval aan universiteiten bij het uitspreken van een inaugurele rede van een hoogleraar nog altijd gebruikelijk is.

Het aanvaarden van een ambt is toch iets anders dan het 'beginnen aan een klus', zoals het meer hedendaagse taalgebruik het wil. Zelfs van een nieuwe minister-president wordt wel gezegd dat hij aan zijn klus begint.

Omdat ik slecht ben in klussen, geef ik de voorkeur aan het taalgebruik van de ambtsaanvaarding. Maar niet alleen daarom.

Want ik vind het toch wel even de moeite waard stil te staan bij de beide woorden uit de samenstelling: 'ambt' en 'aanvaarding'.

Om met het eerste woord te beginnen: het woord 'ambt' heeft heden ten dage belangrijk aan populariteit ingeboet. Tegenwoordig associeert men het woord al gauw met bureaucratie, het ambtenarenapparaat. Maar van origine ademt het woord eerder een sfeer van 'dienstbaarheid' en deze sfeer is in onze tijd van 'zelfontplooiing' en 'persoonlijke ontwikkeling' niet zo populair meer. Het woord 'dienstbaarheid' wijst ook op een hogere orde waaraan men dienstbaar kan zijn. Een orde die men niet zelf geschapen heeft en waar men al evenmin zelf voor gekozen heeft, maar die men aantreft en eerbiedigt. Allemaal woorden die niet zo passen bij het hedendaags dominante wereldbeeld.

En dan 'aanvaarding': ook al een woord dat in onze tijd wat zonderling klinkt. Wij leggen alle nadruk op 'eigen regie', keuzevrijheid, autonomie. Bij een dergelijke levensinstelling past aanvaarding niet zo. Immers, daarin klinkt iets passiefs door. Ook wel een zekere keuze, want men kan er altijd voor kiezen iets al dan niet te aanvaarden. Maar toch: je aanvaardt iets waarvoor je niet gekozen hebt, maar wat op je weg werd geplaatst.

Precies dit alles wordt uitgedrukt door het woord ambtsaanvaarding: je aanvaardt de taak een publieke dienst die op je weg werd geplaatst te aanvaarden. Zo beschouwd zit er weinig carrièreplanning in het uitoefenen van een lectoraat.

Nu klopt dat voor mij ook wel. Na een academische loopbaan in de filosofie, ben ik in de zorgsector gaan werken, als beleidsmedewerker bij Stichting Philadelphia Zorg. Ik heb dat werk 10 jaar met veel plezier gedaan. Tegelijk groeide de behoefte om over de daar opgedane ervaring nader te kunnen reflecteren. Het lectoraat Samenlevingsvraagstukken aan de GH Zwolle bood daartoe de gelegenheid. Ik besloot te solliciteren en werd benoemd. Zodat ik 1 januari 2010 aan mijn nieuwe 'ambt' kon beginnen.

Ook het lectoraat Samenlevingsvraagstukken waar ik begon, trof ik aan. Het bestond al en was geworden wat het geworden was onder de leiding van mijn voorganger Roel Kuiper. Roel leidde een team onderzoekers dat met groot enthousiasme werkte aan verschillende thema's rond maatschappelijke ondersteuning, 'civil society', participatiesamenleving, vrijwillige inzet, mantelzorg en netwerkondersteuning. Roel had sterk ingezet op de onderzoekersfunctie: het lectoraat zou met name door het doen van goed onderzoek moeten bijdragen aan de verdere ontwikkeling van de Hogeschool. En aan mij werd de taak opgedragen dat werk voort te zetten.

Wil ik nu met mijn pleidooi voor het taaleigen van de ambtsaanvaarding duidelijk maken dat ik met gepaste tegenzin deze nieuwe taak op mij neem? Integendeel, ik doe het met groot plezier. Het feit dat ik aan deze 'klus' begin, is echt mijn eigen keuze. Maar ik hoop het toch ook te blijven zien als een publieke dienst, die ik graag op mij neem. Of noem het een roeping.

En daarmee ben ik bij één van de centrale woorden uit de titel van mijn toespraak aangekomen: roeping. Al weer zo'n woord dat uit het hedendaagse taaleigen neigt te verdwijnen. Het werk als een roeping aanvaarden lijkt alleen nog iets voor priesters, pastores en zendelingen. Voor de rest is het beroepsleven tegenwoordig toch niet meer dan een vaak zelfgekozen carrière waarin je op





zoek bent gegaan naar een baan die bij je past. In die zienswijze past het woord 'roeping' nauwelijks.

Toch zou ik een pleidooi voor dit woord 'roeping' willen voeren. Ik bedoel daar niet iets heel verhevens of iets religieus mee. Althans: niet noodzakelijkerwijs. Wie in onze tijd een beroep kiest, kijkt vooral naar die beroepen die hij aantrekkelijk vindt. Een beroep dat je ligt. Iets wat goed aansluit bij je mogelijkheden en dat wat je kunt. Met andere woorden: je weegt af wat je kunt en wat je leuk vindt. Volgens mij kun je daar gemakkelijk bij denken: je zoekt naar een baan die bij je past. Of nog weer anders: je kiest de baan die past bij je mogelijkheden en gaven.

In die laatste formulering zit zowel een moment van keuze – het kiezen van een baan – als van aanvaarden – je mogelijkheden en gaven. Ieder mens heeft gaven en mogelijkheden en die zijn meestal 'aangetroffen': je hebt er niet zelf voor gekozen, maar je hebt ze meegekregen. Met de filosoof Heidegger: zo ben je op de aarde 'geworfen'. Je kunt die gaven en mogelijkheden door eigen keuze vervolgens tot een opdracht maken door ze te ontwikkelen. En op basis van die ontwikkeling kies je dan na verloop van tijd je beroep: je besluit je (ontwikkelde) gaven en mogelijkheden te gebruiken voor de vervulling van bepaalde, vaak publieke taken.

Met deze voorstelling van zaken ben ik al dicht bij het woord 'roeping' uitgekomen. Van een roeping zou ik willen spreken wanneer de betrokkene in zijn beroepskeuze niet slechts kijkt naar eigen (ontwikkelde) mogelijkheden en gaven, maar ook bedenkt voor welk publiek belang hij die mogelijkheden en gaven wil inzetten. Met andere woorden: wanneer iemand zich aanspreekbaar toont op de inzet van zijn gaven en mogelijkheden. Een roeping is het besef dat je je gaven en mogelijkheden niet zomaar ontvangen hebt, maar dat je er tevens andere mensen, de samenleving of een publiek belang mee kunt dienen. Hedendaags gezegd: dan is er sprake van een win-win-situatie: jij kunt met jouw voorkeuren, mogelijkheden en gaven iets doen, waar niet alleen jijzelf, maar ook de ander iets mee opschiet. Je beschouwt jouw gaven dan niet meer puur als privé-eigendom, maar ook als een opgave: je bent aanspreekbaar op de publieke inzet daarvan. Zo beschouw ik mijn lectorale rede als een publieke aanvaarding van mijn ambt

als lector. En in mijn rede wil ik iets duidelijk maken van de bijdrage die ik aan de samenleving zou willen leveren met de vervulling van mijn lectoraat.





2. Maatschappelijke ontwikkelingen

Het lectoraat dat ik voort zal zetten is het lectoraat Samenlevingsvraagstukken. Je zou een lectoraat met zo'n breed thema een gebrek aan focus kunnen verwijten. Maar tegelijk geeft deze aanduiding een groot gevoel voor de actualiteit aan. De kranten stonden er de afgelopen jaren vol van, Pauw en Witteman was er bijna iedere avond mee gevuld en onze dagelijkse gesprekjes gingen er veelvuldig over: Wilders, allochtonen, veiligheid en de toekomst voor onze kinderen. Samenlevingsvraagstukken alom. Je zou kunnen zeggen dat het thema van het lectoraat destijds bewust gekozen is in de aanloop naar deze actuele maatschappelijke situatie.

Wat de inhoudelijke erfenis betreft sloot Roel Kuiper zijn lectorschap af met zijn boek *Moreel kapitaal*, waarin hij zijn eigen analyse geeft van het huidige landschap in samenleving en politiek. Volgens Kuiper heeft onze samenleving niet alleen schreeuwend behoefte aan sociaal kapitaal, maar misschien nog wel meer aan moreel kapitaal. Onder dat laatste verstaat hij "het vermogen (individueel en collectief) op een zorgende manier bij de ander en bij de wereld te zijn" (Kuiper 2009, 19).

Met mijn verhaal over roepingsbesef in de professionele dienstverlening wil ik een bepaald onderdeel van deze zienswijze nader invullen. Een van de grote samenlevingsvraagstukken waarvoor wij ons gesteld zien, is de omvang en kwaliteit van de publieke dienstverlening. Daarover is de laatste tijd veel te doen. Tal van televisie-uitzendingen zijn de laatste jaren gewijd aan falende bestuurders van publieke instellingen, slechte kwaliteit van onderwijs of zorg of (al dan niet vermeende) wantoestanden in non-profit organisaties. Wat is er aan de hand?

Het gaat hier om een brede problematiek die betrekking heeft op de professionele dienstverlening in de volle breedte. Toch zal ik mij in mijn verhaal beperken tot de professionele dienstverlening op het gebied van zorg en welzijn. Het lectoraat dat ik bemens is immers verbonden aan een Academie Zorg en Welzijn.

Veel organisaties die werkzaam zijn in deze sector zijn destijds vanuit particulier initiatief en maatschappelijke betrokkenheid opgezet. Daar zijn mooie en lelijke verhalen over te vertellen. Van sociale bewogenheid enerzijds tot paternalistische onderdrukking en betutteling anderzijds. Met name sinds de Tweede Wereldoorlog kwam de nadruk steeds vaker op de lelijke verhalen te liggen. Met name onder invloed van socialistische, marxistische, maar ook wel van feministische denkwijzen verscheen het charitatieve werk uit het verleden steeds meer als repressief en vervreemdend.

Met de naoorlogse opkomst van de verzorgingsstaat leek het er in veel opzichten op dat de civil society (het maatschappelijke middenveld) stukje bij beetje versterkt en zelfs vervangen zou kunnen worden door overheidswetgeving en de instelling van publieke voorzieningen. Sterker nog: voor velen betekende de op- en uitbouw van de verzorgingsstaat een belangrijke stap in de emancipatie van de mensheid. Oude, door materieel gebrek en de dagelijkse strijd om het bestaan bepaalde, machtsverhoudingen zouden doorbroken kunnen worden door een overheid die van gunsten rechten zou maken en zich garant zou stellen voor zorg en welzijn van kwetsbare burgers. Met dikwijls ook een emancipatorisch ideaal: de overheid zou er zorg voor dragen dat iedereen optimaal zou kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven. Een ideaal dat zelfs heeft geleid tot het spreken over 'de mythe van de zelfontplooiing' (Nijk 1978) of over 'het zelfontplooiingsregime' (Tonkens 1999).

Opmerkelijk genoeg leidde de opbouw van de verzorgingsstaat in Nederland en West-Europa niet tot de afbraak van de oudere maatschappelijke organisaties, die uit de civil society waren voortgekomen. Integendeel. Overheden maakten juist gebruik van het reeds ontstane netwerk van veelal levensbeschouwelijk gefundeerde organisaties. Wel werd de invloed van de overheid op deze organisaties en hun ontwikkeling steeds groter, zowel in termen van regelgeving en beleid als in financiële zin. Zo werden er steeds hogere eisen gesteld aan de professionaliteit van werken. Bovendien werd het functioneren van deze organisaties steeds meer afhankelijk gemaakt van wet- en regelgeving door de





overheid. Waar publieke voorzieningen in het verleden hulp verleenden aan mensen in nood vanuit een eigen, innerlijke motivatie of bewogenheid, worden zorg- en welzijnsinstellingen vanuit de overheid gezien voorzieningen waar de burgers recht op hebben.

Lange tijd leek het erop dat de verstatelijking van de maatschappelijke organisaties een wenkend perspectief was voor de samenleving. Immers, liever dan van de goedwillendheid van particuliere organisaties is de geëmancipeerde burger afhankelijk van voorzieningen waar hij recht op kan laten gelden. Er kwam een samenleving in het vizier waar – naar het beroemde motto van Marx – ieder gaf naar vermogen en ontving naar behoefte. Publieke diensten zouden beschikbaar zijn voor ieder die er behoefte aan had en geleverd kunnen worden door geprofessionaliseerde en betaalde krachten.

Aan deze ontwikkeling van professionalisering en verstatelijking lag zelfs een dubbele emancipatiebeweging ten grondslag. Niet alleen de emancipatie van de burger als zorgontvanger, die niet langer afhankelijk was van charitas, maar van wettelijk verankerde rechten. Maar ook de emancipatie van de burger als zorgverlener, die zich steeds meer aan de zorg voor zijn naaste kon onttrekken, omdat in die nood voorzien werd door de officiële instanties. Deze laatste ontwikkeling werd toentertijd ook wel als vermaatschappelijking van zorg en welzijn aangeduid. Zorg en zorgzaamheid werden uit de sfeer van het private gehaald en kwamen meer in het publieke domein te staan. Een extreme consequentie daarvan werd ooit geformuleerd door Monique Kremer in een rapport van het toenmalige NIZW waar zij een burgerschapsrecht om te zorgen bepleitte. Om de zorg uit de privésfeer te kunnen halen, zodat het ook niet langer automatisch het werk zou zijn van vrouwen, zou de overheid garant moeten staan voor de mogelijkheid dat iedereen die dat wil aan het maatschappelijke zorgproces zou kunnen deelnemen. Dat recht zou moeten garanderen dat zorgen in ons land niet langer een plicht zou zijn, maar een vrije keuze (Kremer 2000, 91).

Het voorstel van Kremer heeft niet veel weerklank gevonden. En dat is jammer, omdat het een voor de huidige situatie nogal cruciaal dilemma formuleerde, namelijk dat het vertoog rond de zorgzame samenleving – of later: de

participatiesamenleving – niet zonder meer strookt met het emancipatie-ideaal waarin de opsluiting van de informele zorg in het privé-domein ter discussie wordt gesteld. Als mensen (mannen en vrouwen) zo intensief als in onze tijd gebruikelijk is, deelnemen aan het publieke leven, dan verliest de informele zorg en de mantelzorg haar vanzelfsprekendheid. De informele zorglast komt dan op gespannen voet te staan met de deelname van de betrokkenen aan het publieke leven. Kremer formuleert het als een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid om daar iets aan te doen.

Volgens mij is dit dilemma nog steeds één van de grote onopgeloste dilemma's in de huidige discussie over de vermaatschappelijking van de zorg. Waar dit begrip 'vermaatschappelijking' in de jaren '70 van de vorige eeuw nog stond voor de erkenning dat hier een publieke verantwoordelijkheid lag, kreeg het sinds de jaren '80 een andere betekenis en verwees het naar een streven om de publieke dienstverlening te ontstatelijken en waar nodig te deprofessionaliseren.ⁱ De overheid moet terugtreden en de burger zal meer zelf moeten regelen. Met als mogelijk gevolg dat zorg en welzijn weer meer in de privésfeer terechtkomen. Ik formuleer het bewust zo, omdat de zorg daar feitelijk nooit weg is geweest.

Op het moment dat Kremer met haar rapport kwam, was de kentering in het debat over de publieke dienstverlening al enige tijd gaande. Rick Kwekkeboom heeft in haar openbare les van 3 november 2010 bij de aanvaarding van haar lectoraat aan de Hogeschool van Amsterdam een mooi overzicht gegeven van deze discussie. Waar Kremer vaststelt dat mantelzorg niet langer vanzelfsprekend is, omdat steeds minder mensen voor de vervulling daarvan gelegenheid hebben, wordt in het overheidsbeleid de mantelzorg juist steeds meer als een vanzelfsprekend goed beschouwd. Aanvankelijk vooral in het concept van de 'zorgzame samenleving' van toenmalige CDA-minister Elco Brinkman. Een concept dat op de helling gaat, als vervolgens 'Paars' aan de macht komt. "Onder zijn opvolgster, de PvdA-minister d'Ancona, werd de term 'zorgzame samenleving' vervangen door die van 'civic' of 'civil society'" (Kwekkeboom 2010, 8). Met het opnieuw aantreden van het CDA aan het begin van de 21e eeuw komt dan de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Kwekkeboom daarover: "En dus komt er een wet die het goede burgerschap, het zich voor elkaar verantwoordelijk





voelen, verplicht stelt." Gewone burgers, niet eens meer alleen familieleden of direct betrokkenen, worden in deze wet aangesproken: "de buurt, de wijk, in feite het hele sociale weefsel" (Kwekkeboom 2010, 12). Natuurlijk is er wel zorg omtrent de belastbaarheid van informele zorgverleners of mantelzorgers, maar van Kremers burgerrecht om te zorgen wordt weinig meer vernomen.

Het door Kremer aan de orde gestelde dilemma verlegt zich nu naar de discussie over de vraag welke belastbaarheid van de mantelzorger acceptabel is en naar de omschrijving wat als 'Gebruikelijke Zorg' mag gelden. Volgens deze merkwaardige discussie wordt iemand pas mantelzorger, wanneer de duur en de intensiteit van diens zorgverlening de grens van de 'Gebruikelijke Zorg' (de zorg die naasten elkaar normaliter geven) overschrijdt. Met als verbazingwekkende consequentie dat naarmate de grens voor gebruikelijke zorg wordt verlegd ook de hoeveelheid mantelzorg die in Nederland aan naasten gegeven wordt in volume toe- of afneemt.

De WMO is een merkwaardige wet: inhoudelijk wordt de wet begeleid door een sterk normatief en visionair verhaal over de taken en verantwoordelijkheden van burgers voor elkaar binnen de lokale gemeenschap (zie de memorie van toelichting). Materieel lijkt de wet zich te beperken tot de overheveling van enkele functies van de AWBZ naar de gemeente en tot een aantal maatregelen gericht op de stimulering van sociale innovatie. Bovendien is de WMO een kaderwet: de gemeenten moeten de invulling ervan grotendeels zelf vormgeven.

Voor de maatschappelijke organisaties betekent dit dat zij na een lange periode van professionalisering en verstatelijking opnieuw op zoek moeten naar hun maatschappelijke verankering (Minderman 2008). Daarbij kunnen zij niet of nauwelijks meer terugvallen op hun oorspronkelijke achterbannen en moeten zij nieuwe wegen vinden om burgers te betrekken en te activeren. Tegelijk blijkt dat burgers weliswaar een grote bereidheid hebben om zich in te zetten, maar dat zij tegelijk structureel minder beschikbaar zijn dan vroeger en dat het vaak veel organisatie vergt om burgers op een goede manier actief te kunnen inzetten.

Conclusie van dit deel moet luiden dat de publieke dienstverlening in zorg en welzijn voor grote dilemma's staat. Enerzijds doet de overheid er alles aan om zoveel mogelijk zorg en ondersteuning over te hevelen naar informele verbanden en gaat zij blijkbaar uit van de vanzelfsprekende beschikbaarheid van deze informele zorgnetwerken. Anderzijds zijn de voorwaarden daarvoor in de afgelopen jaren stelselmatig ondergraven en wordt ook thans onvoldoende duidelijk op welke wijze de overheid de 'weg terug' wil faciliteren.

Deze spagaat leidt tot de merkwaardige situatie dat de versterking van de informele zorg een beleidsdoelstelling wordt. Kwekkeboom wijst hierop in haar reeds eerder aangehaalde openbare les. De WMO wekt bevreemding "door de klip en klare manier waarop in de Memorie van Toelichting de samenleving, de burgers, nalatigheid ten opzichte van elkaar wordt verweten" (Kwekkeboom 2010, 12). Hetgeen ertoe leidt dat de overheid verantwoordelijkheden terug wil leggen in de samenleving door de informele zorg wettelijk te gaan regelen.





3. Amateurs en professionals

Opvallend is dat, hoe men ook tegen het bovenstaande dilemma aankijkt, in de onderscheiden visies steeds de waarden autonomie, keuzevrijheid en zelfbeschikking centraal staan.ⁱ¹ Zo pleit Kremer voor een ‘burgerrecht om te zorgen’ zodat burgers vrij kunnen kiezen of ze willen zorgen of niet. In het vertoog van de terugtrekkende overheid staat ook het concept keuzevrijheid centraal, maar dan vooral in termen van ‘eigen verantwoordelijkheid’ en de introductie van marktwerking, zodat de klant zelf uit het beschikbare aanbod kiezen kan. Het vertoog van emancipatie en persoonlijke autonomie vormt de stilzwijgende achtergrondconsensus van de verschillende, onderling soms strijdige visies. De meningsverschillen gaan daarbij vooral over de vraag in hoeverre de overheid mede verantwoordelijk is voor het realiseren van maatschappelijke doelstellingen.ⁱⁱⁱ

Het is op dit punt dat het lectoraat Samenlevingsvraagstukken in de lijn van mijn voorganger Roel Kuiper toch een eigen, herkenbaar geluid laat horen. In zijn boek *Moreel kapitaal* vraagt hij nadrukkelijk aandacht voor de eigenheid van sociale verbanden in de sociale werkelijkheid die niet tot de instituties van staat en markt te herleiden zijn. Denkaan relaties tussengehuwden en samenwonenden, gezins- en familierelaties, relaties tussen vrienden en kennissen, relaties tussen broeders en zusters in een godsdienstige of levensbeschouwelijke gemeenschap, relaties tussen leden van clubs of verenigingen, burens of buurtgenoten. Al deze relaties worden gekenmerkt door eigen vormen van uitwisseling en door verschillende gradaties van onderlinge solidariteit en wederkerigheid. De logica’s die de onderlinge betrekkingen binnen deze verbanden regelen, wijken in tal van opzichten af van die tussen burgers, markt en overheid.

Het eerste wat opvalt is dat deze verbanden, zoals hiervoor al aan de orde is geweest, op tal van manieren een rol spelen in onderlinge dienstverlening. Een dienstverlening die noch geprofessionaliseerd, noch gejuridiseerd, noch geëconomiseerd is. Natuurlijk is er wel sprake van belangrijke verschillen. Voor je kinderen sta je onvoorwaardelijk klaar. Zelfs als ze niets meer van je willen weten, blijft er een band bestaan. Ook voor je burens ben je wel bereid iets te doen, maar daar speelt al sneller de afweging dat jouw hulp de burens wellicht ook zal

motiveren iets voor jou te doen als jij hulp nodig hebt. Met je familie heb je een band waarvoor je niet zelf gekozen hebt. Dat maakt die banden – zeker wanneer het je naaste familie betreft – zo onverbreekbaar. Zelfs wanneer alle onderlinge sympathie verloren is gegaan, blijft de band nog bestaan. Hoe dikwijls ziet men niet rond het sterfbed van één van de familieleden een levenslang uitgestelde gezins- of familiehereniging? Vrienden daarentegen kies je zelf, hetgeen van de onderlinge solidariteit een gekozen solidariteit maakt, die toch nauwelijks minder onvoorwaardelijk is dan de band met gezinsleden.

In het onderzoek van het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken komt deze invalshoek onder andere naar voren in de wijze waarop wij in onze ‘gemeente-onderzoeken’ uitspraken proberen te doen over het in de gemeente aanwezige sociale en morele kapitaal. In de provincies Overijssel en Gelderland is door ons in totaal in 6 gemeentes onderzoek gedaan naar de krachtlijnen en knelpunten in de sociale structuur van de betreffende gemeentes. Daarbij wordt het concept ‘sociale samenhang’ geoperationaliseerd in concrete indicatoren: wie heeft contact met wie, wie helpt elkaar (familie, vrienden, burens, geloofsgenoten), wie verleent mantelzorg aan wie en wie is actief in het verenigingsleven? (zie: www.samenlevingsvraagstukken.nl/publicaties).

Niemand zal er over piekeren het onderlinge dienstbetoon binnen de hierboven genoemde ‘informele’ verbanden als amateur-dienstverlening aan te duiden. Waarom niet? Omdat dit geen enkel recht doet aan de betrekkingen die op dit niveau tussen mensen bestaan. Om die reden is de vertaling van dit soort dienstbetoon in termen van beleidsmakers ook zo vervreemdend. Neem je die definities serieus, dan zouden er iedere dag talloze echtgenoten of echtgenotes tegen hun partner moeten zeggen: tot op heden leverde ik je ‘Gebruikelijke Zorg’, maar vanaf vandaag wordt ik tot ‘Mantelzorger’ gepromoveerd. Onzin natuurlijk. Voor de betrokkenen verandert er weinig, hoogstens hun status voor wet- en regelgeving.

Toch zet ik deze vorm van dienstbetoon even als amateur-dienstbetoon tegenover de dienstverlening door professionals. Waarom? Omdat ik het woord ‘amateur’ zo’n leuk woord vind vanwege de oorspronkelijke betekenis. Waar het woord





tegenwoordig vooral de connotatie van 'onprofessioneel' of 'onbezoldigd' heeft, betekent het letterlijk 'liefhebber'. De amateur wordt door liefde gedreven. Het gaat hier niet om 'vrije keuze' of 'vrijwilligheid', maar gewoon om een intrinsieke aantrekkingskracht of gedrevenheid. Het woord 'amateur' drukt dus wat mij betreft een soort betrokkenheid uit: zelfs als het mij niets oplevert, dan doe ik het gewoon uit liefhebberij. De beloning is intrinsiek.

Als je vanuit deze duiding kijkt naar de tegenstelling tussen amateur en professional, dan krijgt het doen en laten van de professional ineens iets heel voorwaardelijks. Gechargeerd gezegd: de professional doet het voor geld, de amateur uit liefhebberij. Ik werd hier ooit heel scherp mee geconfronteerd toen ik een morele dilemmatraining deed met een team in een voorziening voor mensen met een verstandelijke beperking. Het dilemma dat we bespraken had betrekking op een strenggelovige man die af en een prostituee bleek te bezoeken. Men was daar achter gekomen doordat er een enkele keer wat geld gestolen bleek te zijn uit de huishoudkas. De medewerkers spraken met opvallend veel sympathie over hem. Hij werd door de medewerkers getypeerd als iemand die voortdurend gedreven werd door een streven om 'erbij te horen'. Hij deed actief mee in het sociale leven binnen de dorpsgemeenschap en het was niet ongebruikelijk dat hij bij officiële plechtigheden, zoals bijvoorbeeld de nieuwjaarsreceptie op het Stadhuis, in druk gesprek kon worden aangetroffen met de notabelen van het dorp. Toen één van de medewerkers nader onderzoek had gedaan naar het gedrag van de betrokkene, kwam hij er achter dat de betrokkene eigenlijk alleen maar naar de prostituee ging om er een praatje te maken. Toen we probeerden te reconstrueren wat deze man daartoe bewegen kon, kwam het team tot de opmerkelijke slotsom, dat de betrokken cliënt zich in zijn bezoek aan de prostituee wellicht pas volledig geaccepteerd en gelijkwaardig voelde. Liep hij altijd op zijn tenen, bij de prostituee was hij gelijkwaardig aan alle andere klanten. Er viel een lange stilte toen één van de medewerkers concludeerde dat het erop leek dat de man de prostituee opzocht om te ontsnappen aan het feit dat hij in de zorgvoorziening slechts betaalde liefde kreeg. Met andere woorden: in de zorgsituatie is er altijd sprake van een structurele ongelijkheid waar deze man onder leed, hoe mens- en vraaggericht de professionals zich ook naar hem opstelden.

Opvallend aan het onderlinge dienstbetoon binnen informele zorgnetwerken is dat er altijd sprake is van een min of meer vanzelfsprekende solidariteit of liefde. Hoezeer wij ook geneigd zijn deze verbanden in termen van persoonlijke vrijheid en keuzevrijheid te duiden, blijkt in de praktijk vaak dat de notie van 'vrije keuze' er eigenlijk nauwelijks een rol speelt. Eerder is er sprake van roeping. Mensen voelen zich ertoe geroepen voor de ander te zorgen. Het is geen optie, maar gewoon iets wat je voor een ander doet. Datzelfde geldt voor ouders die besloten hebben hun gehandicapte kind geboren te laten worden: zij ervaren dat niet als een keuze, maar veeleer als een roeping. Niemand kiest voor een gehandicapt kind. Maar mensen kunnen het wel accepteren als iets dat op hun weg geplaatst is, zelfs als de zorg ervoor intensief is en andere invullingen van het leven afsluit.

Tegenover deze sfeer van solidariteit en onvoorwaardelijkheid staat de professionele dienstverlening. Ook daar is het beeld gedifferentieerd. Wat opvalt is dat veel mensen die rechtstreeks bij de dienstverlening betrokken zijn hun werk vaak met veel liefde en betrokkenheid doen, als echte 'amateurs'. Uiteraard is ook het inkomen dat zij met hun beroep verwerven een drijfveer, maar vaak minder sterk dan in veel andere beroepen. Veel mensen die in de publieke dienstverlening werkzaam zijn doen hun werk met een zekere bevolegenheid.

Toch is er naast betrokkenheid en bevolegenheid ook altijd sprake van afstand, distantie. Professionals zijn voorwaardelijk betrokken. Buiten diensttijd laten situaties hen misschien niet meteen los, maar hebben zij er feitelijk ook geen verantwoordelijkheid meer voor. De betrokkenheid van professionals is er altijd één via organisaties en systemen. Is de opdracht afgelopen, dan trekt de professional zich terug. Zo gezien blijven zij passanten.

In mijn verhaal vat ik de term professionals breed op. Het gaat mij om al die mensen die beroepshalve bij zorg en welzijn betrokken zijn in de uitvoerende zin. Dat wil zeggen: al die mensen die werkzaam zijn in de sectoren zorg en welzijn in direct contact met de klanten of de afnemers van de dienstverlening. Veel van die mensen zijn echte professionals, met afgebakende bevoegdheden en verenigd in professionele beroepsverenigingen. Veel anderen zijn vaak minder hoog opgeleid en vervullen functies die niet tot echte professies zijn uitgegroeid.





Strikt genomen zouden zij misschien als semi-professionals moeten worden aangeduid. Voor deze semi-professionals geldt dikwijls dat zij in de wijze waarop zij geacht worden hun beroep te vervullen in hoge mate het gezag van professionals volgen. In de praktijk blijkt echter dat er onder semi-professionals veel argwaan kan bestaan jegens de zienswijzen die onder de professionals bestaan: zijn zij niet te abstract geschoold en kennen zij de praktijk wel voldoende van binnenuit? Toch noem ik hen allemaal professionals.

In het verlengde daarvan sluit ik voor mijn definitie van formele zorg aan bij de definitie van Steyaert en Kwekkeboom 2010 (7): "Onder formele zorg verstaan we in deze bundel professionele hulpverlening, uitgevoerd door beroepskrachten. Die zorg verloopt meestal binnen publieke of collectief gefinancierde budgettaire kaders (zoals de Wmo)".

In het algemeen moet je vaststellen dat er in meerder sectoren van de professionele dienstverlening sprake is van grote onvrede over hoe het er binnen de huidige maatschappelijke organisaties aan toegaat. Velen ervaren een enorme kloof tussen de wijze waarop hun werk is georganiseerd en ingekaderd in tal van regelingen en systemen enerzijds en de mensbetrokken, relationele inhoud van hun werk anderzijds. In het onderwijs is bijvoorbeeld een beweging als Beter Onderwijs Nederland actief. Een organisatie die het onbehagen van het onderwijzend personeel (de inhoudelijke professionals) over de organisatie van het onderwijs verklankt. In de zorg is al ettelijke jaren sprake van een behoorlijke netto-uitstroom van medewerkers die het zware werk in de zorg achter zich laten omdat zij er onvoldoende bevrediging in vinden. Waar zit dit onbehagen van veel (semi-)professionals in de publieke dienstverlening op vast?

4. Managers en professionals

Na de crisis van de verzorgingsstaat zijn er twee oplossingsstrategieën waar te nemen: privatisering en marktwerking (Paars en de VVD) en revitalisering van het middenveld of de civil society (CDA). Door die ontwikkelingen is de besturing van maatschappelijke organisaties enorm veel ingewikkelder geworden. Men heeft nog steeds veel te maken met de overheid, maar moet meer en meer ook gaan functioneren als een commercieel bedrijf. En men moet zijn maatschappelijke verankering op orde hebben. Vandaar dat maatschappelijke organisaties tegenwoordig ook als hybride organisaties door het leven gaan. Doordat de organisatorische beheersingsvragen door deze ontwikkelingen geweldig toenemen, krijgt het management steeds meer macht in organisaties van publieke dienstverlening. Een nieuw type managers met een bedrijfsmatige achtergrond doet zijn intrede. Zij komen in de plaats van managers die afkomstig zijn uit het primaire proces.

Met deze nieuwe managers treedt het New Public Management-denken naar voren: "een uit de Angelsaksische landen komende stroming in het beleid en de beleidsliteratuur waarin een duidelijkere scheiding tussen beleid en uitvoering wordt bepleit" (WRR 2004, 24).^{iv}

Door de intrede van deze meer bedrijfsmatige benadering, is er in de maatschappelijke organisaties meer en meer een focus op het resultaat ontstaan. De effectiviteit, maar meer nog de efficiency (doelmatigheid) raken in het centrum van de belangstelling. De professionals worden ertoe aangezet de resultaten van hun handelen zichtbaar te maken. Interventies moeten 'evidence based' zijn. Productiecijfers moeten behaald worden. De balanced score card doet zijn intrede als sturingsinstrument.

Professionals voelen bij deze veranderingen vaak een diepgaand gevoel van vervreemding. In het nieuwe denken wordt de evaluatie van iedere handeling opgehangen aan het meetbare resultaat, het bewijsbare effect of de prijs-kwaliteitverhouding. Professionals zijn echter primair geneigd op heel andere dingen te letten. Een moment van aandacht voor een cliënt werkt soms beter dan een evidence based behandelmethodiek. De kwaliteit van de relatie tussen





hulpvrager en hulpverlener is een belangrijk onderdeel van de werkzaamheid, zonder dat je dat soort elementen gemakkelijk meetbaar maken kunt (de Vries 2007).

Naast het feit dat veel professionals hun eigen benadering van het werk niet of nauwelijks herkennen in de nieuwe taal van de bedrijfskundigen, laat de opkomst van deze bedrijfsmatige manieren van denken en werken ook diepe sporen na in de organisaties waar mensen werken. Scholen, ziekenhuizen, zorginstellingen zijn vaak in reeksen van reorganisaties en fusies terechtgekomen. Het lijkt erop dat ieder probleem of iedere bezuiniging weer met een nieuwe reorganisatie moet worden opgevangen. Vaak worden voor deze klussen interimers ingehuurd, die elke keer weer een nieuwe hype uit de wereld van het verandermanagement introduceren. Daarbij hebben met name de mensen in het uitvoerende proces de idee dat de invloed van managers alleen maar toeneemt terwijl hun afstand tot het dagelijkse werk gelijktijdig steeds groter wordt. De vervreemding tussen de manier waarop bestuurders en managers de zaken benoemen en bespreken en de manier waarop uitvoerende medewerkers binnen de organisatie hun werkzaamheden ervaren is zo groot geworden, dat het misschien zelfs passend is hier van een 'samenlevingsvraagstuk' te spreken. Binnen de organisaties herkennen de professionals zich nauwelijks meer in de wijze waarop de organisatie wordt bestuurd en buiten de organisatie neemt de onvrede over de kwaliteit van de dienstverlening toe.

Intussen stapelen de verontrustende verhalen over wantoestanden in de professionele dienstverlening zich op. Achterblijvende kwaliteit, 'vooroorlogse toestanden', zelfverrijking en misbruik van publieke middelen. Vaak zijn het de bestuurders uit deze organisaties die het moeten ontgelden. De onvoorzichtige ontplooiing van commerciële activiteiten, de aanschaf van verkeerd onroerend goed, de start van megalomane projecten op basis van volstrekt ontoereikende inschattingen van de risico's, het is allemaal aan de orde. Vaak leidt marktwerking tot een verslechtering van de posities van mensen aan de onderkant van de organisatie: medewerkers met een vast contract moeten steeds vaker wijken voor mensen met flexibele contracten, hoger geschoold personeel wordt vervangen door lager geschoold personeel (thuiszorg). Bovendien leidt het

dikwijls tot een verhoging van de salarissen aan de top van de organisaties; de eindeloze discussie over de mate waarin overschrijding van de Balkenendenorm gerechtvaardigd of zelfs geboden is, is voor veel medewerkers van maatschappelijke organisaties demotiverend.





5. Zorglogica's

Dat er veel onvrede is over de publieke dienstverlening is duidelijk. Maar wat is nu precies de herkomst van die onvrede? Is het de hegemonie van managers ten koste van de professionals? Of is het de tegenstelling tussen de hoogopgeleide professionals en de lager opgeleide uitvoerenden (semi-professionals), die zich vaak niet zozeer door een professionele logica laten leiden, maar wellicht nog veel meer door een logica van liefde of barmhartigheid? Of is het de strijd tussen financieel-economische waarden en andere – meer inhoudelijke – waarden? In ieder geval is er een groot onbehagen in de sector van de publieke dienstverlening (overheid en non-profit sector). Anders dan vroeger moet je tegenwoordig in de profitsector terecht als je carrière wilt maken of een baan met aanzien wilt vervullen. De beroepstrots die vroeger vaak kenmerkend was voor banen in de publieke dienstverlening is de laatste decennia meer en meer verdwenen (van den Brink, Jansen en Pessers 2005).

Mijn collega-lector Stijn Verhagen heeft een interessante analyse van dit onbehagen gegeven in zijn proefschrift *Zorglogica's uit balans – Het onbehagen in de thuiszorg nader verklaard* (2005). Het concept zorglogica wordt door hem als volgt omschreven: "Zorglogica's definieer ik als ideaaltypen, maar méér dan dat. Het zijn vier ideaaltypische gedachteconstructies, die opgebouwd zijn uit en gehoorzamen aan een theoretisch 'zuivere' set elementen met betrekking tot zorg. Tegelijkertijd functioneren deze ideaaltypen als vertogen, die gerechtvaardigd en gefundeerd worden door personen die in bepaalde machtscircuits recht van spreken hebben. De mate waarin deze personen erin slagen deze vertogen als een legitiem geheel, als een aanvaarde orde uit te dragen, hangt af van hun invloed, gezag of macht. Zorglogica's zijn dientengevolge – bijzondere – ideaaltypen, die invloed uit (kunnen) oefenen op het verloop van het maatschappelijke debat over de zorg" (Verhagen 2005, 128).

In zijn proefschrift onderscheidt Verhagen vier verschillende zorglogica's: de politieke, de economische, de professionele en de familiale. Hij onderscheidt ze op basis van de onderliggende ideologie, de bijbehorende instituties en relaties. De politieke zorglogica kent sociale rechtvaardigheid als ideologie, de overheid

als institutie en kent als basale relatie die tussen overheid en (participerende) burgers. De ideologie van de economische zorglogica is het economisch liberalisme, de institutie de markt en de constituerende relaties zijn die tussen ondernemers en consumenten. De ideologie van de professionele zorglogica typeert Verhagen als de discretionaire dienstbaarheid, de professe als de bijbehorende institutie en de verhouding tussen deskundigen en cliënten als de basale relatie. Tenslotte is de leidende ideologie in de familiale zorglogica die van de informele solidariteit, de familie/gemeenschap de bij deze zorglogica behorende institutie en de betrekkingen tussen informele verzorgers en hun naaste verwanten de constituerende relatie.

Verhagen kijkt in zijn studie vooral naar de mengvormen van en de balans tussen de verschillende zorglogica's. Hij stelt vast dat er meer problemen zijn naarmate de zorglogica's onderling meer uit balans zijn. Tevens stelt hij vast dat beleid verschillende zorglogica's dichter bij elkaar kan brengen of juist verder uit elkaar kan spelen. Verder stelt hij vast dat de relatie tussen de economische en de professionele zorglogica in het debat over de thuiszorg, relatief afwezig is en dat er ook weinig ontwikkeling in zit. Als het gaat om de relatie van de familiale zorglogica tot de economische zorglogica spreekt Verhagen zelfs van een klinkende stilte. Als het om de thuiszorg gaat zijn de vertogen van staat en markt (politieke en economische zorglogica) zeer dominant. De beide andere zorglogica spelen in dit debat een marginale rol.

Wat ik afleid uit de conclusies van Verhagen is dat het debat over de verhouding tussen formele en informele zorg en de verhouding tussen de voor dit debat belangrijke vier zorglogica's feitelijk nog beginnen moet. In de praktijk blijkt de schaarste aan publieke middelen voor de zorg de aanleiding te zijn tot een meer principiële vraag hoe de verschillende taken en roepingen liggen voor professionals enerzijds en burgers anderzijds.





6. Utopische logica's

Verhagen definieerde zijn zorglogica's als ideaaltypische gedachtenconstructies die tegelijk als vertogen functioneren. Om een bruggetje te kunnen slaan naar een andere auteur die het woord 'logica' gebruikt, geef ik eerst een eigen omschrijving van dit begrip. Voor mij staat het woord voor de eigenschappen van een manier van kijken naar en spreken over een bepaald verschijnsel. Neem het verschijnsel 'voetballen'. Je kunt daarnaar kijken en over spreken in termen van een ontspannend spel (kinderen uit de wijk die op een veldje voetballen), van een bedrijfstak (de winst- of verliescijfers van Ajax) of van oorlog (Rinus Michels: "voetbal is oorlog"). Elke manier van kijken en spreken structureert het verschijnsel op een bepaalde manier. Het schept mogelijkheden en beperkingen om over het verschijnsel te spreken, maar ook om het te beïnvloeden of te veranderen.

De andere auteur die ik bedoel is Hans Achterhuis. Hij heeft in een gepubliceerde lezing over gezondheidsutopie het woord 'logica' gebruikt om de utopische zienswijze in veel discussies over de gezondheidszorg aan de kaak te stellen (Achterhuis 2004). Het woord 'utopie' staat bij Achterhuis voor een literair genre en in het verlengde daarvan voor een manier van denken of kijken die voor de moderne, seculiere tijd kenmerkend is. Dus is het woord 'logica' op zijn plaats: het is een manier van kijken en spreken. Omdat er bovendien ook nog eens sprake is van verschillen tussen utopieën onderling zou je zelfs van 'utopische logica's' kunnen spreken. ^v

Voordat ik mijn door Achterhuis geïnspireerde zienswijze nader uitwerk, wil ik kort ingaan op enkele onderscheidingen die hij maakt. Achterhuis onderscheidt tussen twee soorten utopieën: sociale en technische. Sociale utopieën die een hoge mate van realisering bereikt hebben, noemt hij 'reëel bestaande utopieën'. Daarmee refereert hij aan het destijds onder linkse mensen gebruikelijke spreken over de communistische heilsstaten in het Oostblok en China: het 'reëel bestaande socialisme' (Achterhuis 1998, 118v.). Van de technische utopie zegt Achterhuis feitelijk dat deze in de ontwikkelde westerse wereld verregaand zijn gerealiseerd (Achterhuis 2004, 12). Hier spreekt Achterhuis dan ook van 'gerealiseerde utopieën'.

Achterhuis doet nergens moeite om het begrip 'utopie' te definiëren. Hij verwijst slechts naar een tiental 'familiegelijkenissen' waaraan utopieën in meerdere of mindere mate (met gradaties en variaties) beantwoorden^{vi}. Ik noem er hier slechts een paar. Belangrijk voor het utopische denken is in ieder geval de nadruk op de maakbaarheid van de werkelijkheid en de offers die men ervoor over heeft om deze illusie van maakbaarheid overeind te houden. Offers die gebracht worden in de radicaliteit waarmee met de traditie gebroken wordt, de strikte en beperkende regelingen en wetgeving die noodzakelijk is om een nieuwe situatie te creëren, de controle die noodzakelijk is en in het uiterste geval zelfs het geweld dat gerechtvaardigd wordt geacht om de utopische denkwijze te realiseren.

De aanleiding om deze utopie-analyse van Achterhuis van stal te halen voor mijn onderwerp was voor mij gelegen in mijn waarneming dat in alle discussies over de zorg één centrale set van waarden het debat overheerst, zowel ter linker- als ter rechterzijde. Dat zijn de waarden van autonomie, zelfbeschikking, zelfontplooiing, eigen regie en keuzevrijheid. Iedereen die zich in het debat mengt, haast zich te zeggen dat deze waarden bij hem veilig zijn. Waaraan ontleen deze waarden evenwel hun onaantastbare status in het debat?

Hoe langer ik erover nadacht, hoe meer ik de indruk kreeg dat dit het gevolg is van het feit dat vanuit de verschillende door Verhagen onderscheiden zorglogica's steeds bepaalde utopische perspectieven het debat beheersen. Ik wil ze één voor één langs gaan.

Te beginnen met de politieke zorglogica. Volgens Verhagen is daar de heersende ideologie die van de sociale rechtvaardigheid. Deze bevat drie bouwstenen (naar de uitgangspunten van de Franse Revolutie): vrijheid, gelijkheid en broederschap (solidariteit). De utopische dimensie in de politieke zorglogica is gelegen in de mate waarin men denkt dat deze ideologie gerealiseerd zou kunnen worden. In hoeverre en met behulp van welke maatregelen wordt de overheid in staat geacht een zorgsysteem te bouwen dat de autonomie van burgers maximaal waarborgt en de noodzakelijke zorg voor iedereen toegankelijk maakt op basis van een hoge mate van onderlinge solidariteit. Naar het marxistisch utopische adagium: ieder ontvangt naar behoefte en werkt naar vermogen.





Daarbij probeert de overheid door het zorgsysteem bovendien nog emancipatiedoelstellingen te realiseren. Achtergrond daarvan is vooral het gegeven dat het leeuwendeel van de informele zorg door vrouwen wordt ingevuld. Het mannelijk aandeel in de informele zorgverlening is aanzienlijk kleiner. Tegen die achtergrond probeert de overheid door de beschikbaarheid van formele zorg te reguleren invloed uit te oefenen op deze 'informele arbeidsdeling' tussen de seksen.

Je zou kunnen zeggen dat veel overheidsmaatregelen er op gericht zijn beleidsdoelstellingen te realiseren die voor een deel bepaald worden door utopische logica's. Zo staat het politieke debat voortdurend in het teken van het zoeken naar een zorgsysteem, waarin iedereen de zorg zou kunnen krijgen die hij nodig heeft zonder over- en/of onderconsumptie. Indicatie-organen, verzekeraars, professionals en zorgaanbieder beloven allemaal de objectieve vraag (bestaat die?) in kaart te brengen en precies die zorg te kunnen geven die op de persoonlijke vraag is toegesneden en volgens de regelingen redelijk en noodzakelijk is. Mede door tegen die achtergrond grootheden als 'gebruikelijke zorg' en 'mantelzorg' te definiëren probeert de overheid de illusie in stand te houden dat dat mogelijk is.

Merkwaardigerwijze heeft het breed gevestigde besef dat de verzorgingsstaat in een crisis verkeert en onbeheersbaar is geworden niet geleid tot een afscheid van dit sociaal utopische perspectief. Integendeel. Ook het huidige debat over WMO, inzet van informele zorg en de redelijke verhouding tussen informele en formele zorg wordt nog volledig in utopische termen gevoerd, zoals mijn collega Jan Steyaert in een samen met Aletta Winsemius geschreven artikel heeft geanalyseerd (Steyaert en Winsemius 2010). Mijn collega Willem Trommel van de Vrije Universiteit spreekt dan ook over een gulzige overheid: "Gulzig bestuur, zo heb ik betoogd, is bestuur dat de toewijding van burgers en organisaties aan de publieke zaak beoogt te versterken en daarbij de grenzen van rechtstaat en democratie uit het oog verliest. Het is bestuur dat steeds verder buiten haar institutionele bedding treedt en in die zin oeverloos wordt. Het is bestuur dat overal aanwezig is en dus, uiteindelijk, helemaal nergens meer. De grens tussen publiek en privaat vervaagt, bestuursverantwoordelijkheden verwateren en de

overheid raakt haar exclusieve positie als maatschappelijk sturingscentrum kwijt." Trommel ziet hierbij drie patronen van gulzig bestuur die hij achtereenvolgens aanduidt als new welfare, new public management en new social government: "New welfare programma's beogen de levens van individuele burgers af te stemmen op een overwegend financieel-economisch publiek belang; new public management breidt het leger van publieke functionarissen uit tot ver over de grenzen van de overheidsbureaucratie; new social governance ziet politiek en bestuur niet langer als representant maar veeleer als fabrikant van sociale verbanden" (Trommel 2009).^{vii}

Kijken we vervolgens naar de economische zorglogica: Verhagen typeert deze logica aan de hand van de ideologie van het economisch liberalisme. Deze zorglogica wordt sterk gedomineerd door de 'utopie van de markt' (Achterhuis 2010), het neoliberale denken. Kern van deze utopie is dat de beste verdeling van schaarse goederen (zoals zorg) tot stand komt, wanneer burgers zonder overheidsbemoeienis goederen en diensten kunnen uitwisselen op de markt. Daardoor blijven burgers initiatiefnemers die zelf op zoek gaan naar de beste oplossingen en worden aanbieders van de gevraagde dienstverlening maximaal gestimuleerd kwalitatief goede dienstverlening voor een scherpe prijs aan te bieden. Anders gezegd: verdelingsvraagstukken en vraagstukken rond de optimale afstemming van vraag en aanbod worden het beste opgelost door de institutie van de markt.

Onderdeel van de utopische logica's in deze economische zorglogica is het geloof in de maakbaarheid van organisaties. Met de introductie van het New Public Management lijken steeds meer professionele dienstverleners in een permanent reorganisatieproces te zijn terechtgekomen. De belofte van iedere reorganisatie is dat de prestaties van de organisatie er aanzienlijk door verbeterd zullen worden (meer werk voor minder geld). Toch wordt zelden de tijd genomen de inlossing van deze belofte af te wachten. Zodat de vraag gerechtvaardigd is welk aandeel van de ineffectiviteit van organisaties thans niet veroorzaakt wordt door de stapeling van half-afgemaakte fusies en reorganisaties. Ook achter deze dynamiek schuilt een utopisch logica.





In deze zorglogica gaat het feitelijk om een menging van elementen uit technische en sociale utopieën. Feitelijk is het neoliberalisme een sociale utopie, die erop gebaseerd is dat de staat niet alle macht naar zich toetrekt, maar deze juist uit handen geeft. Het totalitaire karakter van deze utopie zit hem in de voorwaarden die nodig zijn om die terugtrekking van de overheid mogelijk te maken: hoe vestig je het regime van een vrije markt en tegen welke sociale prijs?

Deze utopie zou ik technisch willen noemen, in die zin, dat de optimale werking van de markt een hoge mate van technische ontwikkeling veronderstelt. Bovendien gaat in het maakbaarheidsdenken rond organisaties een in hoge mate technische benaderingswijze schuil: organisaties worden gezien als technisch controleerbare grootheden die op meetbare output en resultaten stuurbaar zijn.

In de derde plaats vraag ik aandacht voor de professionele zorglogica. Hier is het beeld gemengd. Verhagen typeert deze logica aan de hand van de ideologie van de discretionaire dienstverlening. In deze ideologie onderscheidt Verhagen drie elementen: 1) de eigen, afgebakende ruimte (professionele autonomie)^{viii}; 2) de aanwezigheid van specialistische, vakinhoudelijke kennis en kunde^{ix}; en tenslotte 3) de transcendentale waarde van professionele arbeid of – in mijn eigen termen – de professionele roeping.

Als ik binnen deze zorglogica utopische elementen zou willen onderscheiden, dan is het vooral de mate waarin gezondheid, psychisch welbevinden, effectiviteit, doelmatigheid en kwaliteit van professioneel handelen als maakbaar en meetbaar worden voorgesteld. Dat ik aarzel om deze zaken zonder meer tot de professionele zorglogica te rekenen, heeft te maken met het feit dat de dwang tot meetbaarheid van resultaten voor een belangrijk deel van buitenaf komt (vanuit de politieke en economische zorglogica's). Maar professionals maken zich dit perspectief zelf ook eigen en spannen zich steeds meer in de effectiviteit van hun handelen zichtbaar en de resultaten daarvan meetbaar te maken. Sommigen menen dat professionals daarmee vooral ook hun eigen markt proberen te creëren en veilig te stellen. Ik ben geneigd deze utopische logica als technisch (interventie-benadering) aan te duiden. Het gaat hier om het reeds in hoge mate gerealiseerde denken dat wij gezondheid, geluk en welbevinden onder controle zouden

hebben en met de juiste keuzes, consumptiepatronen, gedragwijzen en professionele ingrepen langdurig zouden kunnen garanderen.

Al deze utopische elementen en perspectieven lijken uiteindelijk te kunnen worden samengevat in één centraal utopisch visioen, namelijk dat iedere burger in onze westerse welvaartssamenleving de zorg, hulp en ondersteuning kan ontvangen in een hoeveelheid die aansluit bij wat hij nodig heeft, in een vorm die aansluit bij zijn persoonlijke vragen en wensen, en op een manier die zijn autonomie, eigen regie en ontplooiingsmogelijkheden in tact laat of waar mogelijk versterkt en vergroot (empowerment). Of het nu gaat om beleidsmakers, directies van verzekeraars, zorg en welzijnsvoorzieningen, marketeers of professionals, allemaal spreken ze deze taal: wij bieden jou de zorg, hulp en ondersteuning die je nodig hebt om optimaal je eigen leven te kunnen leiden, je eigen keuzes te kunnen blijven maken en je zelf verder te blijven ontwikkelen en ontplooiën. Wie zou in dit verzorgingsparadijs van zorg verstoken willen blijven?





7. Bescheiden aspiraties

Eén van de door Verhagen onderscheiden zorglogica's is in mijn verhaal nog ongenoemd gebleven: de familiale zorglogica. Dat komt door de bijzondere plek die deze zorglogica inneemt.

De familiale zorglogica is lange tijd uit het zicht geweest. Bij de opkomst van de verzorgingsstaat leek het er zelfs op dat er min of meer gerekend zou worden met de verdwijning van deze zorglogica. Toch is de informele zorg nooit weggeweest. Integendeel: het staat nog altijd voor het in kwantitatieve termen grootste zorgsegment in onze samenleving. Steyaert en Kwekkeboom noemen de vuistregel "dat tegenover één voltijdse equivalent formele zorg zeven voltijdse equivalenten informele zorg staan" (Steyaert en Kwekkeboom 2010, 16). Zowel vanuit de politieke als de economische zorglogica bezien gaat het hier dus om een onmisbaar onderdeel van de beschikbare zorgverlening.

Verder valt op dat in de familiale zorglogica de utopische elementen ontbreken die in de andere zorglogica's zo aanwezig zijn. Parallel daaraan kan worden vastgesteld dat in de informele zorg het spreken in termen van autonomie, keuzevrijheid en zelfbeschikking vrijwel afwezig is. Zoals mensen niet kiezen voor zorgafhankelijkheid, kiezen zij evenmin voor het verlenen van (informele) zorg. De noodzaak tot informele zorgverlening wordt op je weg geplaatst. Ook waar keuzemomenten en vrijwilligheid wel degelijk een rol spelen, wordt dit zelden in termen van keuzevrijheid beleefd of geduid. Ouders die vernemen dat het kind dat zij verwachten ernstig gehandicapt is, maar het toch geboren laten worden, beschouwen dat niet als een keuze, maar eerder als een roeping. Ook mensen die besluiten voor hun zieke ouders of partner te zorgen, beschouwen dat niet als een keuze, maar als een logisch gevolg van de onderlinge relatie. Iets genuanceerder ligt dit beeld waar het gaat om de vrijwilligerssector. Het woord vrijwilliger zegt het al. Daar is natuurlijk wel sprake van een bewuste keuze voor informele zorg. Maar ook die wordt vaak eerder gemotiveerd vanuit bewogenheid met de ander, dan vanuit noties als zelfbeschikking en keuzevrijheid (vgl. CvSv-publicaties: Roorda-Lukkien, C., Jager-Vreugdenhil, M. & Kuiper, R. 2006; Bredewold, F.H., Baars-Blom, J.M. 2009).

Ook al spelen utopische elementen geen rol in de familiale zorglogica, wel kan er sprake zijn van idealisering of romantisering van deze logica. Bijvoorbeeld wanneer het 'onvoorwaardelijke' karakter van deze zorgverlening wordt voorgesteld als een kwaliteit die professionele zorgverlening per definitie zou missen. Bij het 'onvoorwaardelijke' karakter van informele zorgverlening kunnen kritische vragen gesteld worden (Komter 2003). Soms zijn informele zorgrelaties in hoge mate onvrij of afgedwongen door ongezonde interpersoonlijke verhoudingen. Ook zijn er mensen die zelf onder hun eigen bereidheid tot informele zorgverlening dreigen door te gaan, bijvoorbeeld wanneer zij meer doen dan redelijkerwijze van hen verwacht kan worden met een burn-out als gevolg. Voor het idealiseren van informele zorg is dus geen reden.

Maar ook zonder de familiale zorglogica te idealiseren blijkt dat de informele zorgverlening kwaliteiten heeft, die in de formele zorgverlening schaarser zijn. Uit onderzoek van het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken voor Stichting Ontmoeting en Stichting Het Passion bleek bijvoorbeeld dat door deze organisaties ondersteunde daklozen en verslaafden de aandacht van bij het project betrokken vrijwilligers anders en in bepaalde opzichten hoger waardeerden, dan de aandacht van professionals: "De vrijwilligers vormen samen een spiegel van de maatschappij. Het is voor veel mensen weer de eerste keer dat ze met mensen in aanraking komen die geen hulpverlener zijn en ook niet in dezelfde situatie zitten als zijzelf. Daardoor gaan de gasten nadenken en anders tegen hun eigen situatie aankijken" (CvSv-publicatie: Kruiswijk 2011, 47/8).

Als je de onvrede over de professionele dienstverlening in ogenschouw neemt, dan moet je vaststellen dat de familiale zorglogica de laatste decennia sterk onder druk is komen te staan door de dominantie van de andere drie zorglogica's. Het pleidooi van Baart voor de 'presentie-benadering' en van Van Heijst voor 'menslievende zorg' kan mede geïnterpreteerd worden als een pleidooi voor de herwaardering van de waarden die centraal staan in de familiale zorglogica.

Tegelijk moet je vaststellen dat de informele zorg thans weer meer in beeld is gekomen. Sterker nog: het lijkt erop dat zowel de politiek, de markt als de professional de informele zorgverlening is gaan zien als de mogelijke sleutel tot





de oplossing van hun eigen problemen. Ineens staat de informele zorgverlening weer centraal in het debat. Maar tegelijk daarmee dreigt het gevaar dat de informele zorgverlening bezwijkt onder de imperatieven uit die andere zorglogica's. Daarom is een kritische wegging van deze ontwikkelingen van het grootste belang.

De eigen kwaliteit en onvervangbaarheid van de familiale zorglogica geeft te denken over de utopische motieven die een rol spelen in de andere drie zorglogica's. Moet niet worden vastgesteld dat de politieke, de economische en de professionele zorglogica's aan hubris, aan overschatting van eigen mogelijkheden, lijden? En dat zij daarmee belangrijk bijdragen aan de vervreemdingseffecten die veel burgers tegenwoordig hebben met wat er in de wereld van zorg en welzijn allemaal gaande is?

Om die reden wil ik aandringen op bescheidenheid. Bescheidenheid in het politieke debat. Mijns inziens heeft de overheid een belangrijke taak in de organisatie van zorg en welzijn. Terugtrekking van de overheid is gewenst waar het handelen van de overheid tot passiviteit en lijdzaamheid van burgers leidt. Maar tegelijk heeft de overheid een belangrijke taak in het scheppen van de voorwaarden voor de rechtvaardigheid en leefbaarheid van de samenleving. De overheid moet burgers die onevenredig belast worden met informele zorgtaken ondersteunen om deel te blijven nemen aan de samenleving. Een rechtvaardige verdeling van informele zorgtaken kan wel degelijk een overheidsdoelstelling zijn.

Tegelijkertijd moet de overheid gewaarschuwd worden tegen haar eigen gulzigheid. De mogelijkheden van preventie en gedragsverandering worden gemakkelijk overschat. Te gemakkelijk belooft de overheid meer dan ze waar kan maken. Of ze initieert programma's die, om echt gerealiseerd te kunnen worden, zo diep ingrijpen in het leven van burgers dat zij deze programma's niet waar kan maken. De vraag is gerechtvaardigd of de WMO niet tot dit soort gulzig beleid behoort dat door Trommel als New Welfare wordt aangeduid, waarin alle draait om "publieke beïnvloeding van persoonlijke levenskeuzen en levensstijlen" (Trommel 2009, 16).

Bescheidenheid ook in de organisatie en bedrijfsvoering van de zorg. Het is van het grootste belang dat in zorg en welzijn kostenbewust gehandeld wordt. Zorg- en welzijnsorganisaties moeten zich goed bewust zijn van de enorme kosten die zij maken en moeten streven naar een verantwoorde inzet van die middelen. Tegelijk zullen zij zich voortdurend bewust moeten zijn van de beperkte mogelijkheden die zij hebben om de arbeidsproductiviteit en de kosteneffectiviteit te vergroten zonder de menselijkheid van de zorg aan te tasten. Ook bij de inzet van robotica en andere technische middelen moet de menselijkheid van de zorg vooropstaan. Organisatieverbetering en efficiencyverhoging moeten onder de richtinggevende leiding van het menselijke, relationele karakter van de zorgverlening staan. Tenslotte mag het debat over de herwaardering van de informele zorgverlening niet steeds gevoerd worden in termen van de bijdrage die dit type zorgverlening kan leveren aan het betaalbaar houden van zorg en welzijn. Daarmee wordt de informele zorgverlening ondergeschikt gemaakt aan de economische zorglogica.

Ook professionals past bescheidenheid ^x. Hoewel het beeld van de werkelijkheid van professionals diffuser is, uiteenlopend van een enorm optimisme over de maakbaarheid van welzijn en gezondheid enerzijds, tot een gevoel van grote machteloosheid anderzijds. Zowel zelfoverschatting als gebrek aan professioneel zelfvertrouwen zijn grote bedreigingen voor een goede uitoefening van de eigen professionaliteit.





8. De roeping van de professional

Valt er in de sectoren zorg en welzijn nog iets te verbeteren in Nederland? Natuurlijk luidt het antwoord 'ja'. 'Ja' in die zin dat er altijd wel iets te verbeteren valt in zorg en welzijn. Domweg omdat het om mensen gaat en om prestaties die altijd maar een bepaalde graad van perfectie bereiken, maar nooit perfect zijn. Zeggen dat er niets aan zorg en welzijn te verbeteren is, is arrogant, onbescheiden en dom.

Maar vaak wordt het bevestigende antwoord anders bedoeld. Dan bedoelt men dat zorg en welzijn in Nederland nog structureel te verbeteren zijn. Anders gezegd: dan bedoelt men dat we in Nederland zijn opgescheept met een veel te duur, te ineffectief, te weinig concurrerend, kwalitatief ondermaats zorg- en welzijnssysteem. Ofwel: het moet structureel beter.

Hoe luidt het antwoord op deze laatste vraag? Ik denk dat bescheidenheid ons hier zou sieren. In tweeërlei zin. In de eerste plaats denk ik dat het alweer arrogant is om te zeggen dat zorg en welzijn niet structureel te verbeteren zijn. Er is altijd verbetering mogelijk, ook structureel. Maar in de tweede plaats denk ik ook dat de mogelijkheden om de zaken structureel te verbeteren heel beperkt zijn. En dat het goed zou zijn om te beginnen met waardering, zo niet dankbaarheid voor wat het huidige zorg- en welzijnsstelsel al aan mogelijkheden te bieden heeft.

Als zorg en welzijn in Nederland structureel te verbeteren zijn, dan denk ik dat die verbetering eerder zou liggen aan de zijde van de vermenselijking van de zorg, dan in de verbetering van technieken, behandelmethoden, deskundigheid of organisatie van het stelsel.

Als het gaat om gewenste verandering gaat het volgens mij dus eerder om meer liefde en meer aandacht in zorg en welzijn – of met Andries Baart – om meer presentie, dan dat het zou gaan om meer marktwerking, meer kwaliteitstoetsing, om een beter stelsel of om een betere organisatie. Versta mij goed: ook daar valt veel aan te verbeteren, maar daar ligt het probleem van het onbehagen over de professionele dienstverlening niet.

Ik wil mijn verhaal afsluiten met een paar opmerkingen over de vraag hoe professionals in zorg en welzijn kunnen bijdragen aan die noodzakelijke vermenselijking. Ik zal daarvoor aansluiten bij het debat rond het stimuleringsprogramma 'Welzijn nieuwe stijl'. In dat programma wordt een profiel geschetst van de nieuwe professional aan de hand van acht bakens:

1. gericht op de vraag achter de vraag;
2. gebaseerd op de eigen kracht van de burger;
3. direct er op af;
4. formele en informele zorg is in optimale verhouding;
5. meer collectief dan individueel;
6. samenwerken met organisaties;
7. niet vrijblijvend, maar resultaatgericht;
8. gebaseerd op ruimte voor de professional (<http://www.invoeringwmo.nl/onderwerpen/bakens-welzijn-nieuwe-stijl>).

Wat opvalt is hoezeer deze acht bakens een appèl doen op de beroepshouding van de professional. Hij moet gericht zijn op de vraag achter de vraag, direct op de problematiek af gaan (outreaching werken), bereid zijn tot samenwerking, op resultaat gericht zijn en werken vanuit de eigen professionele standaarden. Met andere woorden: er wordt hier een beroep gedaan op een professional met een groot professioneel zelfbewustzijn.

De vraag is evenwel gerechtvaardigd of dat professionele zelfbewustzijn in de afgelopen decennia niet ernstig is ondergraven. Wil je er dus een beroep op doen, dan zul je het eerst moeten herstellen.

In mijn ogen kent professioneel zelfbewustzijn twee componenten. Voor een deel is het gebaseerd op vakkennis en deskundigheid. Dat is het deel dat het beste door scholing kan worden gevormd en beïnvloed. Maar voor een niet minder belangrijk deel is het gebaseerd op moreel zelfvertrouwen. Onder moreel zelfvertrouwen versta ik hier het vermogen van de professional om te beoordelen wat voor het welzijn van de mens achter de cliënt goed is in een brede, integrale zin. Ik versta het woord 'moreel' hier dus in de betekenis die Roel Kuiper eraan heeft gegeven in zijn notie van 'moreel kapitaal': het vermogen om op een





zorgende manier bij de ander en bij de wereld aanwezig te zijn. Het gaat hier dus nadrukkelijk niet om het vermogen een moreel oordeel over het leven van de ander te vormen, maar om te kunnen beoordelen wat goed is voor de ander (vanuit het perspectief van die ander zelf). Je zou dit ook het vermogen om de vraag achter de vraag te onderkennen, kunnen noemen.

Mijn indruk is dat de laatste decennia de basis van het professionele zelfbewustzijn veel meer in de eerste dan in de tweede component is gezocht. Als ik om mij heen kijk in de sectoren van zorg en welzijn, dan vermoed ik dat het morele zelfvertrouwen van veel beroepskrachten eerder is afgenomen dan toegenomen. Opnieuw lijkt dit te maken te hebben met de dominante focus op autonomie, keuzevrijheid en zelfbeschikking. Veel beroepskrachten zijn uiterst terughoudend geworden in hun oordeelsvorming rond de vraag wat goed is voor de mensen die zij ondersteunen. Zij beschouwen dat als schending van de privacy, als paternalisme of betutteling. Wat goed voor hem is, moet de cliënt maar voor zichzelf uitmaken. Volgens mij houdt deze opvatting echter een halvering in van de roeping van de professional. Een professional moet kunnen handelen vanuit een professionele beoordeling van wat in brede zin goed is voor de mens die hij tegenover zich heeft.

Daarom kan een goede invulling van professionaliteit nooit losgemaakt worden van normatieve opvattingen over de professionele praktijk. Moreel zelfvertrouwen is ondenkbaar zonder dat de professional geleid wordt door een mensbeeld, door opvattingen over wat menswaardig is, door opvattingen over de zin en betekenis van het lijden, door overtuigingen met betrekking tot de rol van schuld en verzoening in intermenselijke relaties en door een visie op wat het betekent als mensen hun verantwoordelijkheid nemen, maar ook vaak niet durven nemen, ontvluchten of ontlopen. Hoe zou men een goed professional kunnen zijn als men al deze reflectief normatieve noties thuis zou moeten laten?

Het is de dominantie van waarden als autonomie, keuzevrijheid en zelfbeschikking geweest, die ervoor gezorgd heeft dat dit morele zelfvertrouwen in de afgelopen decennia systematisch is ondergraven. Reflectief normatieve opvattingen of opvattingen over het goede leven zijn in de professionele dienstverlening meer

en meer onbespreekbaar geworden. Professionaliteit is meer en meer begrepen in termen van normatieve neutrale deskundigheid en verder weg geraakt bij de morele kern van zorg en welzijn.

Binnen de drie christelijke hogescholen (Driestar Educatief te Gouda, de Christelijke Hogeschool Ede en de GH) is in samenwerking met enkele hoogleraren van de Stichting voor Christelijke Filosofie het normatieve praktijkenmodel ontwikkeld. Basisnotie in dit model is dat professionele praktijken kunnen worden begrepen als social practices in de betekenis van de Britse filosoof Alisdair MacIntyre. Deze beschrijft social practices als "samenhangende vormen van sociaal gevestigde activiteiten waardoor mensen in onderlinge samenwerking proberen bepaalde doeleinden en waarden te verwezenlijken" (in de weergave van: Jochemsen, Kuiper en De Muynk 2006, 9).

Op grond van zijn opvattingen kun je zeggen dat professionals om goede professionals te zijn, zowel over voldoende deskundigheid en vakkennis moeten beschikken, alsook moreel deugdzame mensen moeten zijn. Pas door dat laatste, morele deugzaamheid, kunnen professionals excelleren in hun vak. Immers, dat laatste is er verantwoordelijk voor in hoeverre de inzet van professionals ook wordt gekenmerkt door aandacht, toewijding, doorzettingsvermogen, doortastendheid en verantwoordelijkheid om de intrinsieke waarden (internal goods) van een professionele praktijk te realiseren.

Voor 'identiteitsgebonden' hogescholen zoals de zojuist genoemde, ligt in de vorming van het morele zelfvertrouwen van professionals een enorme uitdaging. Ik hoop daar met het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken een belangrijke bijdrage aan te kunnen leveren. Er zal in zorg en welzijn weer veel sterker gewerkt moeten worden vanuit een stuk morele betrokkenheid bij het welzijn van de cliënt.

Van professioneel zelfbewustzijn of beroepstrots kan slechts sprake zijn wanneer er bij de beroepsbeoefenaar ook passie voor het werk aanwezig is. In mijn ogen moet een goede professional van zijn werk houden. Ik wil nog wel verder gaan: een goede professional houdt meer van zijn werk, dan van zijn carrière. In die zin





moet iedere professional een echte amateur – een liefhebber – zijn, iemand die intrinsiek houdt van zijn werkzaamheden. Om het met de zojuist genoemde MacIntyre te zeggen: iemand die gaat voor de intrinsieke waarden van zijn professie. Dat wil zeggen: iemand die niet gaat voor het geld, de carrière of de status, maar voor de liefde voor zijn vak. Dat is ook wat ik veel gezien heb in de jaren dat ik bij een zorgorganisatie werkzaam was. Mijn indruk was dat veel mensen die daar werkzaam waren in de directe ondersteuning aan cliënten meer gingen voor hun werk dan voor hun carrière. Juist daarom vond ik het ook een feest in zo'n context te mogen werken.

Als er iets is wat binnen de huidige ontwikkelingen binnen zorg en welzijn onder druk staat, dan is het wel de passie die professionals voor hun werk (kunnen) opbrengen. Er worden hen vaak zoveel externe beperkingen opgelegd, dat het werken vanuit de eigen professionele zorglogica onder druk komt te staan. Het is zorgelijk wanneer veel professionals het plezier in hun werk verliezen omdat zij aan de dingen die zij voor dat werk belangrijk vinden, niet meer toekomen. Naar mijn indruk zijn de directies of Raden van Bestuur in de sectoren van zorg en welzijn, die in staat zijn de werkzaamheden zo te organiseren dat professionals het plezier in hun werk behouden, schaars. Dat is een zorgwekkende ontwikkeling.

Het zojuist genoemde normatieve praktijkenmodel biedt ook nog andere mogelijkheden. Het differentieert, sterker nog dan Verhagens onderscheid tussen vier zorglogica's, tussen een groot scala aan normatieve invalshoeken voor de beoordeling van professioneel handelen. Bepalend voor de goede vormgeving aan professionaliteit zijn de voor een bepaalde praktijk intrinsieke waarden. Voor zorg en welzijn zijn kunnen die intrinsieke waarden worden samengevat in de morele waarde van het weldoen (een houding waarin het welzijn van anderen als intrinsiek waardevol beschouwd wordt; Jochemsen, Kuiper en De Mynk 2006, 22). Deze intrinsieke waarden van de professionele dienstverlening in zorg en welzijn ontslaan de professional nog niet van zijn verantwoordelijkheid voor de andere normatieve aspecten van zijn beroepsuitoefening. Een beroepskracht met professioneel zelfbewustzijn en passie voor zijn werk, moet zich ook verantwoordelijk maken voor het prijskaartje

dat aan zijn werkzaamheden hangt. Een professional die niet mede gedreven wordt door een streven naar kosteneffectief werken of het nalaten van overbodige verrichtingen, kan geen goede professional zijn. In het normatieve praktijkenmodel wordt dit 'de simultane realisatie van normen' genoemd. Waar de professional in de eerste plaats verantwoordelijk is voor 'zijn' primaire proces, de ondersteuning van de hulpvrager, doet hij dat in een context waarin ook andere normatieve ordeningen gelden. Juist een professional, die zich op zijn inhoudelijke kennis beroept, is ten volle verantwoordelijk voor alle aspecten van zijn werkzaamheden. Het betekent echter wel, dat de logica van het primaire proces leidend is en moet blijven. Een bedrijfsarts die vooral bezig is zoveel mogelijk mensen buiten de uitkering te houden, is geen arts meer, maar een boekhouder. Hij verloochent zijn professie.

In het voorafgaande hoop ik duidelijk gemaakt te hebben waarom ik denk dat de professionele dienstverlening in zorg en welzijn op zoek is naar amateurs. In tweeërlei zin. In de eerste plaats is er weer veel meer oog gekomen dan in voorbije decennia dat zorg en welzijn zijn aangewezen op de eigen kracht van mensen en de ondersteuning van hen door mensen in hun onmiddellijke omgeving. Professionele zorgverlening kan de informele zorgverlening nooit vervangen of overbodig maken. Integendeel: juist de betrokkenheid van gewone mensen is voor mensen die van hulp afhankelijk zijn essentieel om hun eigen leven te kunnen leiden en zelf de regie te kunnen houden over hun eigen ondersteuning. In de tweede plaats zoekt de sector van zorg en welzijn naar professionals die in hun hart amateurs – liefhebbers – zijn: mensen die houden van hun vak en vanuit een warme persoonlijke betrokkenheid bij de mensen die op ondersteuning zijn aangewezen handelen. Vanuit een professionele distantie die eerder met bewustzijn van de eigen bescheiden passantenrol te maken heeft, dan met een bureaucratisch duiken voor de eigen verantwoordelijkheid.





9. Dankwoord

Ik wil deze rede afsluiten met enkele woorden van dank. Allereerst wil ik het College van Bestuur van de GH bedanken voor het in mij gestelde vertrouwen. Daarin wil ik ook de toenmalige directeur van de Academie Zorg en Welzijn, Roland Zuidema, betrekken. Dank voor de wijze waarop jullie mij ontvingen en introduceerden in de organisatie. Ik hoop op een goede voortzetting van onze samenwerking.

Ik dank mijn voorganger Roel Kuiper voor wat hij achterliet. Je zou het een bende kunnen noemen, maar dan in de zin van de bende van zes, de zes gedreven onderzoeksters die met grote belangstelling en betrokkenheid vorm geven aan het onderzoek en de andere activiteiten van het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken. Roel, jou wil ik bedanken voor het Centrum zoals je dat in de afgelopen 8 jaar hebt opgebouwd en zoals ik het aan mocht treffen. Marja, Femmianne, Klazien, Wieke, Jeannette, Christel en niet te vergeten Joukje die de bende ondersteunt, jullie bedank ik voor de wijze waarop jullie mij ontvingen en voor de samenwerking in het afgelopen, eerste jaar. Voor het eerst in mijn leven heb ik een echt zelfsturend team leren kennen.

Ook Jan Lindemulder, de opleidingsmanager Social Work en de docenten in de beide opleidingen SPH en MWD, wil ik bedanken. We hebben het afgelopen jaar de mogelijkheden om de banden tussen Centrum en de beide opleidingen te verstevigen verkend en willen er het komende jaar samen vorm aan geven. Ik verheug me daarop.

Verder wil ik mijn vele collega's bedanken uit mijn beide andere werkkringen, van wie sommigen hier vertegenwoordigd zijn. Ik denk aan de vakgroep Wijsbegeerte van de Faculteit der Gedragswetenschappen aan de Universiteit Twente, een heel stimulerende werkomgeving, waar ik door tijdgebrek helaas te weinig gebruik van maak. In ieder geval heb ik in mijn rede niet verloochend geïnspireerd te zijn door emeritus collega Hans Achterhuis, die jarenlang leiding gaf aan deze vakgroep. Ik bedank mijn collega's binnen de Stichting voor Christelijke Filosofie. En ik bedank mijn collega's van de afdeling Bestuurswetenschappen binnen de

Faculteit der Sociale Wetenschappen aan de Vrije Universiteit. Ik hoop dat jullie uit mijn rede hebt kunnen beluisteren welke bruggen ik graag tussen Amsterdam en Zwolle zou willen slaan.

Ook stel ik bijzonder veel prijs op de aanwezigheid van veel van mijn oud-collega's bij mijn vorige werkgever, Stichting Philadelphia Zorg. Na jaren van academische filosofie-beoefening was het werken bij deze zorgorganisatie voor mij een enorme leerschool, een ervaring waar ik met veel plezier op terugkijk.

Het is bijzonder en het zegt iets over de mogelijkheden van de tijd waarin wij leven dat ik hier op mijn meer dan middelbare leeftijd ook nog mijn beide ouders en schoonouders mag verwelkomen. Dat zij hier allen bij kunnen zijn, stemt mij dankbaar.

Verder zijn er nog velen hier in de zaal die ik graag een persoonlijk woord van dank zou willen toevoegen. Ik reken echter op hun vergevingsgezindheid dat ik hen niet expliciet noem, omdat zij net als u allen hopen op het feit dat mijn rede ook een keer afloopt, zodat zij de borrel – waar zij toch óók voor gekomen zijn – nog kunnen meemaken. Maar bij het schrijven van deze woorden heb ik aan velen van jullie even gedacht. In jullie allen dank ik ook de Gever van mensen, dingen, mogelijkheden, talenten en roepingen die ik zonder hem niet denken kan.

De laatste woorden van dank richt ik tot Christine, Hannah, Judith en Timon. Gewoon omdat jullie er zijn en om wie jullie zijn. Als ik aan jullie liefde, zorg en aandacht denk, dan vind ik woorden – ook de zojuist gesprokene – ineens zo armoedig. Dan wordt het tijd er het zwijgen toe te doen. Ik heb gezegd.





Literatuur

Achterhuis, H., *De markt van welzijn en geluk*, Baarn: AMBO, 1984¹⁰ (1980)

Achterhuis, H., *De gezondheidsutopie – G-lezing 2004*, Utrecht: Martijn Sobers, 2004.

Achterhuis, H., *De utopie van de vrije markt*, Rotterdam: Lemniscaat, 2010.

Baart, A., *Een theorie van de presentie*, Utrecht: Lemma, 2004³.

Brink, G. van den, Jansen, Th. en Pessers, D. (red.), Beroepszeer, in: *Christen Democratische Verkenningen*, Amsterdam: Boom, 2005 (zomer).

Ewijk, H. van, *Maatschappelijk werk in een sociaal gevoelige tijd*, Amsterdam: SWP, 2010 (oratie Universiteit voor Humanistiek).

Hattinga Verschure, J.C.M., *Het verschijnsel zorg – Een inleiding tot de zorgkunde*, Lochem/Poperinge: De Tijdstroom, 1981².

Heijst, A. van, *Menslievende zorg – Een ethische kijk op professionaliteit*, Zoetermeer: Boekencentrum, 2008.

Hoogland, J., Polder, J.J., Jochemsen, H., Strijbos, S., *Professioneel beheerst – Professionele autonomie van de arts in relatie tot instrumenten voor beheersing van kosten en kwaliteit van de gezondheidszorg*, Rapport van het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut (no. 12), Ede, 1995.

Jochemsen, H., Hoogland, J., 'De normatieve structuur van de medische praktijk'. In: Jochemsen, H., Glas, G., *Verantwoord medisch handelen. Proeve van een christelijke medische ethiek*, Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 1997, pp.64-99 (Lindeboomreeks, deel 10; Serie Verantwoording, deel 13).

Jochemsen, H., Kuiper, R., Muynk, B. de, *Een theorie over praktijken – Normatief praktijkmodel voor zorg, sociaal werk en onderwijs*, Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2006 (Dixit Reeks).

Knijn, T., *Het prijzen van de zorg. Sociaal beleid op het snijvlak van privé en publiek*, Utrecht: Universiteit Utrecht, 2004 (oratie).

Komter, A., *Solidariteit en de gift – Sociale banden en sociale uitsluiting*, Amsterdam: Amsterdam University Press, 2003.

Kremer, M., *Geven en claimen. Burgerschap en informele zorg in Europees perspectief*, Utrecht: NIZW, 2000.

Kuiper, R. *Moreel kapitaal – De verbindingskracht van de samenleving*, Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2009.

Kwekkeboom, R., Jager-Vreugdenhil, M. (red.), *De praktijk van de WMO – Onderzoeksresultaten lectoraten social work*, Amsterdam: SWP, 2009.

Kwekkeboom, M.H., *De verantwoordelijkheid van de mensen zelf. De (her)verdeling van de taken rond zorg en ondersteuning tussen overheid en burgers en de betekenis daarvan voor de professionele hulpverlening*, Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam, 2010.

MacIntyre, A., *After Virtue*. Notre Dame: University of Notre Dame Press, 1981.

Mans, I, *Zin der zorthed – Vijf eeuwen cultuurgeschiedenis van zotten, onnozelen en zwakzinnigen*, Amsterdam: Bert Bakker, 1998.

Minderman, G., *Legitimatie en verankering – Uitdagingen voor de maatschappelijke ondernemer*, Amsterdam: Vrije Universiteit, 2008 (oratie).

Mol, A.M., *Wat is Kiezen? - Een empirisch-filosofische verkenning*, Enschede: Universiteit Twente 1997 (oratie).

Mol, A.M., *De logica van het zorgen – Actieve patiënten en de grenzen van het kiezen*, Amsterdam: van Gennep, 2006.

Nijk, A.J., *De mythe van de zelfontplooiing*, Meppel/Amsterdam: Boom, 1978.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, *Stem geven aan verankering – Over de legitimering van maatschappelijke dienstverlening*, Den Haag, 2009.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, *Terug naar de basis – Over legitimiteit van maatschappelijke dienstverlening*, Den Haag, 2010.





Steyaert, J., Kwekkeboom, R. (red.), *Op zoek naar duurzame zorg – Vitale coalities tussen formele en informele zorg*, Utrecht: Movisie, 2010.

Tonkens, E., *Het zelfontplooiingsregime – De actualiteit van Dennendal en de jaren zestig*, Amsterdam: Bert Bakker, 1999.

Tonkens, E., *Mondige burgers, getemde professionals – Marktwerking, vraagsturing en professionaliteit in de publieke sector*, Utrecht: NIZW, 2004³ (2003).

Trommel, W., *Gulzig bestuur*, Amsterdam: Boom/Lemma, 2009

Verhagen, S.M., *Zorglogica's uit balans – Het onbehagen in de thuiszorg nader verklaard*, Utrecht: De Graaff, 2005 (dissertatie Universiteit Utrecht).

Verkerk, M.J., Stoep, J. van der, Vries, M.J. de, Hoogland, J., *Denken, ontwerpen, maken – Basisboek techniekfilosofie*, Amsterdam: Boom, 2009.

Vries, S.J. De, *Wat werkt? – De kern en de kracht van het maatschappelijk werk*, Amsterdam: SWP, 2007.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, *Bewijzen van goede dienstverlening*, Amsterdam: Amsterdam University Press, 2004.

Winter, M. de, 'Grote mondigheid en sociaal gevoel', in: Winter, M. de (e.a.), *Dwarssluggers, de uitdaging*, Antwerpen/Apeldoorn: Garant, 2004, pp. 11-18.

Publicaties van het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken

Kuiper, R., *Hervormen of ingrijpen. Over de kansen op samenlevingsherstel en de rol van sociaal werk*, Lectorale rede, Zwolle: GH, 2003.

Jager-Vreugdenhil, M. & Kuiper, R., Anders, nl. ... *Een onderzoek naar vrouwenparticipatie binnen de ChristenUnie*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2006.

Jochemsen, H., Kuiper R. & Muynck, A. de, *Een theorie over praktijken. Normatief praktijkmodel voor zorg, sociaal werk en onderwijs*, Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2006.

Roorda-Lukken, C., Jager-Vreugdenhil, M. & Kuiper, R., *Kerk en Caritas. Een onderzoek naar vrijwilligerswerk en mantelzorg in vier orthodox-protestantse kerken*, Zwolle, Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2006.

Kuiper R. & Dekker, W. (red.), *Alle vogels hebben nesten. Nieuwe aandacht voor gezin en gezinshulpverlening*, Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 2007.

Hoek van-Burgerhart, E., Jager-Vreugdenhil, M. & Kuiper, R. (red.), *Nabije naasten. Kerken actief in lokaal diaconaat*, Barneveld: De Vuurbaak, 2007.

Modulehandleiding Minor 'Samenlevingsopbouw', SV3/ SV4/ SD3/ SD4, Zwolle, Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2007.

Roorda-Lukken, C. & Kuiper, R., *Leidinggeven aan liefdewerk*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2008.

Jager-Vreugdenhil, M., Boven, S., Luiten, K. en Leyder Havenstroom, R., *Ha Buurman, Ha Buurvrouw. Afstudeeronderzoek*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2008.

Jager-Vreugdenhil, M., Boven, S., Luiten, K. en Leyder Havenstroom, R., *Ha Buurman, Ha Buurvrouw*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2008.

Bredewold, F.H., Versteeg, P.G.A. en Kuiper, R., *De stukjes en de puzzel*, Zwolle, Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2008.

Baars-Blom, J.M., Bredewold, F.H., Versteeg, P.G.A. en Kuiper, R., *De ketting en de schakels*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2008.





Malda-Douma, I.W. en Jager- Vreugdenhil, M., *Kerk en Wmo*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2008.

Drs. L. Geuze, Drs. J.-N. de Haas-de Vries, Dr.ir. H. Jochemsen, Dr. R. Kuiper, Drs. D.T. Schiphof-Halma, *Wie dan zorgt. Toekomstverkenning Christelijke Zorg*, Zwolle / Ede: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken / Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut, 2009.

Bredewold, F.H., Baars-Blom, J.M., *Kwetsbaar evenwicht*, Zwolle, Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2009.

Rick Kwekkeboom en Marja Jager-Vreugdenhil (red.), *De praktijk van de WMO. Onderzoeksresultaten lectoren social work*, Amsterdam: SWP, 2009.

Hulst, K. van, Jager-Vreugdenhil, M., Malda- Douma, W., *Vitaler dan je denkt*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2009.

Malda, W. (red.), *Armzalig*, Buijten & Schipperheijn (Motief, in samenwerking met ForumC; SCS), 2009.

Slendebroek-Meints, J., *De toekomst in de Kerk. Demografische Trends binnen de Gereformeerde Kerken*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2010.

Bredewold, F.H., Alblas, M.J., Slendebroek-Meints, J., *Naar een sociaal krachtig Westervoort. Sociale samenhang en leefbaarheid in gemeente Westervoort*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2010.

Jager-Vreugdenhil, M., Hulst, K. van, Slendebroek-Meints, J., *Naar een sociaal krachtig Putten. Sociale samenhang en leefbaarheid in gemeente Putten*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2010.

Jager-Vreugdenhil, M., Kruiswijk-van Hulst, K., Slendebroek-Meints, J., Til-Teekman, C. van, *Kracht en kwetsbaarheid. Sociale samenhang en leefbaarheid in gemeente Barneveld*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2010.

Kruiswijk, K., *Van grote betekenis! Effectstudie van de time-outvoorziening Het Passion in Hummelo*, Zwolle: Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, 2011 (nog niet gepubliceerd).

Eindnoten

ⁱ Er zit dus een wereld van verschil tussen de ‘vermaatschappelijkingsdiscussie’ van de jaren ‘70 en die van nu. In de jaren ‘70 ging het om de verstatelijking van de publieke dienstverlening om haar daarmee onder democratische controle te brengen. Vergroting van burgerparticipatie werd toen dus gedacht in termen van verstatelijking en democratische controle: Verstatelijking als voorwaarde voor democratisering. Nu gaat het veeleer om de ontstatelijking van de publieke dienstverlening en de herwaardering van het burgerinitiatief. Publieke dienstverlening moet weer meer het eigendom van de burger worden.

ⁱⁱ Annemarie Mol heeft in meerdere publicaties de vanzelfsprekendheid van deze waarden (met name de waarde van keuzevrijheid) kritisch onderzocht: Mol 1997 en 2006.

ⁱⁱⁱ Kremer lijkt een verdergaande verstatelijking van het recht op zorg en het recht om te zorgen te bepleiten, het recente overheidsbeleid lijkt zich vooral te richten op een versterking van de rol van het particuliere initiatief en het maatschappelijke middenveld. Daarin lijkt met name de visie van het CDA door te klinken, zonder dat er echt sprake is van een helder alternatief, een derde weg, voor staat en markt. Zodat men zich met recht kan afvragen waarin het CDA zich qua materieel beleid precies onderscheidt van de VVD, die vooral steeds een pleidooi voert voor uitbreiding van de marktwerking in de publieke dienstverlening.

^{iv} Vooronderstelling daarachter is dat dit “de doelmatigheid van de overheid en haar vermogen maatschappelijke problemen snel en goed aan te pakken” zou bevorderen: “(d)e winst uit deze gedelegeerde taakuitoefening is dat de vrijheid van uitvoering terug is bij degenen die het dichtst op de huid van de maatschappelijke problematiek zitten (de professionals die bij deze organisaties werken). De beleidsdiscussie zou dan weer meer over de hoofdlijnen kunnen gaan. Controle op de ‘verplaatste’ uitvoering vindt dan plaats via systemen van verantwoording (accountability).” (WRR 2004,24).

^v “Ten onrechte hanteerde ik hierboven het begrip ‘utopische logica’ in het enkelvoud. Dat is onjuist. In de utopie spelen meerdere logica’s tegelijk: de consumentenlogica van de technische utopie staat tegenover het ingrijpen van de overheid in de sociale utopie, de totale keuzevrijheid tegenover de sociale controle, de door de technologische beloften gewekte eindeloze verwachtingen



tegenover de nadruk op 'echte' behoeften van mensen. In de gerealiseerde utopie waarin wij leven vullen beide logica's ondanks hun tegenstrijdigheid elkaar vaak aan en versterken ze elkaar. Dat geldt zeker wanneer ze werkzaam zijn rond het begrip 'gezondheid' dat in beide soorten utopieën centraal staat. Om de dynamiek van die werking te begrijpen, wil ik dit centrale begrip enigszins historisch-filosofisch uitdiepen" (Achterhuis 2004, 21).

^{vi}De tien 'familiegelijkenissen' die Achterhuis noemt zijn: de onderschikking van het individu; maakbaarheid; totaliteit en detail in een panoptische blik; een radicale breuk voor een nieuw begin; de Lex Sexualis; van zuiverheid naar zuivering; plaats en verdeling van de arbeid; het belang van opvoeding en onderwijs; geluk; geweld (Achterhuis 1998, 55v).

^{vii}Het zou interessant zijn te kijken welke parallellen er zijn tussen de analyse van Achterhuis (utopische logica's) en die van Trommel.

^{viii}"Een eerste aspect van discretionaire dienstbaarheid is de beschikbaarheid over een eigen, afgebakende ruimte" (Verhagen 2005, 166).

^{ix}"Een tweede element van professionele dienstbaarheid is de aanwezigheid van specialistische, vakinhoudelijke kennis en kunde, opgedaan tijdens (bij)scholing en/of ervaringen gedurende het arbeidsverleden" (Verhagen 2005, 166).

* Dit pleidooi voor professionele bescheidenheid sluit ook goed aan bij de toonzetting van de oratie van Hans van Ewijk over het actuele profiel van het maatschappelijke werk in een complexe samenleving. Vgl. van Ewijk 2010.



**Gereformeerde
Hogeschool**

Centrum voor Samenlevingsvraagstukken

