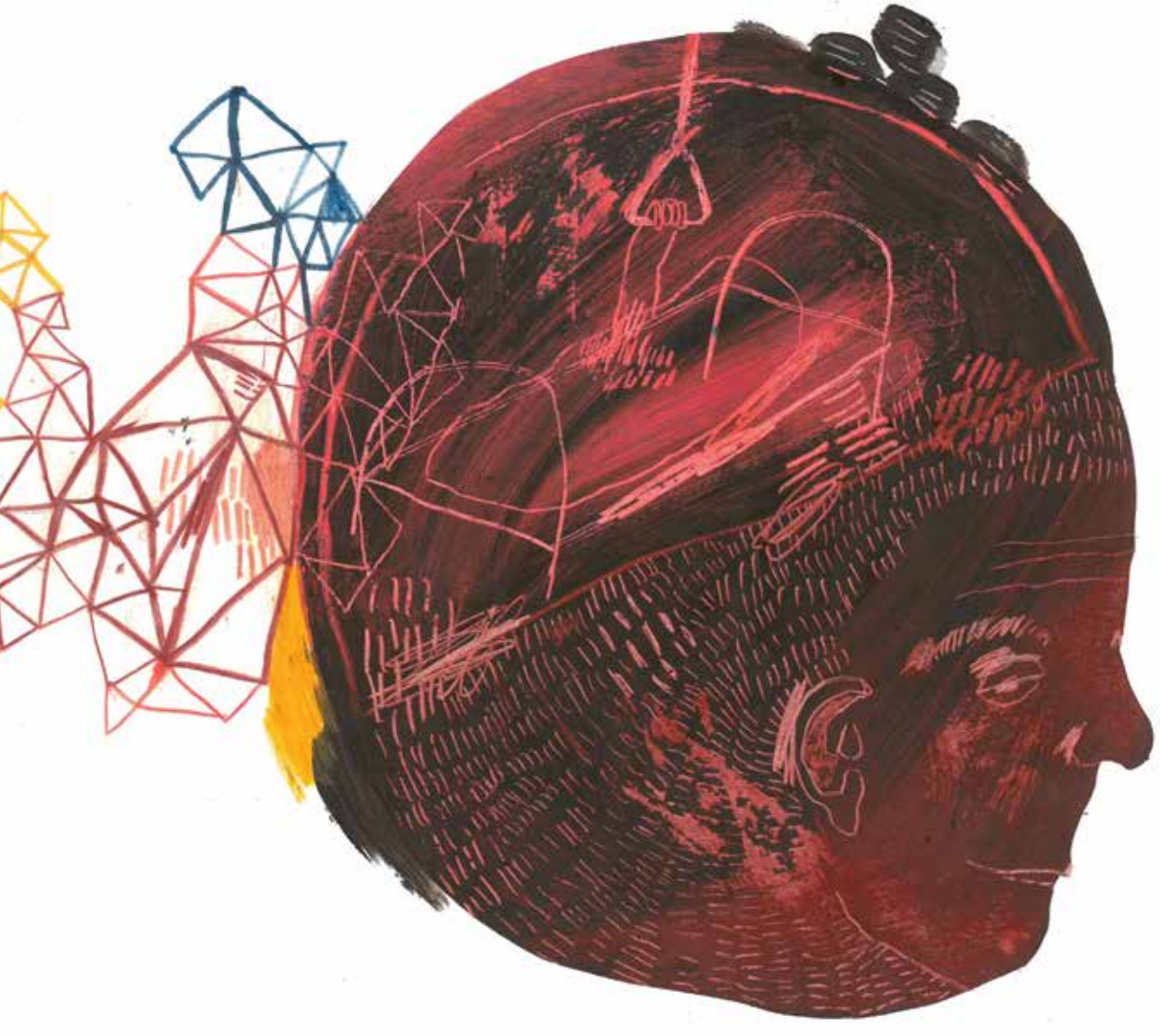


# De kracht van mensen

*Over waardegedreven leidinggeven in de zorg*

# De kracht van mensen

*Over waardegedreven leidinggeven in de zorg*

# De kracht van mensen

*Over waardegedreven leidinggeven in de zorg*

*Yvonne Denier*
*Lieve Dhaene*

*Illustraties: Charlotte Peys*

## Colofon

**Redactie:** Yvonne Denier, Lieve Dhaene
**Met medewerking van:** Peter Degadt, Chris Gastmans
**Illustraties:** Charlotte Peys, www.charlottepeys.be
**Grafische vormgeving:** www.dotplus.be
Met dank aan alle geïnterviewden.

Eerste druk: 2013
Gepubliceerd door:
Zorgnet Vlaanderen, Guimardstraat 1, 1040 Brussel
E-mail : post@zorgnetvlaanderen.be - Website : www.zorgnetvlaanderen.be

© 2013 by Zorgnet Vlaanderen, Brussel (België)

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.
No part of this book may be reproduced in any form, by mimeograph, film or any other means without permission in writing from the publisher.

D/2013/12607/4
NUR 860, 705
ISBN 978-94-913-2312-6

Citeren als: Denier, Y. & Dhaene, L. 2013. *De kracht van mensen. Over waardegedreven leidinggeven in de zorg.* Brussel: Zorgnet Vlaanderen.

Het mooiste geschenk dat een mens kan krijgen, is de ruimte om met passie en bezieling in het leven te staan. In de zorg is dat niet anders. Niets is zo mooi en aanstekelijk als mensen die op gedreven en ethisch geïnspireerde wijze hun job in de zorg opnemen.

We dragen dit boek dan ook graag op aan alle generaties vóór ons die op waardegedreven wijze een engagement opnamen in de zorg, aan alle mensen die het vandaag waarmaken, en aan hen die dit in de toekomst zullen doen.

We wensen u veel leesgenot en inspirerende momenten toe.

*Peter Degadt,*
*Gedelegeerd bestuurder*

*Guido Van Oevelen,*
*Voorzitter*

# Inhoud

**Terugblikken, stilstaan en voortgaan** 11
Een zoektocht naar de rode draad

1. **De tuin** 21
   Over leiden en geleid worden
2. **De vreemde taal** 31
   Over de schijnbare vanzelfsprekendheid van de organisatiecultuur
3. **Een trektocht** 39
   Waarom ethisch geïnspireerd?
4. **Ontmoeting** 49
   Over welke waarden gaat het?
5. **Zon en storm** 63
   Wanneer het echt moeilijk is...
6. **Vleugels** 77
   Wat bezielt de directeur?
7. **Ethiek als masker?** 83
   Kritische reflectie

**Feest** 89
Een kleine uitleiding

# Terugblikken, stilstaan & voortgaan

*Een zoektocht naar de rode draad*

*Het gaat om vragen over de grondinspiratie. Die heeft in het verleden honderden religieuze congregaties en christelijk geïnspireerde groepen ertoe gebracht instellingen voor zieken, bejaarden, gehandicapten, kinderen in het leven te roepen. Hoe kan deze grondinspiratie krachtig en vruchtbaar blijven? Hoe kan de continuïteit verzekerd blijven bij de beheerders, de medewerkers, de vrijwilligers en in de structuur zelf?*

Caritas, *De Christelijke Dimensie van Gezondheids- en Welzijnszorginstellingen*, 1985, p. 10.

Op verjaardagen vier je feest: zo hoort het. En ronde getallen zijn speciale verjaardagen. Ze lenen zich meer tot vieringen dan de 'banale' getallen tussenin. We denken graag in termen van papieren, zilveren, gouden, diamanten jubilea. 75 klinkt nu eenmaal anders dan 74. Onze organisatie bestaat driekwart eeuw, en daar zijn we fier op. 75 jaar tradities en gedeelde waarden. Er mag feestgevierd worden, gespeecht, achterom- en vooruitgekeken. En vooral, laat ons ook even stilstaan en reflecteren. Vanwaar komen we? Welke zijn de tradities en de waarden die we willen koesteren en uitdragen? Is er een rode draad doorheen 75 jaar? Wat is de kern van onze identiteit en onze verbondenheid?

Zorgnet Vlaanderen, het voormalige VVI, is wat men noemt een 'koepelorganisatie'. Volgens Van Dale is een koepel een 'bolvormig of halfbolvormig gewelf met een elliptische, veelhoekige, gewoonlijk cirkelvormige plattegrond, al of niet steunend op verticaal opgaande wanden of pilaren'. Een koepel steunt op pilaren, pilaren die het gebouw dragen, waardoor het veel hoger en breder kan reiken dan de losstaande elementen. En dat is in essentie ook het verhaal van de verbondenheid dat startte in 1938. Vijfenzeventig jaar later, in 2013, organiseerde Zorgnet Vlaanderen een congres onder de titel *Together we care*. Het zou ook de slogan doorheen 75 jaar kunnen zijn. We zijn een organisatie van organisaties. Een verbond, later een netwerk genoemd, dat de 'constituerende delen' met elkaar verbindt. Samen staan we sterker om de waarden die we belangrijk vinden, uit te dragen.

## Terug in de tijd

De waarden die we nu koesteren en waarop we fier zijn, gaan echter veel verder terug dan driekwart

eeuw. 75 jaar lijkt lang, een mensenleven als het ware. Maar beschouwd in het licht van de geschiedenis van de zorg vormen die 75 jaar eigenlijk slechts een relatief korte periode in een lange tijdslijn.

Laat ons dan ook even teruggaan in de tijd, meer bepaald naar de 'duistere middeleeuwen'. Ziekenzorg stond toen vooral synoniem met armenzorg en was het monopolie van de Kerk. Van behandeling of genezing was immers nog geen sprake. Vanaf de 7de eeuw zetten religieuzen zich in voor de opvang van reizigers en behoeftigen in de kloosterhospitalen of passantenhuizen. Die elementaire vorm van gastvrijheid, *hospitium*, klinkt nu nog door in het woord hospitaal. Drijfveer van de religieuzen was de *caritas*, de naastenliefde. Ze voerden de regel van Benedictus daadwerkelijk uit: iedere gast moest worden ontvangen alsof hij Christus zelf was.

De opkomst en ontwikkeling van de steden in de 11de en 12de eeuw brachten een belangrijke kentering. De groeiende groep bedelaars, werklozen, invaliden, armen en daklozen die het platteland waren ontvlucht, vormden een bedreiging voor de welvaart en de positie van de gegoede burgers. Vanuit een reflex tot zelfbehoud namen zij, of de stedelijke overheid, het initiatief voor sociale maatregelen. Het stedelijk "gasthuis" zag het daglicht, waar armen, zieken en ouderen hun toevlucht konden zoeken. De burgerij beperkte zich tot het ter beschikking stellen van de infrastructuur; de verzorging werd integraal overgelaten aan religieuzen. In diezelfde periode kwamen een aantal nieuwe religieuze bewegingen op die zich wilden distantiëren van de verrijkte burgerlijke samenleving en de misbruiken binnen de Kerk. Congregaties als de franciscanen, augustinessen, zwartzusters, grauwzusters, alexianen enz. engageerden zich in de ziekenzorg en zorgden voor het nodige personeel in de hospitalen. Het verzachten van het leed had de meeste prioriteit. Er was nauwelijks een verband tussen het gasthuis en de geneeskunde - artsen behandelden hun patiënten thuis - en dat zou nog eeuwenlang zo blijven.

De Verlichting introduceerde in de 18de eeuw de idee van de welzijnsstaat. De opvatting won veld dat de Staat moest instaan voor het algemeen welzijn van de bevolking en de dienstbaarheid van de Kerk werd in twijfel getrokken. Overheden gingen met mondjesmaat initiatieven ontwikkelen ter bevordering van de volksgezondheid. De eerste echte *tabula rasa* van vele lokale tradities in het verzorgingswezen kwam er met de Franse Revolutie en het Franse bestuur in onze gewesten tussen 1793 en 1815. In een eerste golf werden gasthuiseigendommen onteigend en besturen gelaïciseerd. Thuisverpleging werd verkozen boven instellingszorg. In een volgende fase werden congregaties verboden en werden zij letterlijk verdreven uit hun hospitalen. Niet voor lang echter. De overheid moest al snel constateren dat ervaren en betaalbaar lekenpersoneel nauwelijks te vinden was, en dat de gasthuiszusters voorlopig onmisbaar waren. Ze konden bovendien rekenen op de sympathie van de gewone bevolking. Met het concordaat tussen Napoleon en de paus in 1801 versoepelde de overheid geleidelijk haar

houding. Stapsgewijs konden de congregaties die zich bezighielden met ziekenzorg opnieuw rechtspersoonlijkheid verwerven. Het was het startpunt van een ongekende bloei en aanwezigheid doorheen de hele 19de eeuw. Het opgelopen trauma zou echter lang blijven nazinderen.

De Belgische onafhankelijkheid en de liberale grondwet schiepen de voorwaarden voor tal van nieuwe initiatieven in de zorgsector. De hinderlijke staatscontrole van de Franse bezetter en het Verenigd Koninkrijk der Nederlanden waren verdwenen. Gedragen door een enorm reveil van nieuw opgerichte religieuze instituten startte de Kerk met de uitbouw van een katholiek onderwijsnet en werd de vroegere monopoliepositie in de zorgsector opnieuw opgebouwd. In de talrijke nieuwe gast- en godshuizen die werden opgericht stonden bijna uitsluitend vrouwelijke religieuzen in voor de verzorging. In de loop van de 19de eeuw ontstonden naast het algemene "hospitaal" ook steeds meer specifieke categorieën instellingen. Ook in de hervorming van de zorg voor geesteszieken speelden de congregaties een voortrekkersrol.

Aan de basis van die expansie van het katholieke initiatief lagen verschillende factoren. De congregaties hadden een enorme aantrekkingskracht. Na 1830 ontstond een ware *boom* van roepingen, die nog tot ver in de 20ste eeuw zou doorgaan. De groei van de congregaties had te maken met actieve rekrutering en met het feit dat het kloosterleven voor vrouwen een opstap betekende naar sociale en professionele promotie. De 'gasthuiszuster' was trouwens een begrip in de 19de eeuw. Zij stond symbool voor overgave, netheid en dienstbaarheid. De congregaties leverden het personeel dat nodig was om de nieuwe instellingen levensvatbaar te maken. Bovendien genoten ze massale steun, ook financieel. Caritas en de christelijke liefdadigheid werden immers beschouwd als een plicht van de gefortuneerde katholieke burger.

## Medicalisering en democratisering

In het laatste kwart van de 19de eeuw kwam er langzamerhand verandering in het eenvormige beeld van een caritatief ingestelde gezondheidszorg die voornamelijk gericht was op de opvang van de armen en tegelijk een element van sociale controle vormde. Gasthuizen hadden niet voor niets vaak de bijnaam 'voorportaal van de dood'. Dankzij de nieuwe inzichten van de geneeskunde, de verbetering van de ziekenhuisinfrastructuur en de betere opleiding van het verplegend personeel evolueerde het hospitaal gaandeweg naar een echte 'verzorgingsinstelling'. De intrede van de artsen verliep meestal niet rimpelloos, en zorgde voor botsingen met de congregaties.

Ook in de maatschappelijke structuren voltrokken zich diepgaande veranderingen. De uitwassen van de industriële revolutie deden de roep ontstaan naar meer sociale wetgeving en sociale emancipatie. Arbeiders gingen zich onderling organiseren in maatschappijen van onderlinge bijstand, de voorlopers

van de huidige mutualiteiten. Verschillende maatschappelijke groepen tekenden blauwdrukken uit voor een 'sociaal gecorrigeerde maatschappij'. Het accent werd verlegd van louter 'remediëring' naar preventie en 'voorzorg'. De grote ideologische stromingen gingen zich profileren op die thema's. Ook in de gezondheidszorg deed het concurrentiemodel zijn intrede. Het tijdperk van de verzuiling was hiermee definitief aangebroken.

De Eerste Wereldoorlog werkte als een katalysator, niet alleen voor de politieke democratisering, maar ook voor een gezondheidszorg gericht op alle lagen van de bevolking. Onder christen-democratische en socialistische druk maakte de overheid in de tussenoorlogse periode werk van de versnelde invoering van een aantal sociale wetten. Gezondheidszorg werd voor het eerst een apart beleidsdomein; het eerste zelfstandig ministerie voor Volksgezondheid werd opgericht in 1936. Ondertussen groeide het draagvlak voor een verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering. Er kwam ook een ruimere beweging op gang ter bevordering van de volksgezondheid, gestimuleerd door de lokale besturen, de mutualiteiten, de sociale organisaties en het geneesherenkorps. Door de stapsgewijze uitbouw van de sociale zekerheid werden de medische voorzieningen voor een groter deel van de bevolking bereikbaar. De idee dat de overheid zich actief diende in te laten met de volksgezondheid won steeds meer veld en kwam tot uiting in nieuwe diensten (bv. het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn) en nationale campagnes (bv. tegen tuberculose).

## Coördinatie en bundeling van krachten

In die snel wijzigende sociale context werd in 1932 op kerkelijk initiatief Caritas Catholica opgericht, als 'nationaal coördinatie-orgaan' voor alle katholieke initiatieven in de gezondheidszorg. Het stond onder rechtstreekse leiding van de kerkelijke hiërarchie. De stichting was een eerste poging om het op dat ogenblik zeer heterogene netwerk onder te brengen in een hechter organisatorisch verband. Al na enkele jaren bleek er een grondige structuurhervorming nodig. De koepel was te groot, wat een efficiënte besluitvorming in de weg stond. Vanaf 1938 verenigden deelfederaties de initiatieven binnen bepaalde sectoren. Eén daarvan was het Verbond der Verplegingsinstellingen (VVI): de groepering – aldus de statuten – van 'katholieke klinieken, materniteiten, gasthuizen, godshuizen, rusthuizen, herstellingsoorden, sanatoria, psychiatrische inrichtingen en de kloostergemeenschappen die de private en openbare verplegingsinstellingen bedienen'.

Caritas en het VVI vormden een verdedigend antwoord op een verhoogde overheidsinterventie en waren een uiting van profilering binnen het concurrentiemodel dat ook in de zorg sinds het einde van de 19de eeuw tot ontwikkeling was gekomen, net als in het onderwijs. Er kwamen ook langzamerhand barsten in een samenlevingsmodel dat doordrongen was van religie. De reflex was dus defensief en identiteitsversterkend. De interne samenwerking begon wat

aarzelend, zelfs enigszins wantrouwend naar binnen en defensief naar buiten toe. Nog geen twee jaar na de oprichting legde de Tweede Wereldoorlog de meeste activiteiten stil.

## De verplichte ziekteverzekering

1944 was een ware mijlpaal in de evolutie van de gezondheidszorg. Als onderdeel van het sociaal pact tussen werkgevers en werknemers werd de verplichte ziekte- en invaliditeitsverzekering ingevoerd. De tot dan toe hoofdzakelijk 'vrije' caritatieve sector kreeg vanaf dan een steeds groeiend overheidstoezicht, met de daaraan gekoppelde financiering. In ruil voor de gewaarborgde vrije keuze van de sociaal verzekerden, moesten de zorgvoorzieningen de overheid 'dulden'. Voordien was de sector nagenoeg volledig op zichzelf aangewezen en nauwelijks onderworpen aan enige vorm van controle, tarifering, technische uitrusting, personeelsinzet, accommodatie enzovoort. Het was een moeilijke omslag in de geesten, een proces waarop het VVI ten volle inspeelde door de aangesloten voorzieningen te begeleiden in hun erkenningsprocedure. In die eerste naoorlogse decennia werd de overheidsregulering door de privésector als zeer bedreigend ervaren. De vrees voor een 'etatisering' of verstaatsing van de zorg was diep ingebakken. Het trauma van de Franse Revolutie leek nog altijd niet verwerkt. Het politiek klimaat bleef in de jaren 1940-1950 trouwens nog sterk gekleurd door de levensbeschouwelijke tegenstellingen, die vooral met de tweede schoolstrijd (1954-1958) opnieuw zeer hoog oplaaiden. De belangenverdediging van de private verzorgingsinstellingen kreeg steeds meer profilering, zeker na de beslissing om in 1953 voor het eerst bouwsubsidies aan de privé-instellingen te verlenen. De 'vereniging' en 'blokvorming' uitten zich stilaan in een groeiend nationaal gewicht van het VVI en vertegenwoordiging in allerlei organen. Na de relatief bescheiden werking in de eerste twee decennia ging het VVI vanaf het einde van de jaren 1950 definitief de toer op van een professionele dienstverlening en belangenvertegenwoordiging. De eerste kaderwet op de ziekenhuizen (1963) was een van de eerste grote dossiers waar het VVI bij de totstandkoming volop zijn invloed had kunnen doen gelden. Tegelijk werd het systeem van de ziekte- en invaliditeitsverzekering uitgebreid tot de groep van de zelfstandigen en ambtenaren.

## Transities

De jaren 1960 brachten de zorgvoorzieningen in een stroomversnelling. De evolutie van de geneeskunde en de medische technologie, de professionalisering van de beroepsgroepen, de schaalvergroting en de complexer wordende wetgeving veroorzaakten groeipijnen en interne spanningen. De inschakeling van hoger opgeleide lekenverpleegkundigen verliep niet altijd even harmonieus. De onaantastbare rol van de religieuzen begon te tanen door het teruglopend aantal roepingen en de maatschappelijke secularisering. Ook beheersmatig konden vele zorginstellingen het ontwikkelingsproces niet volgen. Gebrek aan inzicht inzake beheer en bestuur van de instellingen droeg

niet zelden bij tot de financiële moeilijkheden van de ziekenhuizen. Het idee van een verzorgingsinstelling als een 'beheersinstantie' deed vele religieuzen, wie het in eerste instantie om de zieken te doen was, huiveren. Het management-idee was aanvankelijk moeilijk te verzoenen met hun oorspronkelijk engagement tot 'apostolaat in de zorg' dat aan de basis had gelegen van hun roeping. Er kon ook niet voorbijgegaan worden aan de nieuwe ideeën rond participatie en democratisering, onder meer onder invloed van het Tweede Vaticaans Concilie, dat pleitte voor meer openheid en een valorisatie van de leek in de Kerk. Er werd meer aandacht gevraagd voor een retour naar de spirituele wortels – een *aggiornamento* - gesymboliseerd door de concrete contacten met de patiënten. In de begeleiding van de omslag naar nieuwe beheersstructuren, onder meer een gescheiden beheer van kloostergemeenschap en zorgvoorziening, speelde het VVI een cruciale rol.

Ook de communautaire spanningen, breed aanwezig in de algemene Belgische politiek, hadden hun weerslag op het VVI. Het unitaire verbond werd op 1 januari 1978 gesplitst in het Vlaamse Verbond van Verzorgingsinstellingen (VVI), het Fédération des Institutions Hospitalières de Wallonie (FIHW) en de Coördinatie van Brusselse Instellingen (CBI)

## Christelijke dimensie en identiteit

Het interbellum was de periode geweest waarin massa, moderniteit en uniformiteit elkaar hadden gevonden. Dat grootschalige model raakte vanaf de jaren 1970 in ademnood. De secularisatie, ingezet na de Tweede Wereldoorlog, drong steeds meer door in alle segmenten van de samenleving. De roepingen daalden sterk, en religie ging tot de persoonlijke levenssfeer behoren. Wat vroeger als een vanzelfsprekendheid werd ervaren, werd nu het voorwerp van expliciete reflectie en aandacht. De zoektocht naar een eigen identiteit was ingezet. Zo ook in het VVI. In de jaren 1970 en 1980 was er een permanente en intensieve aandacht voor het bewaken van die eigen identiteit en eigenheid. De directies meenden dat ze dreigden opgenomen te worden in een eenvormige organisatie als gevolg van de overheersende nadruk op de medisch-technische aspecten en het dwingende juridische en financiële kader.

In 1972 organiseerde het VVI een nationaal congres over *De christelijke dimensie van een verplegingsinstellig.* Bij de opening werd de volgende vraag geformuleerd: *Met al die merkwaardige vooruitgang in de aard van de zorgen welke aan de zieken worden verleend, en in de middelen waarmede zij worden verstrekt, zijn wij gemachtigd een essentiële vraag te stellen: heeft het moderne ziekenhuis niet aan menselijkheid ingeboet wat het aan techniciteit heeft gewonnen?* Het denkwerk werd voortgezet in de werkgroep humanisering en pastoraal, waarvan de bevindingen ruim tien jaar later, in 1985, werden gepubliceerd in de brochure *De christelijke dimensie van gezondheids- en welzijnszorgvoorzieningen.* In deze publicatie werd nagegaan hoe de voorzieningen de oorspronkelijke

basisinspiratie in de praktijk konden levend houden. De grondinspiratie werd geëxpliciteerd. Wie nu de brochure leest zal merken dat – voorbij het verouderd taalgebruik – de kernwaarden opvallend veel gelijkenis vertonen met wat in deze publicatie het ethisch geïnspireerd leidinggeven van de huidige generatie inhoudt.

Het congres *Ethische aanspreekbaarheid in christelijke verzorgingsinstellingen* (1985) mondde op zijn beurt tien jaar later uit in de intersectorale commissie ethiek, die van start ging in 1995. Dat was het begin van een systematische ethische reflectie met een structurele verankering van de professionele ethische expertise. In de ethische adviezen werd vanaf het begin naast de klinisch-ethische oriëntatie ook aandacht besteed aan organisatie-ethische thema's, zoals de bezorgdheid om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden, in een tijd van opkomende commercialisering.

## Wortels

Onze wortels gaan 75 jaar terug in de tijd en 35 jaar geleden ging het Vlaamse VVI als een aparte structuur verder. Sinds bijna 5 jaar varen we onder een nieuwe vlag. Onder de naam *Zorgnet Vlaanderen* zetten we de krachtlijnen van de organisatie voort: onze leden verbinden, hen van elkaar laten leren, en samen sterker zijn dan alleen.

De leden van Zorgnet Vlaanderen hebben allemaal hun wortels in een lange traditie van sociaal ondernemerschap, van *not-for-profit*-engagement. Cruciaal was altijd het idee van dienstbaarheid en belangeloosheid, zorg verlenen aan hen die dit nodig hebben zonder dat er winst wordt nagestreefd. In de loop der jaren traden de religieuzen terug uit de dagdagelijkse zorg en uit het beheer van de voorzieningen. Ook de band met het kerkinstituut werd losser, en steeds minder expliciet. Geldt dat ook voor de inspiratie? Aan het hoofd van onze zorgvoorzieningen staan nu niet langer religieuzen maar "professionals". Even achteromkijken bij een verjaardag kan inspirerend werken, even stilstaan ook. Hoe gaan de leidinggevenden van vandaag om met de tradities die aan hen werden doorgegeven? En hoe willen zij, binnenkort of later, de fakkel doorgeven? Het was de aanleiding voor dit boek.

## Getuigenissen

We stelden ons de vraag: hoe gaat dat eigenlijk in zijn werk, directielid zijn in een ziekenhuis, een woonzorgcentrum, een voorziening voor geestelijke gezondheidszorg, anno 2013? Wat betekent dat precies? En hoe doe je dat dan, op een bezielende en resultaatsgerichte wijze medewerkers leiden? En wat hebben ethiek en waarden daar eigenlijk mee te maken? Wat betekent het om op een ethisch geïnspireerde manier leiding te geven binnen een zorgvoorziening? Hoe krijgt dit concreet vorm in de dagelijkse praktijk van de leidinggevende in een directiefunctie?

Hiervoor voerden we een reeks van diepgaande interviews met leidinggevenden van zorgvoorzieningen,

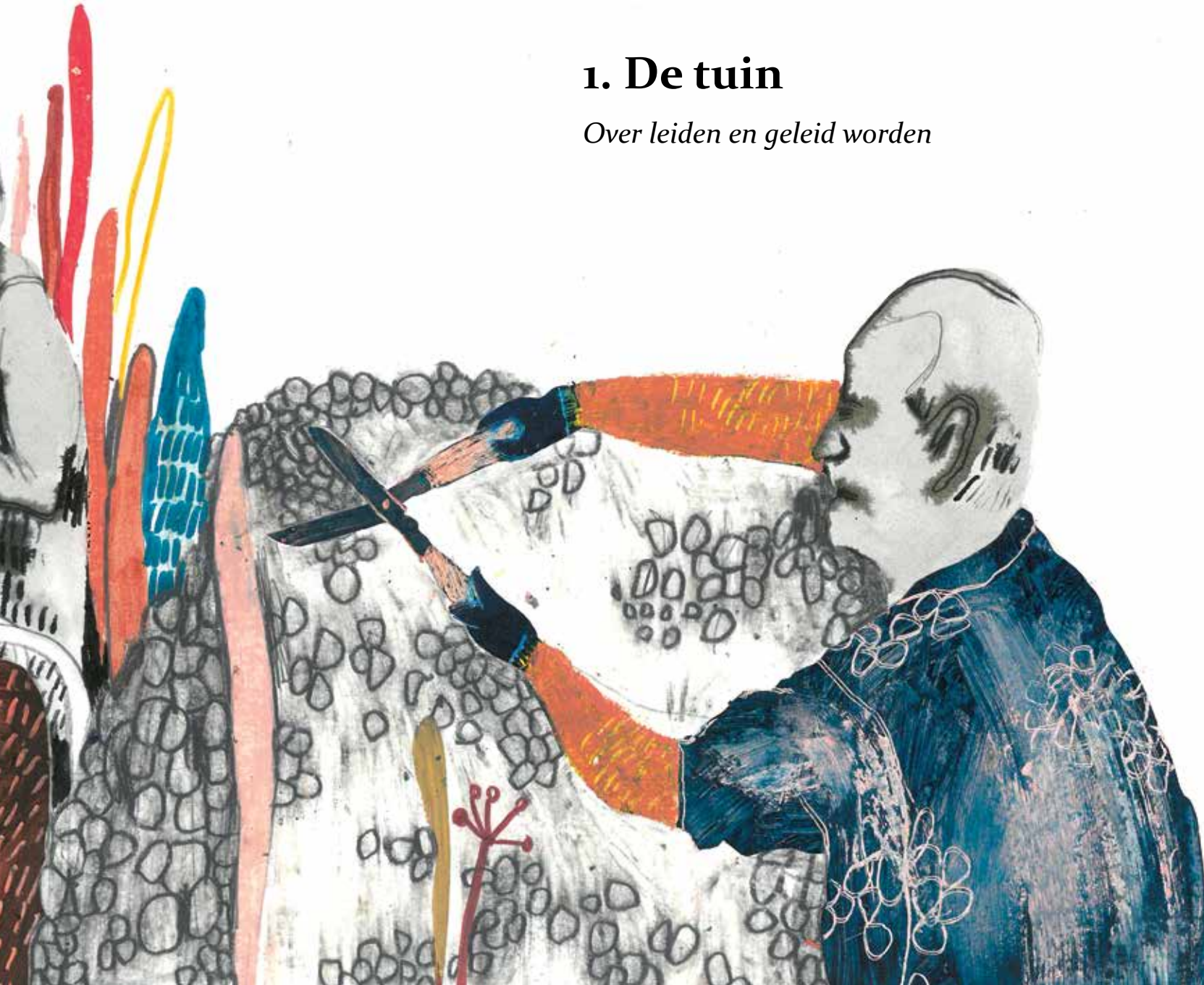
gaande van 'anciens' met decennia ervaring, over middengeneraties, tot 'jonge leeuwen' aan het relatieve begin van hun functie, zowel mannen als vrouwen, uit de vijf Vlaamse provincies en werkzaam in zowel algemene ziekenhuizen, ouderenzorg als geestelijke gezondheidszorg. Wanneer we in de tekst spreken over 'directeur' of 'leidinggevende', dan bedoelen we iemand met een eindverantwoordelijkheid in een voorziening, de verpleging, de zorg... De keuze voor deze personen houdt onvermijdelijk ook een methodische beperking in; we zijn ons bewust dat waardegedreven werken een taak is van velen. De gesprekken vonden plaats in de lente en zomer van 2012, in anonieme sfeer zodat de deelnemers geheel vrijuit konden spreken. We zochten de rode draad doorheen de interviews en ordenden de getuigenissen rond zeven metaforen, die uitgebreid geïllustreerd worden met citaten van de geïnterviewden (in cursief aangegeven).

De focus van de gesprekken lag op de vraag hoe ethiek en waardegedrevenheid een rol speelt in hun dagelijkse opdracht. In die zin hopen we met deze bijdrage een belangrijke toevoeging te doen aan het bestaande empirische werk binnen de ethiek, dat vooralsnog hoofdzakelijk klinisch-ethisch gericht is en waarin de ethiek belicht wordt vanuit de concrete zorgrelatie tussen patiënt, bewoner of cliënt en de hulpverleners. Uit wetenschappelijk onderzoek leren we dat de ethiek op de werkvloer staat of valt met de ondersteuning die men krijgt op institutioneel niveau. Kortom, met het belang dat het management eraan hecht en de feitelijke aandacht die er van hun zijde uit aan wordt gegeven. In onze bijdrage willen we in dit verband, op fragmentarische wijze, inzicht bieden in het perspectief van leidinggevenden in een directiefunctie. Niet omdat de directieleden 'belangrijker' zouden zijn dan andere personen die zich dagelijks inzetten voor de zorg. Wel, omdat zij in de organisatie een bepalende rol spelen als 'contextcreatoren' in de zorg.

De realiteit van het leven is zeer complex, en dat geldt niet in het minst voor 'het leven zoals het is' in een zorgvoorziening. We worden er dagelijks geconfronteerd met onvoorspelbaarheid, kwetsbaarheid en onzekerheid, met diepe emoties, grote vreugdes en intens verdriet. De betrokkenheid en professionaliteit van alle medewerkers samen bepalen er de kwaliteit van de zorgrelatie. Via allerlei methodes, standaarden en procedures, proberen we deze complexe en onvoorspelbare realiteit ook zo goed mogelijk te beheersen. En ook voor het management zijn er allerhande theorieën, modellen, guidelines en zelfs consultancy bureaus voorhanden die hen kunnen helpen om hun voorziening zo goed mogelijk te leiden. Maar niettemin blijft de realiteit in het dagelijkse leven geen voorgeschreven pad. Zoals de sociologen Timmermans en Epstein terecht stelden *We live in a world of standards but not in a standard world (*2010), is het voor de leidinggevenden in een directiefunctie een dagelijkse opdracht om met behulp van kennis en kunde hun organisatie te leiden en hun medewerkers mee te krijgen in een gezamenlijk verhaal waarin iedereen een essentiële opdracht vervult. En dat is geen eenvoudige opdracht.

# 1. De tuin

*Over leiden en geleid worden*



*Niets kan geïsoleerd worden beschouwd. De mensen, de organisaties, het waardestelsel, de 'geest van het huis' of ook de bedrijfscultuur hangen van elkaar af en beïnvloeden elkaar over en weer.*

Anselm Grün, Benedictijner monnik, & Friedrich Assländer, bedrijfsadviseur, *Spiritueel Leidinggeven*, 2007, p.29.

Ethisch geïnspireerd leidinggeven in een zorgvoorziening vertoont veel gelijkenissen met het onderhouden van een mooie tuin. Geen stadstuintje, bloemenperkje of fraai groen dakterras, maar een tuin van een enigszins betekenisvolle grootte, met een brede variëteit aan bloemen, planten en bomen. Een tuin die op regelmatige tijdstippen actief aandacht en onderhoud vraagt, met een eigen ritme volgens de seizoenen en de groei- en bloeiprocessen. Het is, met andere woorden, een gebeuren van actieve passiviteit, zowel het in handen nemen van de zaken als het zich kunnen inschuiven in bestaande wetmatigheden en ritmes. Er geduldig naar kijken, ingrijpen wanneer nodig, variërend van grondig omploegen tot een verfrissende snoeibeurt. Een mooie tuin vergt kennis van zaken, een beschouwende blik en het vermogen om het juiste te doen op het gepaste moment, niet te bruusk maar toch kordaat; het gaat ook om advies en hulp vragen aan andere mensen, en om pro-actief kijken naar wat er moet gebeuren in de nabije en verdere toekomst.

## Een waardegedreven organisatiecultuur

Ethisch geïnspireerd leidinggeven in een zorgvoorziening is een proces van leiden en geleid worden, een samenspel van activiteit en passief op je af laten komen. Voor de directeurs betekent ethisch geïnspireerd leidinggeven in de eerste plaats dat je een waardegedreven organisatiecultuur probeert te realiseren in de zorgvoorziening.

*[De taak van een directeur is] context creëren, denk ik vooral. Leiderschap betekent dat mensen contexten kunnen doen veranderen en ik denk dat handelen erg contextgebonden is. En ook in de organisatiecultuur*

*geworteld zit. En een cultuur is een geheel van verhalen die mensen vertellen en die mensen doorgeven aan elkaar. Je kan het ook traditie noemen of dingen die geworteld zijn in goede voorbeelden die gesteld zijn en gecelebreerd worden. En als je die verhalen opneemt en telkens opnieuw werkelijkheid laat worden in andere contexten en andere soorten keuzes en beslissingen, dan denk ik dat de kracht van leiderschap erin ligt dat je de context kan meehelpen definiëren waarin goede verhalen en bepaalde waarden tot hun recht komen en de minder goede minder kans krijgen.*

Die 'tuin' onderhouden doe je niet alleen, maar samen met zeer veel mensen, die elk vanuit hun eigen deskundigheid en waardegevoeligheid een steentje bijdragen aan het geheel. Hierbij vertrek je niet van een leeg blad, maar voeg je je in, in een reeds bestaand verhaal met een specifieke visie op zorg en op de doelen die je wil bereiken met patiënten, bewoners en medewerkers. Ethische waarden functioneren hiervoor als inspiratiebron, als richtinggevende parameters voor de concrete zorgpraktijk en het zorgbeleid. Al die elementen samen komen tot bij ons vanuit het verleden en worden door de verantwoordelijke personen op een hedendaagse manier ook weer verder doorgegeven aan de volgende generaties.

Waardegedreven organisaties worden in eerste en uiteindelijke instantie altijd belichaamd en vormgegeven door de mensen die deze waarden uitdragen en waarmee je het allemaal samen realiseert. De rol van de leidinggevend verantwoordelijke wordt daardoor zeer specifiek. Hij of zij moet ervoor zorgen dat de betrokken medewerkers hun werk kunnen doen met bezieling en oog voor visie en waarden.

*[Onze organisatie] is een beweging van mensen die gegrepen zijn door hetzelfde verhaal. [...] De idee die er altijd achter gezeten heeft is: 'Jongens die zorg is maar zo goed als de mensen die die zorg leveren'. Dat verhaal schrijven we niet bij elkaar door boeiende statuten of mission statements. Het laat zich maar schrijven elke dag door iedereen op zijn functie, op zijn stoel. En die overtuiging leidt tot een bepaalde stijl van leidinggeven.*

Hoe doe je dat dan? Hoe kan je dat bewerkstelligen? De getuigenissen leren ons dat er drie dimensies van belang zijn in een directiefunctie, namelijk de eigenschappen die je als leidinggevende persoon belichaamt (*Wie je bent*), de hoofdact van het voortdurend kiezen (*Wat je doet*), en het referentiekader of de waardeschaal die je als richtingaanwijzer hanteert (*Waar je naartoe wil*).

## Wie zijn we?

De initiële motivatie om een directiefunctie op te nemen blijkt bij alle geïnterviewden veel te maken te hebben met hun karakter en achtergrond. Ze hadden allemaal voordien reeds een grote affiniteit met de zorg, doordat ze bijvoorbeeld zelf kortere of langere tijd in de zorg hadden gewerkt als arts of als verpleegkundige. Het speelt ook een rol wanneer familieleden

(ouders, broers, zussen, partners) een zorgberoep uitoefenen. Dat was onder meer het geval bij personen die geen klinisch verleden hadden maar wel een achtergrond als jurist of econoom.

De grote affiniteit met de zorg toont zich onder meer ook in de feitelijke loopbaan als directielid. Er is een duidelijke langdurige en blijvende loyaliteit ten opzichte van de zorg aanwezig. De 'anciens' onder de deelnemers keken terug op een loopbaan van 30 tot 40 jaar in de zorg, de jongere generaties gaven aan dat ze wellicht niet uit de zorgsector zouden vertrekken.

*Met het 'product' waarmee we bezig zijn, heb ik veel meer voldoening en identificatie dan met koekjes, autobanden of verzekeringsproducten. [...] De finaliteit is mensen helpen. Het is persoonsgebonden materie en dat vind ik heel boeiend. Dat maakt het ook complex want vaak veel minder standaardiseerbaar dan autobanden of koekjes of verzekeringen. Het authentieke eraan, maar ook de sfeer. Het zorgzame, dat is toch iets wat voor mij heel erg van belang is, waar ik mij nog altijd prettig bij voel. [...] Ja, ik ga nooit meer uit de zorg weg.*

Die affiniteit en loyaliteit ten aanzien van de zorg krijgen vervolgens een specifieke richting in de wens om structureel dingen te veranderen in de zorg, om systematisch, langdurig en toekomstgericht te werken. Het is als het ware een blijvende nieuwsgierigheid om een zorgvoorziening als organisatie te kunnen begrijpen en als zodanig ook in een bepaalde richting te kunnen stimuleren.

*De betrachting om iets breder te realiseren voor een betere gemeenschap dan als individueel arts. Als arts heb je een individueel patiëntencontact en je doet je best. Je hebt een inspanningsverbintenis tegenover elke patiënt die je ziet, en je zo goed mogelijk probeert te helpen. Dat is een gezonde meerwaarde natuurlijk. Maar het resultaat van je activiteiten is beperkt tot de patiënten die je behandeld hebt. Terwijl ik vanuit een managementfunctie altijd het idee heb gehad dat je voor een bredere maatschappij kunt zorgen. Als je erin slaagt om mee een zorgvoorziening vorm te geven en draaiende te houden, dan heb je een dienst geboden aan een bredere bevolking dan als individuele arts.*

Voor personen die effectief in de zorg hadden gestaan, verloopt de omslag van een klinische functie naar een functie in het management evenwel niet helemaal zonder spijt. Hoewel je vanuit een directiefunctie structureel *meer* kan doen voor *meerdere* mensen, valt de afstand die hiermee ontstaat tot de directe patiënt of bewoner en diens entourage soms wat zwaar.

*Ik denk soms: dat is de 'pijn van het leiden', van het leidinggeven. Naarmate er meer dingen van je gevraagd worden als eindverantwoordelijke, neemt het rechtstreeks contact met de bewoner af, moet je ook afstand kunnen nemen. [...] Het is niet dat die rol volledig los is. Maar als je mij zou vragen: 'Wat zou je nog willen?' Ok, moest dat kunnen, dat alles allemaal gecombineerd zou kunnen worden, dat is een ideale situatie. Maar het is onmogelijk. Dat is een beetje jammer, maar het is ook een realiteit. Anderzijds moet je ook op die positie kunnen terugvallen, de rol van leidinggevend eindverantwoordelijke, omdat dat ook een rol is die je moet spelen. Als je als directeur altijd aan het bed staat om te verzorgen, dan ben je ook niet in de positie om vrij het beleid te voeren of om correct beleid te voeren.*

## Wat doen we?

Uit de getuigenissen kwam één bepaalde hoofdact bovendrijven: kiezen. Beleidsverantwoordelijkheid opnemen betekent dat je voortdurend keuzes moet maken.

*Een hele dag, een hele week, een heel jaar. Een leidinggevende moet niks anders doen dan keuzes maken. 'Doen we deze investering of doen we ze niet? Gaan we deze medewerker behouden of gaan we die niet behouden? Bij beperkte budgetten: Is het a, b of c? Bij het verstrekken van zorg: nog te verstrekken of beter niet meer te verstrekken? Deze informatie: houd ik ze voor mij, heb ik ze nooit gehad of deel ik ze? Deel ik ze? Ja, maar met wie deel ik ze?'*

In het maken van keuzes komt de tandem van objectieve feiten en een bepaalde waardeschaal duidelijk naar voren. Dat betekent enerzijds dat de keuzes die je maakt op de een of andere manier een ethisch draagvlak moeten hebben. Ze moeten verdedigbaar zijn in het licht van een ethische waardeschaal. Anders zijn ze arbitrair. Anderzijds mogen ze ook niet gespeend zijn van realisme. Je moet dus een evenwicht vinden tussen overdreven pragmatiek (waardoor je ethische

kansen mist) en wereldvreemde aspiratie (waardoor je in de praktijk niets bereikt).

*Tariefzetting, betaalbaarheid, kwaliteit, selectief of generiek, dat zijn de dilemma's waar je voor staat. Dat is ook heel concreet. Mensen die bijvoorbeeld hun facturen niet kunnen betalen. Hoe ga je daarmee om? [...] We hebben het initiatief genomen om de schulden van mensen die niet konden betalen kwijt te schelden. [...] Dat was goed, maar we hebben ook de grenzen daarvan gezien. Je mag het ook niet als een systeem introduceren want als iedereen dat door heeft, dan zijn er ook mensen die wel kunnen betalen maar die het niet doen. [...] Efficiëntie is ook een ethische waarde, dus je moet zorgen dat je administratief toch wel kort op de bal speelt. Dat je dus ook geen zes maanden wacht om je factuur te sturen want dan gaan mensen op de duur ook niet meer betalen. Dat is natuurlijk dan ook ethisch weer niet goed. Want dan komt er ook geen geld binnen en als er geen geld binnen komt, kan je ook geen goede gezondheidszorg meer geven.*

Keuzes maken op directieniveau komt dus neer op het stellen van prioriteiten in de zorgvoorziening. Waar zet je op in? De focus op de meest kwetsbare: wat betekent dat precies? En hoe pak je dat aan? Ga je dat passief opvangen (bijvoorbeeld met een sociaal fonds voor personen in armoede) of ga je ze actief zoeken en detecteren (bijvoorbeeld met een fonds voor borstreconstructie voor minder gegoede patiënten, of het zoeken naar een specifiek zorgaanbod voor personen met jongdementie)? Hoe realiseer je een betaalbare, goede en toegankelijke zorg voor iedereen? En hoe vertaal je dat dan concreet, bijvoorbeeld op het vlak van financieel beleid en supplementen? Ga je voor een brede en generieke aanpak (basiszorg) of voor een selectief aanbod (hoogtechnologische zorg of een specifiek zorgaanbod voor bijzonder kwetsbare groepen)?

In het maken van zulke keuzes moet je vaak ook intern in dialoog gaan met de verschillende afdelingen en uitleggen waarom bepaalde opties, zoals die voor de meest kwetsbaren, toch behouden blijven, ondanks een context van bijvoorbeeld harde besparingsmaatregelen.

*Tezelfdertijd was het goed om uitdrukkelijk te kunnen verantwoorden waarom je een keuze bleef maken voor bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking en mentale stoornis. Dat zijn mensen die een zeer intensieve behandeling nodig hebben, waarvoor we geen extra middelen krijgen van de overheid. En dan zeggen: 'Dat is een doelgroep die hier traditioneel in onze voorziening aanwezig is en waarvoor we het toch willen blijven opnemen. Wij kunnen zomaar die wortels daarvan niet doorsnijden. En binnen de regio is er niemand die die opdracht opneemt, dus vinden wij dat we dat moeten doen.' Dus je probeert dan toch wel uit te leggen aan de andere groepen waarom je die voorkeursoptie voor die minsten toch probeert aan te houden.*

De moeilijkheid die in zulke keuzes vervat ligt, is het feit dat er aan keuzes ook altijd een opportuniteitskost vastzit. Net zoals je een euro maar één keer kan

uitgeven, betekent kiezen voor het ene tegelijk ook het verliezen van de opportuniteit van het andere. En precies daarom is het maken van gefundeerde, waardegedreven keuzes zo belangrijk.

*Ja, ik moet zeggen: als je het één doet, kan je het ander niet doen. Je moet ook daar durven keuzes maken. De keerzijde van de keuzeproblematiek is: als je er geen maakt, ben je zeker niet ethisch bezig. Als je er wel maakt, kan je ethisch nog wel verkeerde dingen doen.*

## Waar willen we naartoe?

Het maken van keuzes is minder complex wanneer je kan beschikken over een specifieke waardehorizon. Met een ethisch waardepatroon als referentiekader worden moeilijke keuzes een haalbare onderneming.

*Van het moment dat je zegt 'keuze', is er ergens, of je dat nu wilt of niet, een meetstok, een referentiekader, een denkpatroon waarbinnen je die afweging maakt. Dat kan zijn: 'Wat mij het meeste opbrengt'. Ik doe daar geen uitspraak over maar het is wel een helder criterium: 'Waar word ik het best van'? Hoe dan ook, 'keuzes' betekenen 'waarden' en die moet je voor jezelf wel glashelder voor ogen hebben. Of je rijdt je oeverloos vast of je bent een twijfelaar of je beslist niet vanuit een soort immobilisme van ik zou het niet weten. Maar niet beslissen is ook beslissen.*

In het maken van keuzes is de belangrijkste taak voor de leidinggevenden het creëren van context en structuur voor de medewerkers, zodat zij daadwerkelijk waardegedreven en bezielde zorg kunnen verlenen aan de patiënt of bewoner. Een zorgverlening die overeenstemt met de missie en de visie van de zorgvoorziening.

*Alles begint eigenlijk bij de patiënt, altijd. Dat is echt onze finaliteit. Patiënt, familie, de verwijzers, het netwerk. [...] Als directie is het onze taak om de structuur in dergelijke mate te organiseren dat de finaliteit optimale, goed georganiseerde, professionele, kwaliteitsvolle zorg is. Dat het een degelijke zorg is, dat het een goede zorg is, dat het een waardegedreven zorg is. [...] We moeten er ook voor zorgen dat de zorgverleners aan het bed van de patiënt zeer goede zorg kunnen geven, in goede omstandigheden kunnen werken, maar toch ook in een kader waarbij nagedacht wordt over de zorg die gegeven wordt. Dat vind ik wel van belang.*

Alle deelnemers omschreven een waardegedreven, patiëntgerichte zorg als 'gepersonaliseerde zorg'. En dat geldt ook voor de zorg voor de medewerkers. Ook die moet gepersonaliseerd zijn. Omdat de zorg voor de patiënt en de zorg voor de medewerkers elkaar sterk beïnvloeden.

*Voor mij is iedereen uniek, en iedereen heeft zijn eigen verhaal, zijn eigen levensverhaal, eigen levensgeschiedenis, en iedereen is wat hij is, dus in die zin vind ik dat, zowel in de personeelszorg als in de patiëntenzorg, iedereen tot zijn recht moet komen [...] Dit heeft voor mij heel veel te maken met 'Heeft iedereen wat hij nodig heeft?' En vooral ook met 'Kan iemand zijn wie hij*

*wil zijn?' [...] Ben je eventueel bereid om een uitzondering te maken op bestaande regels en procedures, als je aanvoelt van 'dit klopt hier niet'. Dit is hier niet juist voor deze persoon, we moeten daar iets voor aanpassen. En ja, durf je daar ver in gaan?*

## Drie dimensies van waardegedreven contextcreatie

Het creëren van context en structuur voor de medewerkers om waardegedreven en bezielde zorg te kunnen verlenen heeft voor het management specifieke implicaties op inhoudelijk, vormelijk en procesmatig niveau.

Op inhoudelijk niveau (*Wat?*) betekent het dat je samen met anderen actief reflecteert over de specifieke waarde-aspecten die je wil gerealiseerd zien in de klinische zorg en de zorgorganisatie en dat je die waarden, die ethische dimensie ook uitspreekt en meeneemt in de dagelijkse praktijk.

*Er zijn beslissingen die je quasi alleen neemt, maar er zijn ook heel veel beslissingen die je in groep neemt. En dan heeft die groep eigenlijk de verantwoordelijkheid om die ethische dimensie mee te betrekken in de afweging. Maar ook de individuele leden hebben die verantwoordelijkheid. En als die onvoldoende aan bod komt, dan moet je erover waken dat ze wel een plaats krijgt. En dat dat ook dan voldoende doordringt bij de andere leden want zij waren dat even uit het oog verloren.*

Op vormelijk niveau (*Hoe?*) komt het erop neer dat je sensibilisering en vorming inzake ethiek van de hulpverlening mogelijk maakt en actief ondersteunt. Dat gaat van reflectiemomenten, introductie- en denkdagen, tot lezingen met gastsprekers, werkgroepen, opleidingsmogelijkheden en feedbackmomenten. Door die waaier aan activiteiten ben je ook in staat om medewerkers expliciet aan te spreken op hun gezamenlijke morele verantwoordelijkheid, op hun kritisch vermogen om elke casus te bekijken in het licht van de ethische achtergrond, en hen te wijzen op het gezamenlijke doel.

*Ik denk daarbij aan de introductiedag voor de nieuwe medewerkers [...] waar je ook de kans krijgt als directeur om aan die nieuwe poetsvrouw, keukenhulp of verpleegkundige eens heel uitdrukkelijk te zeggen: 'Kijk, daar staat onze organisatie voor. Dat zijn belangrijke zaken, daar besteden wij aandacht aan'. Als je dat op een frequente en consequente manier, via al die verschillende kanalen [personeelsfeesten, nieuwjaarsrecepties, in filmpjes en speeches] naar voren brengt, dan mag ik toch verhopen dat dat op een of andere manier gaat uitstralen.*

Procesmatig (*Wanneer?*) is het zeer belangrijk dat de ethische reflecties en acties niet eenmalig zijn (bijvoorbeeld enkel bij de aanwerving), maar vooral regelmatig en op verschillende manieren in de dagelijkse praktijk en beslissingsmomenten terugkeren. Waardegedreven werken is een continu proces en een permanente opdracht voor alle betrokkenen. Het is

niet alleen expliciet aanwezig in de inhoudelijke en vormelijke acties, maar vooral ook impliciet op elk moment, in hoe je bent en wat je doet.

*Ethiek is voor mij niet iets waar wij het de laatste tijd misschien al te gemakkelijk toe reduceren, namelijk tot de grote bio-ethische maatschappelijke debatten zoals zwangerschapsafbreking en euthanasie. Natuurlijk is dat een ethisch discours. Ware het dàt maar, het zou veel gemakkelijker zijn. Ik vind, voor een leidinggevende is ethiek het alfa en omega van elke dag en elke morgen en elke avond. Niet iets wat eraan geplakt wordt en wat dan het plus is ten opzichte van andere. Ethiek zit voor mij in elke seconde, in elke minuut van je bezig zijn.*

En door die activiteiten op verschillende niveaus ben je als leidinggevende niet alleen een facilitator voor de ethiek (door context te creëren), maar ook een ethische "brandstichter" die mensen uitdaagt om de ethische dimensie te laten meespelen, een kritische luis in de pels van de organisatie als het ware.

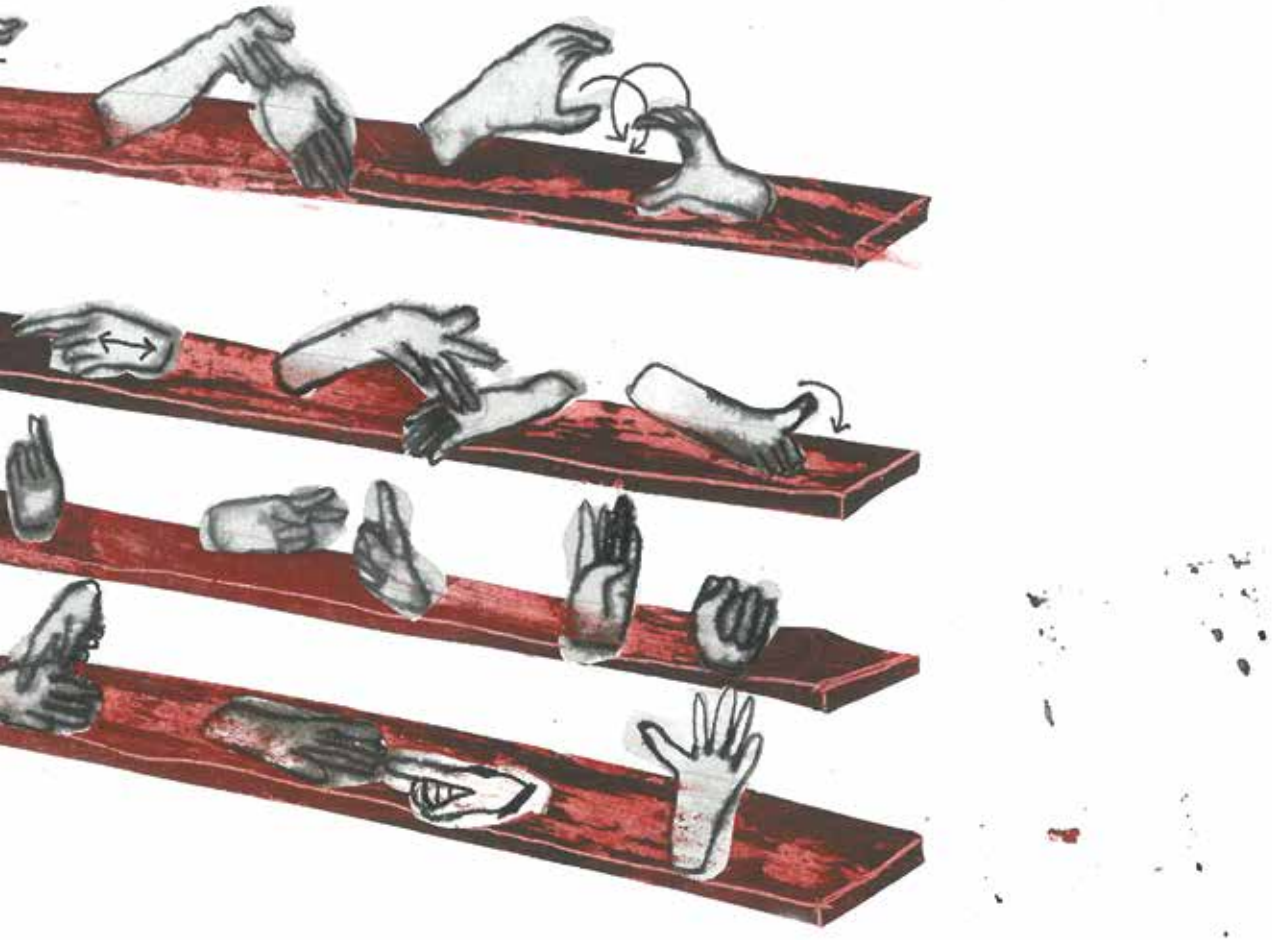
*En door daar systematisch rond te werken en dat in herinnering te brengen, wordt je bijna een soort van ethische brandstichter. Zo van: 'Je hebt het vuur aangestoken en het blijft roken en onder de as smeult het ethisch vuur'. Ik vind het wel belangrijk dat dat niet uitdooft, maar dat je af en toe de blaasbalg gebruikt als individu, als de groep het onvoldoende draagt of het vergeet of zegt: 'Dat is niet belangrijk in dat geval'.*

## De tuin als scène

In dit eerste hoofdstuk is de scène gezet. De krijtlijnen getrokken. Een waardegedreven organisatie is als een bloeiende tuin waarin de leidinggevende een specifieke rol en functie heeft. Vanuit betrokkenheid en loyaliteit ten aanzien van de zorg kan hij of zij aan de hand van waardegerichte keuzes zelf ook het kader creëren waarbinnen medewerkers bezielde zorg kunnen verlenen aan de patiënten, bewoners en hun entourage. Door op regelmatige basis inhoudelijk en vormelijk de juiste context te creëren voor ethische reflectie en actie ('de tuin regelmatig omspitten' of 'hier en daar wat bijsnoeien') kan de ethische dimensie ook daadwerkelijk aanwezig zijn in de organisatie. Kortom, de tuin is de scène, de directeur de tuinman. En het waardegedreven karakter van de organisatie komt naar voren in de wijze waarop de tuin onderhouden wordt.

Uit de getuigenissen blijkt dat dit onderhoud een samenspel is van verschillende dimensies. In de volgende hoofdstukken halen we afzonderlijk enkele dimensies naar voren die in deze tuin een belangrijke rol spelen. Ze laten ons toe te begrijpen hoe een waardegedreven organisatie werkt en wat de specifieke rol van de directeur als tuinman dan wel kan zijn.

In het volgende hoofdstuk staan we gedetailleerd stil bij de specifieke kenmerken van een waardegedreven organisatie*cultuur*. Wat zijn de kenmerken van zo'n cultuur en wat impliceert dat voor de leidinggevend verantwoordelijke?



# 2. De vreemde taal

*Over de schijnbare vanzelfsprekendheid van de organisatiecultuur*

*Leiderschap is niet beperkt tot handelen in een voorgegeven context. Het is gericht op een verandering van de context en dit niet op een mechanistische maar procesmatige wijze. De kunst van het leiderschap bestaat niet in het juist doen van de voorgegeven opdracht ('to do things right'), maar in het maken van de juiste keuze ('to do the right thing').*

Johan Verstraeten, Moraaltheoloog KU Leuven,
*Leiderschap met hart en ziel,* 2003, p. 13.

Door het samenspel van de bovenvermelde reflecties en acties rond ethiek en waarden in de organisatie te ondersteunen en te bevorderen, kan je als leidinggevend verantwoordelijke een bepaalde cultuur onderhouden, bevorderen of veranderen. Maar wat is een cultuur eigenlijk? En wat is het verband met de metafoor van de vreemde taal?

Uit de antropologische literatuur leren we dat cultuur een even complex als herkenbaar fenomeen is. In de meest algemene zin verwijst het naar het bredere, sociale kader waarbinnen menselijke handelingen, verhoudingen en ervaringen vorm en betekenis krijgen. Cultuur verwijst dan naar de betekenisgevende achtergrond van gedragingen, normen en waarden, gewoonten en tradities, verhalen en rituelen, taal- en kunstuitingen, klederdracht, opvattingen over politiek, economie, technologie, de samenleving, intermenselijke verhoudingen enzovoort, die samen richtinggevend zijn voor het denken, de beleving, de praktijken en het gedrag van mensen. Veel meer dan in een expliciete set van kenmerken ligt de cultuur vervat in onuitgesproken, dieperliggende gehechtheden, subtiliteiten, gevoeligheden en emoties. Als zodanig liggen denken en doen zeer dicht bij elkaar: de cultuur bepaalt onze reflexen, handelingen en manieren van reageren op situaties. Vaak is dat buiten onze expliciet rationele reflecties om.

## Dragende verandering

Uit het vorig hoofdstuk leerden we dat de leidinggevenden het als hun voornaamste taak zien om een context te creëren, niet alleen structureel maar vooral ook cultureel. Ze omschrijven die culturele context als een 'gedeeld verhaal' dat mensen aan elkaar vertellen en doorgeven, gebaseerd op goede voorbeel-

den die gecelebreerd worden. Het komt er hierbij op aan een cultuur te creëren waarin goede verhalen en goede voorbeelden tot hun recht kunnen komen en waardoor bepaalde waarden en houdingen worden gestimuleerd. Hierdoor heeft de keuze voor bepaalde contexten en structuren ook invloed op de cultuur van het huis. De leidinggevend verantwoordelijke kan hiermee dan ook daadwerkelijk dingen veranderen.

*Cultuurverandering is een verandering die draagt en die ook iets teweeg brengt. [...] een verandering van attitudes van mensen, van waarden, van normen, van vaardigheden ook, van contextgebonden factoren... En als je de mensen kan meekrijgen en als je die het pad kan doen opgaan en tonen dat het ook echt is en dat er ook echt iets verandert. Ja, dan heb je echt wel iets teweeggebracht.*

Kortom, je treedt niet alleen binnen in een bestaande organisatiecultuur, maar met kennis, energie en inspanning kan je als leidinggevende ook dingen veranderen. En doordat die verandering gestoeld is op specifieke waarden, op een gedeelde visie, is het een dragende verandering.

In alle gesprekken lag de focus op bezielde en gepersonaliseerde totaalzorg voor patiënten en bewoners. Om die te kunnen realiseren is er een cultuur van verbinding nodig. Medewerkers moeten zich kunnen verbinden met patiënten, cliënten en bewoners en hun omgeving. De geïnterviewden omschreven die cultuur van verbinding als de onderstroom van professionaliteit.

*Ik verbind mij nogal met de cultuur die hier aanwezig is: een cultuur van aandacht hebben, een cultuur van je verbinden, van warmte ook, vriendschap, maar tezelfdertijd ook wel professionaliteit. De cultuur is die onderstroom waarin de professionaliteit ingebed zit.*

## Al fietsend...

Een ethisch geïnspireerde organisatiecultuur, zo vertelden de deelnemers, is een cultuur waarin er actief ruimte wordt geboden voor ethische afweging en ethische accenten in denken en doen van mensen. Dat wordt ook verwacht van de medewerkers. Het gaat hierbij niet om een statisch gegeven - het automatisch toepassen van ethische principes in de praktijk - maar wel om een gezamenlijk denk- en handelingsproces dat je samen onderneemt zonder vooraf over de juiste antwoorden te beschikken. Ze vinden het belangrijk dat bij alle medewerkers in de organisatie de ethische reflex *en cours de route* groeit en aanwezig is.

*Ik vind dat ethiek zich realiseert in de werkelijkheid waarin je functioneert. En waar je ook niet te vlug moet zeggen dat iets absoluut fout of juist is. Maar waar de goede beslissingen tot stand komen door samen na te denken en een oprechte dialoog te voeren. Door echt te luisteren naar elkaar. Het is een dimensie van het leven. En die is eigenlijk overal aanwezig. Ook in organisaties. [...] en je vindt daar altijd wel algemene, goedklinkende termen: 'de patiënt centraal', 'toegankelijke zorg', 'kwaliteit', 'transparantie en performantie'. Allemaal goed. Maar in de concrete werkelijkheid is het*

*pas al doende dat het er is. Je moet de dingen doen. En de kwaliteit volgt in het handelen. En niet omgekeerd. Dus, al fietsend zal je het juiste pad kunnen vinden.*

Vooral de integrale toepassing werd benadrukt. Dit betekent dat aandacht voor de ethische dimensie aanwezig moet zijn op alle niveaus en doorheen alle specialismen. Dus zowel doorheen de verticale structuur van de organisatie, op de verschillende treden van de ladder, als horizontaal, doorheen de verschillende afdelingen en departementen. Ethiek en waarden zijn dan ook niet de exclusieve verantwoordelijkheid van personen die een rol spelen in concrete zorgmateries. Ook in beleidsmatige, technische of economische dossiers moeten ze aan bod komen. Ethiek is niet beperkt tot het domein van de hulpverleners. Ook de mensen van de financiële diensten, onthaal en logistiek (de poetsvrouw, de tuinman, de elektricien...), de bestuurders enzovoort, moeten zich bewust zijn van het feit dat de cultuur van het huis een specifieke ethische inspiratie heeft. Het mag geen sausje zijn dat er bovenop komt, maar wel iets dat fundamenteel aanwezig is in het beleid en in de dagelijkse werking.

*Dat ethisch denkkader helpt ook in andere beslissingen. Ethiek is een cultuur van nadenken, zaken en waarden afwegen. En het is die reflex van nadenken en afwegen die je dan ook meeneemt in tal van andere dossiers. Ook in puur technische zaken waarbij die waarden niet direct op de voorgrond treden, zijn ze zeker wel aanwezig [...]. Dit geldt evenzeer voor de bestuurders, voor de voorzitter van de raad van bestuur. Het geldt ook voor de directie, voor de stafmedewerkers, voor de leidinggevenden, dat wij bijna continu aandacht moeten schenken aan de ethische dimensie. Dat we ze als een volwaardige dimensie moeten beschouwen binnen het globale beleid. Waarmee dat ik ook direct wil aangeven dat dat op een geïntegreerde manier moet gebeuren. Niet los, maar geïntegreerd.*

## Aanstekelijk

Die organisatiecultuur staat niet op zichzelf, maar wordt belichaamd en uitgedragen door mensen, in hun keuzes, acties, gedrag en attitudes. Zo worden bepaalde omgangsvormen en gedragingen 'vanzelfsprekend' in de bejegening ten opzichte van elkaar. Het zijn de referentiepunten van sociale omgang en interactie. Waardegedreven denken, spreken en handelen worden zo een natuurlijke reflex.

*Ik vind dat je de waarden die hier aanwezig zijn, die hier beleefd worden, dat je dat ook echt voelt en ziet. Men spreekt hier over 'de cultuur van het huis.' Buitenstaanders spreken er ook zo over en dat is iets speciaals. Cultuur omschrijven is niet gemakkelijk, maar het heeft toch wel te maken met caritas, barmhartigheid, liefde. Ik proef hier zoveel dingen van mensen die elkaar graag zien. Misschien raar dat ik dat zeg, maar je voelt dat toch, de wijze waarop mensen met elkaar omgaan, waarop je hier binnenkomt, waarop mensen in de zorg verbonden zijn. Medewerkers verbinden zich met de patiënten in belangrijke mate en verbinden zich onderling ook. En dat voel je.*

Binnen die cultuur 'steekt men elkaar aan', beïnvloedt men elkaar impliciet, "besmet" men elkaar. Dat is eigen aan cultuur. In hun attitude en gedragingen nemen mensen dingen van elkaar over. Het werkt aanstekelijk. De leidinggevende kan op die aanstekelijkheid inspelen en zo dingen ten goede proberen te veranderen. Want net zoals onvriendelijkheid en cynisme aanstekelijk zijn, kan men elkaar ook besmetten met vriendelijkheid en ethiek.

*Wat doet zo'n cultuur staan of vallen? Structuur speelt hier zeker een rol. Het creëren van een kader. Maar buiten dat denk ik dat de voorwaarden vooral zijn dat je goede praktische voorbeelden, aanstekelijke mensen en praktijken naar voren kan schuiven. Of zorgen dat ze naar voren geschoven worden. Dat dàt de meest bepalende veranderingsfactor is. Verandering breng je teweeg door rituelen, op momenten wanneer een organisatie iets viert. Collectief zeggen: 'Dit was goed'.[...] En in de mate dat die goede projecten en die goede realisaties ook getoond worden. Dat het geen abstract verhaal is. En wanneer dat aanstekelijk werkt, dan doe je echt aan verandering. Dan verandert het in de geesten van de mensen. En daarmee ook in hun handelen.*

## Schijnbare vanzelfsprekendheid

De ethisch geïnspireerde organisatiecultuur kan het best worden beschreven als een 'schijnbare vanzelfsprekendheid'. Het is een 'vanzelfsprekendheid' omdat het ethisch reflecteren en handelen in de organisatie dan een soort van natuurlijke flow, context en 'habitus' is, waardoor iedereen als het ware 'vanzelf' op een ethisch geïnspireerde manier denkt en handelt.

*Die reflex van ethiek als afwegen is op den duur een automatische reflex, het wordt een automatisme als het ware dat je zaken meer gaat afwegen en het waarde-*

*kader gaat meenemen in discussies, in het nemen van beslissingen. Niet als iets dat er zomaar bijgenomen wordt, een soort aanhangsel, maar dat het eigenlijk integraal deel gaat uitmaken van je keuzes en beslissingen.*

Het is evenwel een 'schijnbare' vanzelfsprekendheid: omdat het niet zomaar *out of the blue*, als 'vanzelf' gaat, zoals ademen wat een geheel natuurlijk proces is, of zoals fietsen of zwemmen wat je wel moet leren maar wat je in principe nooit meer verleert eens je het onder de knie hebt. Om een natuurlijke habitus te kunnen zijn moet de ethische reflex en het hanteren van het ethische discours wel actief worden uitgevoerd en onderhouden.

*Je kunt in een organisatie veel doen rond de ethiek van de zorg, maar dat kan maar als je een bepaalde ethische cultuur en structuur hebt in een organisatie. Ethiek kan je structureren en organiseren door competentie binnen te brengen. Door mensen binnen te brengen die dat kunnen. Door met leidinggevenden aan de slag te gaan, je te laten confronteren met ethische situaties, dat binnenbrengen in een groep, leren omgaan met kwetsbaarheid enzovoort. Ik vind dat je dat niet aan het lot kunt overlaten. Je moet daar bewust mee bezig zijn. Het is niet een zaak van 'naturel' alleen. Neen, ik denk dat je daar echt ook wel op een doordachte, professionele manier mee moet omgaan. Er is veel nood aan vorming daarrond. Ze zouden allemaal eerst filosoof moeten worden. En ethicus. En dan pas in een leidinggevende positie stappen.*

## Vreemde taal

In die zin kan je dit het best vergelijken met het aanleren en beheersen van een vreemde taal. Zolang je je hiervoor inzet, de taal regelmatig gebruikt, of er op regelmatige basis mee bezig bent, lukt het allemaal zeer vlot. Maar wanneer je het niet vaak gebruikt, het wat loslaat, dan verleer je het. En blijkt het in de praktijk, wanneer het wel nodig is, toch wel minder gemakkelijk te gaan.

Net zoals een vreemde taal moet je ethiek in de zorg permanent onderhouden en is regelmatige oefening, toepassing en herhaling cruciaal. Wanneer je dit ook werkelijk doet, is ethisch bezig zijn heel eenvoudig en doe je het quasi natuurlijk, zonder er veel over na te denken of bij stil te staan. Het expliciete stilstaan bij ethische kwesties is idealiter en net zoals het beheersen van een vreemde taal, een tweede natuur die maar bestaat door frequente oefening en toepassing, opfrissing en gebruik, door alle medewerkers in een zorgvoorziening, horizontaal en verticaal. Enkel zo kan een ethische inspiratie gestalte krijgen in concrete waardegedreven praktijken en processen.

## Taal en tuin

Wat is nu precies de verhouding tussen tuin en taal? Tussen natuur en cultuur? Van belang is het volgende: de metafoor van de tuin biedt een globale blik op het leiden van een zorgvoorziening. Een tuin is een verblijfplaats. Je treedt er binnen en het *is* er. Het groeit en bloeit volgens eigen gegevenheden en wetmatig-

heden. Als je er niet aan werkt, overwoekert het je. Zicht hebben op het geheel en op waar je naartoe wil, is cruciaal.

Met de metafoor van de vreemde taal willen we aanduiden dat er uit de getuigenissen bleek dat er binnen de gegevenheid van de tuin, van de zorgvoorziening en van de erfenis die je in dit verband uit het verleden meekrijgt, ook een belangrijk *dynamisch* element zit. En dat is het element cultuur. Dat is sterk verbonden met de mensen, met de medewerkers in de voorziening. Aan een organisatiecultuur kan je werken. Met kennis, energie en inspanning kan je dingen veranderen. Je beslist ook zelf wat je hiermee kan doen. Kortom, het verwerven van de taal is een actieve beslissing. Keerzijde is dan weer dat je het beheersen van de taal, *in casu* van het ethische discours, kan verliezen als je het niet onderhoudt. Als je de taal niet regelmatig spreekt, dan verlies je ze. Dat is een belangrijk punt voor de leidinggevend verantwoordelijke. In de organisatie moet er een actieve cultuur van ethische reflectie zijn.

# 3. Een trektocht

*Waarom ethisch geïnspireerd?*

*Veranderen als co-creatie proces biedt de mogelijkheid om aan te sluiten bij een specifieke context. Er wordt al handelend veranderd en geleerd. Door de afwisseling van handelen en reflecteren worden bescheiden maar betekenisvolle stappen gezet. Het pad van de trektocht ontwikkelt zich tijdens het trekken. Co-creatie biedt een platform voor velen om hun stem te laten horen. Dit betekent dat bij co-creatie ruimte is voor diversiteit, verschil en verlangen.*

André Wierdsma, hoogleraar 'Organiseren en Co-creëren', Nyenrode Business Universiteit, *Balanceren tussen broosheid en maakbaarheid*, 2004, p. 2.

*Waarom* is het belangrijk om ruimte te creëren voor expliciete waardekaders en ethische accenten in de zorg? Waarom zouden de richtsnoeren *ethische* richtsnoeren moeten zijn? De advocaat van de duivel zou ons immers de vraag kunnen stellen of het niet ook en gemakkelijker kan met een rationeel en pragmatisch referentiekader. Wanneer je op managementniveau beslissingen moet nemen en keuzes moet maken, dan kan je ook 'Testaankoop'-gewijs een aantal andere criteria ter hand nemen. Waarom precies zou de ethische dimensie deel moeten uitmaken van het geheel?

Het was interessant vast te stellen dat onze gesprekspartners de relatie tussen ethiek en zorg als evident beschouwen, zo evident zelfs dat het quasi-onmogelijk lijkt om ze van elkaar te scheiden. De link tussen ethiek en zorg is zo sterk dat je bijna het een niet kan denken zonder het ander. Toch hebben we de poging gedaan en de kritische vraag geanalyseerd: 'Waarom überhaupt ethisch geïnspireerd leidinggeven in de zorg?' Die vraag bracht ons tot de kern van de zaak. Ze komt neer op het feit dat zorg een trektocht is en geen geplande reis.

## De kern van het menselijk zijn

Het eerste, onmiddellijke antwoord in de zoektocht naar het specifieke kenmerk van de relatie tussen zorg en ethiek was voor iedereen tegelijk algemeen én fundamenteel: omdat het opnemen van een job in de zorg, in al zijn dimensies, geledingen en functies, intrinsiek waardegericht is; omdat je in de zorg raakt aan de kern van het menselijk zijn, in al zijn complexiteit. Juist daarom heb je een ethisch kader nodig.

*Omdat... een ethisch kader veel meer is dan een binair kader dat je gebruikt wanneer je bijvoorbeeld zegt: 'Ik*

*koop al of niet die wasmachine op basis van die technische specificaties'. In de zorg zit het veel complexer in elkaar, precies door het aantal actoren, door het waardegebonden karakter ervan. Het feit dat de patiënt in zijn drang naar zekerheid over zijn gezondheidstoestand of goede medische opvolging ook wel met fundamentele levensvragen zit. Het is zo fundamenteel. Het is toch een veel complexer iets dan het puur commerciële zetten van producten in een markt.*

Meer specifiek werd dit in verband gebracht met een aantal kenmerken die eigen zijn aan de zorg en de organisatie van zorg. Zorg is in essentie een relatie, een complexe, onvoorspelbare en mensgerichte relatie. Hierin spelen verschillende factoren een bepalende rol.

## Complex en onvoorspelbaar

Elke dag is een verrassing. En dat geldt des te meer voor het 'leven zoals het is' in een zorgvoorziening. Hier is er slechts één zekerheid: het verloop van een dag is in bepaalde mate onzeker, onbepaald en onvoorspelbaar.

*Dit huis is doorweven met het onbekende van elke dag. [...] Bijna alle zorgmedewerkers krijgen doorheen de dag dingen op hun bord die ze zich 's morgens bij het douchen of ontbijten nooit hadden kunnen voorstellen. Dus in die zin is dat totaal anders dan in een productieomgeving. Het feit dat wij een continu bedrijf zijn, dat wij afhankelijk zijn van externe omstandigheden, van het weer, van ongevallen, maakt dat het huis zeer sensitief moet zijn voor het onbekende: met al die onbekende factoren toch proberen elke dag weer goede zorg op maat te geven.*

Patiënten komen binnen met hun vragen, bekommernissen en angsten. Bewoners en familieleden maken zich zorgen of maken onverwachte verwikkelingen mee in de zorg. Ze zijn zeer kwetsbaar. Diagnose en prognose, het vinden van het juiste zorgantwoord op een complexe situatie: het is altijd in evolutie. Hoewel het tempo doorgaans hoger ligt in de acute zorg dan in de chronische zorg en de specifieke noden anders zijn, geldt voor de medewerkers in essentie altijd hetzelfde: ze moeten de zorgvragers in die kwetsbaarheid en onzekerheid zo goed mogelijk kunnen begeleiden binnen een professionele en warme zorgrelatie. Ze gaan als een *skilled companion* mee op pad met de zorgvragers en hun familie, deskundig en zorgzaam.

*Ja, het gaat over die patiënt, dat is de kern waarover het gaat. Het feit dat je een verantwoordelijkheid hebt om zorg te dragen voor mensen op een moment dat ze in een kwetsbare situatie zitten, en zich daar ook heel veel zorgen om maken, ook hun omgeving. [...] Je moet vooral ook geïnteresseerd zijn in de mens waarover het gaat. Je moet die zorg willen geven. Dat moet vanuit jezelf komen. Dat warm hart en die zorgzame aandacht moet daar zijn. En dat geldt ook wanneer je op de boekhouding zit, of in de keuken werkt, of in de poetsdienst.*

Het gegeven van kwetsbaarheid en onvoorspelbaarheid impliceert meestal ook een grote emotionaliteit. Er zijn emoties en bezorgdheden en dat brengt spanningen met zich mee. Dat geldt niet alleen voor de patiënt of bewoner en diens entourage, maar ook voor de hulpverleners die op bepaalde momenten onder grote druk kunnen komen te staan.

*In de zorg zijn emoties tien keer zo groot en zo sterk als in een gewone businesswereld. Waarom is dat zo? Daar zijn verschillende redenen voor. Ten eerste gaat het over de omgeving waarin mensen ziek zijn. Als men ziek en zorgafhankelijk is, is men geëmotioneerd en ontredderd, kan men angstig zijn en dat brengt men allemaal mee naar hier. En dat kan spanning en agressiviteit uitlokken.*

Het vinden van het juiste zorgantwoord op die moeilijke situaties is een interdisciplinaire opdracht die ieder vanuit zijn of haar specifieke rol en verantwoordelijkheid moet opnemen. Voor de leidinggevenden komt het er vooral op neer om iedereen bewust en alert te houden voor het uiteindelijke doel en de kern van de opdracht, namelijk goede persoonsgerichte zorg te bieden. Ook in een spanningsvolle interprofessionele context moet je gezamenlijk de essentie blijven zien en de kritische vraag blijven stellen: 'Vinden we elkaar in de zorg voor de patiënt?'

*Datgene waarrond we verenigd zijn, dat is de patiëntenzorg. Dat is en blijft de kern. Je hebt verschillende dimensies om daarnaar te kijken maar finaal gaat het erover dat we die particuliere, individuele patiënt, die hier op een bepaald moment binnenkomt, om die zo goed mogelijk door zijn periode heen te loodsen. En die mensen die daar allemaal rond zitten, die moeten daar op een of andere manier aan meehelpen. Ieder heeft daar ook zijn rol in, en soms zijn er dingen die mekaar raken, die ook wat overlappen. Soms botsen ook nog wat dingen tegen mekander op, maar finaal als er een patiënt in een ziekenhuis is, dat is altijd een periode van toch wel wat ongerustheid, wat ongemak. Gelijk wat wat er ook gebeurt, het gaat altijd gepaard met bijzondere gevoelens. En dat betekent dat je evenzeer de omkadering van zo'n patiënt, zijnde de properheid van zijn kamer, het eten dat hij krijgt, de verpleegkundige zorgen, de kwaliteit van de arts, op een of andere manier moeten interageren.*

## Mensgerichte "productie"

Kiezen voor een job in de zorg betekent dat je kiest voor een mensgerichte functie. Hierin moet je de zorgvragers en hun entourage kunnen opvangen en begeleiden met zoveel mogelijk oog voor hun menselijkheid, over het gehele proces heen. Hoe voelen zij zich? Voelen ze zich als mens gerespecteerd? Zijn wij hier allemaal samen ook voldoende op gericht?

*In je organisatie de neuzen in dezelfde richting krijgen gaat veel ruimer dan ethiek. Maar natuurlijk is de ethische bewogenheid een basisvoorwaarde, een uitgangspunt, een fundament eigenlijk. En met een heel project rond patiënt- en familiegerichtheid proberen we om echt alle neuzen in dezelfde richting te krijgen. Hier zit*

*uiteraard een heel praktische en operationele dimensie achter, maar ook een heel waardekader: 'Wat wil de patiënt? Hoe wil hij zich omringd zien? Wat zijn de gevoeligheden? Wat zijn de emoties? Wat zijn de waarden die op het spel staan?*

Richtinggevend in dat verband is de gedachteoefening om je te verplaatsen in de positie van de patiënt, bewoner of familie en van daaruit de vraag te stellen of je de verleende zorg zelf wel goed zou vinden.

*Het allerbelangrijkste is het besef dat je er bent voor iedere zorgvrager en dat een medewerker het beste van zichzelf geeft als hij beseft dat die persoon ook zijn vader, moeder, partner of kind zou kunnen zijn. Het is de manier waarop je naar de persoon kijkt. Niet alleen: 'Dit is een knie, een heup, een hart, een schouder', maar het is de mens die ik wil verzorgen.*

De geïnterviewde personen gaven aan dat de positie van de medewerkers zeer belangrijk is voor hen. Mensgerichte zorg kunnen geven en op een warme manier in relatie kunnen treden met de patiënten en familie veronderstelt immers dat de medewerkers zichzelf goed voelen in hun job, dat ze het graag doen.

*Neem nu een reisbureau. Een goede dienstverlening voel je onmiddellijk aan iemand die gewoon de job doet of aan iemand die vanuit bepaalde waarden vertrekt. Dat is nu nog geen zorgfunctie, maar reeds in relationeel en dienstverlenend belang. Je voelt dat toch onmiddellijk als je in een restaurant komt. Er komt iemand bij jou. Is dat iemand die zijn werk graag doet of speelt die maar wat komedie? Voor de werkgever is het enorm belangrijk dat mensen zich goed voelen in hun job. Je moet daar echt aandacht voor hebben. Je kunt geen kwaliteit realiseren met mensen die zich niet goed voelen.*

Uit de getuigenissen kwam naar voren dat dit in grote mate te maken heeft met de vraag of de medewerkers zich als mens gewaardeerd voelen in hun job. Of ze daadwerkelijk serieus genomen worden in hun functie. Of ze een deskundige en zorgzame tochtgenoot kunnen zijn van de zorgvrager (een *skilled companion*). Of ze de waarden die belangrijk geacht worden in de organisatie ook daadwerkelijk kunnen vormgeven in hun dagelijkse werk, en of ze zich gesteund voelen in moeilijke situaties.

Om dit te kunnen waarmaken, komt het er voor de directies vooral op aan om zelf ook als mens in de organisatie te gaan staan, er middenin, zich te laten raken door een probleem, in dialoog en relatie te treden met de medewerkers om samen te zoeken naar de beste oplossing voor een gegeven situatie.

*Dat op een ethische manier doen heeft bij mij veel te maken met: 'Durf je daarover te reflecteren? Durf je daar middenin te gaan staan? Durf je daarover in dialoog te gaan?' Het is nog maar van vorige week dat leidinggevenden massaal zeggen van: 'Jullie vragen aan ons om het beleid te voeren. Jullie vragen beleidsplannen, het beleid op een professionele manier aan te pakken. En we*

*willen dat ook doen, maar we hebben geen tijd. Geef ons eerst eens tijd!' En dan moet je niet gaan zeggen van 'Jongens, allez. Doe dat ne keer.' Nee, dan moet je daarin gaan staan, in dialoog gaan en zeggen: 'OK, laat ons kijken hoe we daar nu samen uit kunnen geraken. Tijd is een probleem. Laat ons daar dan eens samen naar kijken.' En dan zijn we weer vertrokken.*

Het heeft in belangrijke mate ook te maken met oog hebben voor de kwetsbaarheid van de medewerkers zelf. Er is niet alleen de gerichtheid op de patiënt, bewoner en entourage. Er is in een mensgerichte organisatie voor de directie ook een zeer belangrijke opdracht gelegen in de feitelijke aandacht voor de medewerkers in moeilijke zorgsituaties.

*We hebben onlangs een incident gehad, een geweldincident. Ik was van wacht maar ik kreeg pas 36 minuten later te horen dat dat gebeurd was. En de vraag aan mij was niet zo zeer van: 'Kijk dat is nu gebeurd, wat moeten we daar nu mee doen?' maar wel van 'Mogen we de beelden van de bewakingscamera's aan de politie ter beschikking stellen?' Ik zeg, 'Ja, eigenlijk had ik dat wel graag vroeger geweten', want dat is iets dat toch wel een bepaalde impact heeft op de mensen en zelfs al kan je daar niet veel aan doen, je moet toch kunnen vragen van 'Wat betekent dat nu voor jou? Zijn er dingen die we kunnen doen?' Ik vind het belangrijk dat je er in zulke gevallen ook als directie bent, al is het alleen maar om even te horen wat hun verhaal is. Dat je zegt: 'Het interesseert me wat er hier gebeurt. Ik ben daar bezorgd om. Maar vooral ben ik bezorgd over jullie, wat dat op jullie als effect heeft.' En dan denk ik effectief dat je die goede, warme, menselijke organisatie ook zelf mee vorm geeft.*

## Relatie

Het belang van ethisch gedragen leidinggeven in de zorg komt in belangrijke mate ook neer op het feit dat zorg in se eigenlijk geen 'product' of 'eindresultaat' is van een proces, maar wel het proces zelf, de relatie tussen mensen, de tocht die mensen samen maken. Hierdoor is de weg die men samen aflegt zelf het doel. En die bepaalt de kwaliteit van de beleving. Immers, in de zorg kan het eindresultaat ook het onvermijdelijke overlijden van de patiënt, cliënt of bewoner zijn.

Zorgvragers en hun entourage moeten in de eerste plaats als mens in die zorgrelatie kunnen treden. De ontmoetingen binnen dit proces verlopen dan op een persoonsgebonden en menswaardige manier, met een goed zorgtraject, goed op elkaar afgestemde processen en een tijdige en duidelijke communicatie.

Om dit te kunnen realiseren vonden de deelnemers het belangrijk dat de medewerkers ook in relatie kunnen treden met de zorgvragers, dat ze zich kunnen "verbinden" met hen, dat ze elkaar ook vinden in de zorg voor de patiënt, interdisciplinair en ieder vanuit zijn functie.

*Dat vragen we ook aan onze medewerkers: 'Bind je relationeel aan deze mensen', zodat de mensen zich thuis*

*voelen bij jou, zodat jij je thuis voelt bij hen, zodat er wederkerigheid en gelijkwaardigheid is, zodat er geen hoog en laag is, zodat je dat samen doet. [...] Dat is terecht de bedoeling, samen onderweg te gaan. En dat is iets dat je 7 dagen op 7 doet, en 24 uur op 24, 365 dagen in een jaar. Dat heeft geen einde, dat houdt nooit op. Je kan niet zeggen, 'Ik ga dat een keer stopzetten'. Dat is een gegeven van samenleven, van samen zorg dragen dat op constante wijze gebeurt.*

De wederkerigheid die eigen is aan relaties, is er dan niet alleen tussen zorgvragers en medewerkers, maar ook tussen medewerkers onderling. En dat speelt een belangrijke rol in het realiseren van goede zorg, precies vanwege de interdisciplinariteit die hiervoor nodig is. Expliciet voor de personen in een directiefunctie werd gesteld dat je het bovenstaande maar kan realiseren in de mate dat je je als leidinggevende ook daadwerkelijk verbindt met de organisatie en de medewerkers, in de mate dat je als mens in relatie kan treden met de collega's en medewerkers en kan tonen dat je echt betrokken bent.

*[...] Mijn hoofdgeneesheer zegt altijd: 'Gaan eten 's middags, dat is werken.' En eigenlijk is dat ook een beetje zo. Je moet je geest dan vrijmaken om de mensen te laten vertellen en dat kan dan evengoed gaan over hetgeen wat er op de televisie geweest is de avond ervoor, maar dat kan ook gaan over een bepaald probleem dat zich op dat moment op die dienst voordoet. Waar het over gaat is dat je als directie dicht bij de werkvloer staat en luistert. Dat je ook probeert daar iets mee te doen en dat ook op momenten dat zich problemen stellen waar niet onmiddellijk een oplossing voor is.*

In het zich kunnen verbinden met de organisatie spelen de funderende en richtinggevende waarden een belangrijke rol, namelijk de gerichtheid op een zo goed mogelijke patiënten- en bewonerszorg, alsook dialoog en communicatie met de medewerkers samen, presentie op belangrijke momenten.

*Rechtstreekse communicatie is ongelooflijk van belang. Zorgverlening is ook elkaar in de ogen kunnen kijken en aanvaarden dat er wederzijds corrigerend gedrag is. [...] En dat is niet altijd gemakkelijk omdat we allemaal af en toe wat langere tenen hebben. Maar ik denk dat het echt belangrijk is dat die openheid op de werkvloer groot is, dat die dingen niet allemaal naar boven worden geduwd. Dus de mensen moeten voornamelijk in functie van die goede patiëntenzorg interdisciplinair echt goed met elkaar kunnen spreken. Elkaar aanvoelen ook, zo van: 'Wat wil die patiënt en hoe kunnen we hem zo goed mogelijk helpen'? En als het nodig is moet je daar ook middenin gaan staan om te communiceren, context te creëren, duidelijkheid te geven, mensen met elkaar te doen spreken.*

Verbinding maken met de medewerkers in een mensgerichte organisatie houdt voor de directies niet alleen in dat je aanspreekbaar bent voor professionele of zorgtechnische kwesties, maar ook dat je er bent voor de medewerkers in diepmenselijke situaties, zoals bijvoorbeeld bij een overlijden.

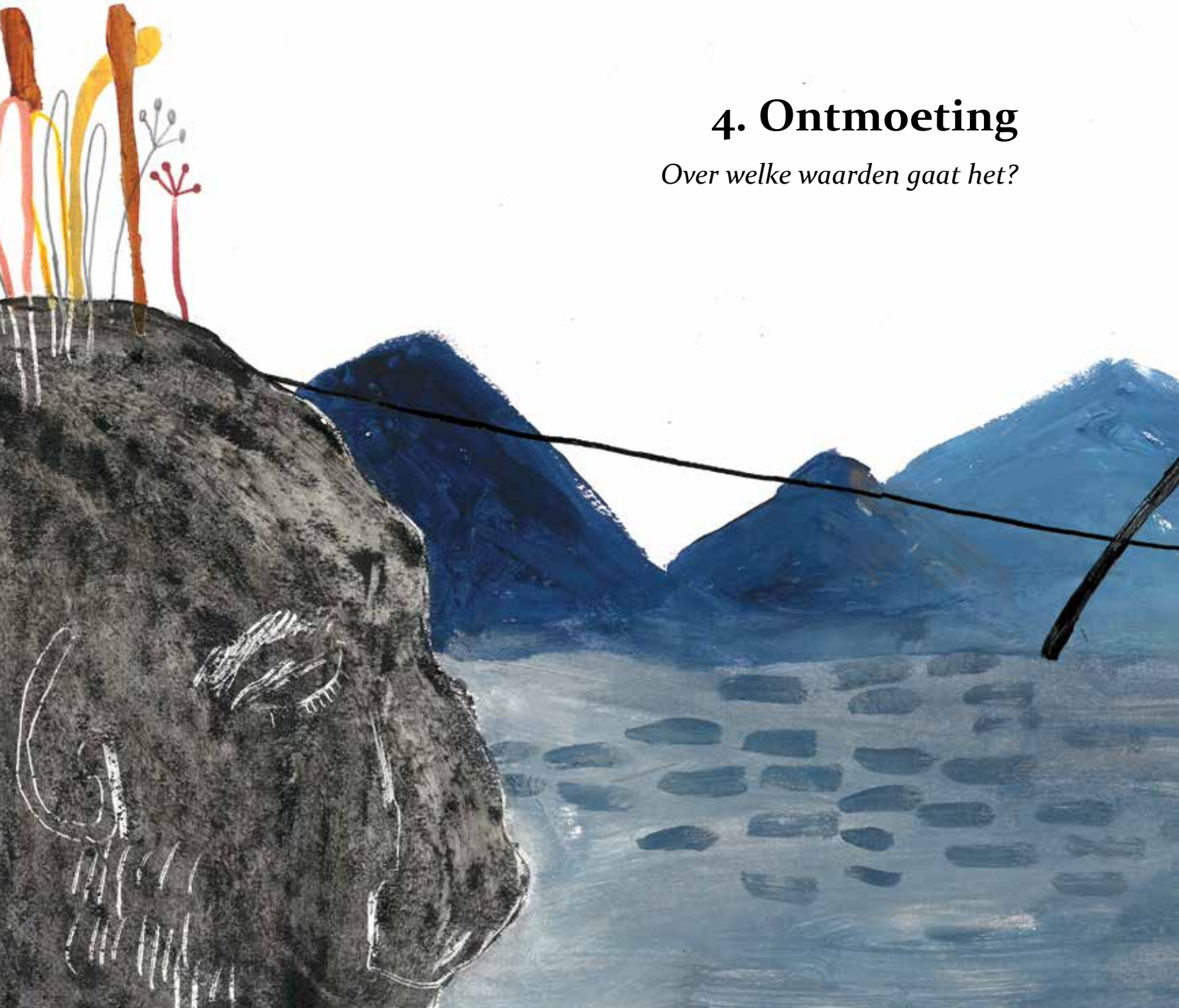
*Dat is dramatisch hé. Dat zijn bommen die inslaan op de organisatie. Dat verroert volledig je agenda. En dat mag je niet op afstand volgen. Dat zijn dingen die je echt zelf moet doen. Dan moet je naar die diensten gaan, meerdere keren. Dan moet je bij de familie gaan. Op de begrafenis moet je voor en na aanwezig zijn. Aangeven van: 'Ik trek mij deze organisatie echt aan en het belang van de medewerkers is enorm'. Dan moet je aanwezig zijn, medeleven tonen en tonen aan je medewerkers dat je er echt bij wil zijn.*

## De trektocht

Het antwoord op de vraag waarom we überhaupt ethiek en waarden nodig hebben in de zorg is eigenlijk eenvoudig. Ze zijn noodzakelijk omdat zorg een complexe en onvoorspelbare, mensgerichte relatie is die raakt aan de kern van het menselijke zijn, namelijk kwetsbaarheid en menswaardigheid. Zorg verlenen is niet hetzelfde als een afgewerkt product aanbieden. Het is geen 'vooraf geplande reis', maar wel een trektocht. Een tocht die je samen onderneemt, die onverwachte ontwikkelingen, afwijkingen en omwegen met zich mee kan brengen en als dusdanig flexibiliteit en aanpassingsvermogen vergt van de betrokkenen. De kwaliteit van de reis is het resultaat van een gezamenlijke inspanning van allen. Een zorgtocht is eigenlijk een relatie waarin we een deskundig en zorgzaam antwoord willen vinden op menselijke kwetsbaarheid. De weg is het doel.

# 4. Ontmoeting

*Over welke waarden gaat het?*



*En ik dan? Wie ben ik als er geen Hoger Doel is dat mij stuurt?*

Guillaume Van der Stighelen, marketeer en opiniemaker, *Echt*, 2012, p. 96.

Uit de gesprekken leerden we tot nu toe dat ethiek en waardegedrevenheid in een zorgorganisatie een permanent proces zijn, een dynamische beweging van mensen die samen nadenken over wat het goede is om te doen in concrete situaties van zorgpraktijk en zorgbeleid. Zo proberen ze tot goede beslissingen te komen op alle niveaus. De directie schept hier de context voor, en vraagt ook aan de medewerkers om zich hiervoor in te zetten. Dat heeft niet zozeer te maken met het top-down *opleggen* van 'oplossingen' met betrekking tot specifieke casussen, maar wel met het stimuleren en inspireren van mensen om voortdurend zelf de waardeafweging op basis van het gezamenlijk gedeelde zorgverhaal te doen. Op die manier wordt het een 'habitus', een bijna natuurlijke reflex die aanwezig is bij alle betrokkenen. Ethiek wordt dan gedragen door iedereen en is integraal aanwezig in alle vezels van de organisatie.

Directieleden zijn er niettemin ook van overtuigd dat je dit proces maar zo goed kan sturen en vormgeven in de mate dat je zelf, als leidinggevende, bepaalde waarden belichaamt en uitdraagt. Kortom, het is in de ontmoeting met collega's, medewerkers en situaties dat je zelf een grote verantwoordelijkheid draagt om de ethiek aanwezig te stellen.

In wat volgt zullen we stilstaan bij de specifieke waarden die in de gesprekken stelselmatig naar voren kwamen omdat ze in het uitoefenen van een directiefunctie uitzonderlijk belangrijk werden geacht.

## Integriteit en authenticiteit

Alles staat of valt, zo vertelden de deelnemers, met het feit dat je als directeur in je handelingen en houdingen integriteit en authenticiteit uitstraalt. Die

twee moreel geladen karaktereigenschappen zijn nauw met elkaar verbonden. Ze zijn licht verschillend maar vullen elkaar wel aan. Integriteit verwijst naar de persoonlijke eigenschap van eerlijkheid en oprechtheid. Een integer persoon is intrinsiek betrouwbaar, heeft geen verborgen agenda, is niet omkoopbaar en veinst geen emoties. Kortom, het is een persoon die zegt wat hij doet en doet wat hij zegt. Een authentiek persoon is bewust van zichzelf en is ook trouw aan zijn eigen persoonlijkheid en de waarden die hij belangrijk vindt. Dat alles ondanks externe impulsen en invloeden die hem in een andere richting kunnen beïnvloeden.

In de gesprekken kwamen die waarden naar boven in drie grote lijnen. Echt betrokken zijn op de organisatie waar je leiding geeft impliceert een belangrijke dimensie van presentie, betrouwbaarheid, en daadkracht.

## Er echt zijn

De eerste dimensie van authentieke betrokkenheid is presentie, aanwezig zijn, er echt zijn. In de eerste plaats voor de medewerkers, maar ook voor de zorgvragers en hun entourage als dat nodig is. Letterlijk fysiek aanwezig zijn en luisteren, zich inleven in de situatie, zich in de plaats van de ander proberen te stellen. Je moet voeling hebben met wat er op de werkvloer leeft door rond te lopen in huis, door aandachtig aanwezig te zijn en echt contact te leggen met de betrokken mensen.

*Je moet daar fysiek zijn. Een zorghuis van welke aard dan ook bestuur je niet van achter een pupiter of vanuit Jakkamakka via e-mail. Hoewel dat theoretisch allemaal kan vandaag. De grote kreet was ooit: 'Management by walking around'. Dat is de nagel op de kop. Je moet rondlopen in je tent. Je moet niet te veel dossiers krijgen met tabellen. Al die flashy kaftjes van consultants met tabellen en grafieken... Je moet rondlopen, luisteren naar de mensen, de vinger aan de pols hebben. Wie dat écht doet, wie dàt beheerst, die doet geen stommiteiten. Maar je moet wel écht luisteren en dus ook horen wat niet gezegd is.*

Dat impliceert ook dat je niet op afstand blijft wanneer het echt moeilijk wordt, wanneer er zich crisissituaties voordoen (bijvoorbeeld een suïcide op een afdeling) of wanneer je moeilijke beleidsbeslissingen moet meedelen. Er echt zijn voor de medewerkers houdt ook in dat je er 'op het juiste moment' bent. Op het cruciale moment mee beleven wat de mensen beleven.

*Bijvoorbeeld op de nacht van de sociale verkiezingen. 's Nachts om 12 uur toch nog een keer binnenkomen bij het afsluiten van de stembureaus. Waarbij dan de vakbonden aanwezig zijn en de mensen van de centrales. Binnenkomen, zorgen dat er ook een hapje en een drankje is, babbelen met die mensen: 'Ja het zijn verkiezingen geweest'. Dat is echt authentiek, want ik kan evengoed 's morgens op mijn bureau de uitslag krijgen. Maar het feit dat je op dat ogenblik daar bent, dat is heel speciaal.*

## Betrouwbaar zijn

De geïnterviewden zijn van oordeel dat de belichaming van integriteit en authenticiteit in handelingen en houdingen ook een fundamenteel aspect van betrouwbaarheid impliceert. Ze omschrijven het in de eerste plaats als de overeenkomst tussen wat je zegt en wat je doet, of je dat op een evenwichtige wijze belichaamt en hoe dat overkomt bij mensen.

*Het gaat om oprecht overkomen. Je mening wel zeggen, maar dit oprecht doen, op een correcte manier. Het mag niet zijn dat je je visie op een cynische manier verkondigt. Nee, op een duidelijke, open, serene manier, waarvan men weet: dat voelt authentiek aan. En dat is heel subtiel, maar niet onbelangrijk. Als mensen aanvoelen: 'Dat is een authentiek iemand', dan mogen we geloven wat hij zegt, en niet alleen wat hij zegt maar ook wat hij doet.*

Het heeft ook te maken met het belichamen van eerlijkheid en openheid in wat je zegt en doet, met transparantie in de communicatie over de inhoud en het proces van besluitvorming. Dat betekent niet dat je altijd alles tegen iedereen moet zeggen, maar wel dat mensen je gewoon op je woord kunnen geloven. Ook al betekent het dat je soms dingen moet meedelen die moeilijk zijn, toch creëer je precies met die houding vertrouwen bij de collega's en medewerkers.

*Doe je wat je aan het zeggen bent? Doe je dat echt? Heb je geen dubbele agenda? Is die agenda transparant? Ben je oprecht en eerlijk in de feedback die je geeft? Als er je iets niet aanstaat, zeg je dat dan zoals het is, of begin je een beetje te draaien? Ben je helder in waar je naartoe wil? Het is weinig vertrouwenwekkend, als je de ene keer zus zegt en de andere keer zo. [...] Het is altijd: de inhoud en het proces naast elkaar plaatsen: 'Dat is wat we gaan doen, en dat is de wijze waarop we het gaan doen'. En dan merk je wel dat mensen een stukje vertrouwen beginnen te krijgen, ook al moet je moeilijke beslissingen nemen.*

Een belangrijk aspect van betrouwbaarheid is opspraak vermijden. Dat impliceert dat je voor jezelf de lat altijd hoog moet leggen, streng moet zijn voor jezelf. En dat vanuit een intrinsieke motivatie.

*Authenticiteit heeft te maken met doen wat je zegt en zeggen wat je doet, op zo'n manier dat er over je optreden nooit vragen moeten gesteld worden. Je moet zelfs voorkomen dat er vermoedens zijn over je persoonlijk gedrag. Dus je mag zelfs nog niet de schijn wekken die aanleiding zou kunnen geven tot... En dat uit zich in heel concreet gedrag. Hoe ga je om met leveranciers? Het is iedereen van harte gegund, maar je gaat met je leveranciers niet elke week op restaurant. Dat gaat gewoon niet. Hoe ga je om met de middelen van de gemeenschap, van je voorziening? Ja, dat zijn jouw middelen wel niet hé. Dus je moet jezelf daarmee niet soigneren ... Dus ja, je moet streng zijn voor jezelf en de lat hoog leggen. En dat moet van jezelf komen, niet omdat je raad van bestuur of de overheid of de bedrijfsrevisor of het syndicaat ...*

## Daadkrachtig zijn

Doen wat je zegt dat je doet impliceert ook daadkracht: signalen en problemen zien en hiermee ook iets doen. Ze snel detecteren en aanpakken. Niet wachten.

*Hoe ga je om met medewerkers? Tot hoever ga je? Hoever kan één individu een groep beïnvloeden in negatieve zin? Soms moet je ingrijpen. Je mag niet te lang wachten om in te grijpen. Je moet soms echt wel kordaat zijn en het is een verkeerde opvatting om te zeggen dat een goed leider degene die disfunctioneert spaart en de goed functionerenden het gelag doet betalen. Dus moet je dan toch kordaat zijn. En dat zijn moeilijke dingen. Maar dat moet je kunnen.*

Een daadkrachtige aanpak heeft ook een positieve invloed op de wijze waarop de medewerkers de betrokkenheid van de directie ervaren. Precies in de snelheid van probleemdetectie en in daadkracht kan de leidinggevend verantwoordelijke aangeven dat hij of zij als persoon ook ergens voor staat. Dat je wat betreft ethiek en waarden geen lege boodschappen verkondigt.

*Het gebeurt heel regelmatig op spoed, op intensieve zorgen, dat wij heel snel detecteren waar het probleem zit en dat ik dan zelf onmiddellijk met de verpleegkundig directeur, met de hoofdgeneesheer, eventueel met de juristen, aan tafel ga zitten om de context duidelijk te krijgen. En dat zijn telkens ook ontmoetingen waarbij je veel moet luisteren en ook echt dingen moet incasseren. Maar tegelijkertijd zijn het ook heel waardevolle momenten. Je kan dan dat waar wij voor staan als mensen, als organisatoren van dit huis of als directie, ook meegeven aan de mensen en dat wordt echt wel gewaardeerd.*

Daadkracht impliceert niet alleen dat je dingen snel oppikt en aanpakt, maar ook dat in de keuzes en de besluitvorming een zekere samenhang zit. Dat je standvastig bent.

*De kern is zeggen: 'Vrienden, zijn we nu samen akkoord dat een zekere standaardisering en protocollering eigenlijk de beste weg is voor een betere kwaliteit, voor minder fouten?' Maar het kan ook een andere keuze zijn. Het kan ook zijn dat men zegt: 'Nee, we vinden het beter met een grote diversiteit, maar we zullen dan ook wel investeren in scholing en sensibilisering van mensen.' Dat is dan de andere pool. Daar mag je ook voor kiezen maar het is dan wel aan de leidinggevende om te zeggen: 'We moeten het keuzeproces wel consequent maken.'*

## Moed

De voedingsbodem voor daadkracht is moed. Moed hebben om daadwerkelijk te zeggen wat moet worden gezegd, en te doen wat moet worden gedaan. Wanneer je dat op een authentieke en ethisch gedragen manier wil doen, moet je bij moeilijke beslissingen de moed hebben om op de werkvloer te gaan staan.

*Wat moed vraagt is telkens terug in die kwetsbaarheid staan. Het is zo makkelijk om een schild op te bouwen en te zeggen: 'Ja, ik laat mij daar nu niet door raken'. Ik zie heel veel voorbeelden van leidinggevenden die zich in een bureau opsluiten en zeggen: 'Ja, ik moet hier harde beslissingen nemen, punt. Ik zal dat doen'. Voor mij is het: je stapt er naartoe, je loopt rond in je organisatie, kijkt en luistert wat er zich aandient. Iedere keer weer. En dat vraagt moed.*

Het gaat niet alleen om moed in de dialoog met het zorgfront, maar ook in de samenhang van het eigen handelen met het eigen 'zijn', met wie je bent en waarvoor je zelf echt wil staan.

*Vanaf het moment dat je in een bespreking of vergadering voelt dat er dingen gezegd worden die niet kloppen, moet je ook de moed hebben om op dat ogenblik de dingen te benoemen zoals je ze ervaart. Als dat echt zo fundamenteel is en ook zo belangrijk voor de werking en voor je eigen gevoel, dan moet je consequent zijn en zeggen: 'Kijk dat gaat hier niet' [...].En ik denk dat je daar ook de moed voor moet hebben om dat effectief te doen. Niet zozeer uitgaan van: 'Ik ga het maar ondergaan'. Ik denk dat dat niet goed is want op de duur werkt dat frustrerend. En dan ben je niet meer authentiek bezig.*

Op die manier heeft moed in ethische kwesties ook te maken met tegendraads durven te zijn, te verschillen van mening, en dat ook te uiten. Een kritische beschouwing durven formuleren, ook al ben je de enige in de groep. Het verschillen van mening ervaren de deelnemers niet als een groot probleem. Onverschilligheid en gelatenheid, gebrek aan moed en daadkracht zijn veel erger. Moed is: effectief durven opkomen voor wat je echt belangrijk vindt.

*De gemakkelijke weg is niet uit je kot komen. En wanneer ik uit mijn kot gekomen ben, mijn gedacht*

*heb gezegd en ervoor ben gegaan, was het soms toch wel heel erg lastig. Maar dat is eigenlijk niet erg. Onverschilligheid is veel erger. Ik zeg dikwijls tegen mensen: 'Dat je niet akkoord gaat, dat is niet het probleem, maar dat we niet in debat gaan, dàt is het probleem.'*

## Rechtvaardigheid

Naast integriteit en authenticiteit kwam ook rechtvaardigheid meermaals naar boven in de gesprekken. Dat heeft alles te maken met het feit dat de legitimiteit van kiezen en keuzes maken intrinsiek verbonden is met de waarde van rechtvaardigheid. Eenvoudig omschreven zou je rechtvaardigheid kunnen verhelderen op basis van de vraag: 'Hoe verdelen we de taart? Waaraan besteden we de beschikbare middelen? De uitgangspositie is altijd: 'gelijkheid'. De taart wordt in eerste instantie altijd in gelijke stukken verdeeld. In die zin heeft het gelijkheidsprincipe geen rechtvaardiging nodig. Wanneer we hiervan zouden afwijken, dan moeten we dat wel kunnen verantwoorden. Iemand krijgt een groter stuk van de taart omdat daar goede redenen voor zijn.

In de gesprekken kwam de waarde van rechtvaardigheid naar voren op drie manieren: rechtvaardigheid van de keuzes en het keuzeproces zelf, rechtvaardigheid in de keuzes die je maakt met betrekking tot de medewerkers, en rechtvaardigheid in verhouding tot de keuzes in de zorg voor patiënten, bewoners en omgeving.

## Zorgvuldig afwegen

Een grondige afweging en een zorgvuldig afwegingsproces zijn heel belangrijk. Een correcte en rechtvaardige keuze kan je immers maar maken op basis van objectieve, legitimeerbare en beredeneerbare criteria. Die moet je ook als dusdanig kunnen uitleggen en communiceren. Een beslissing mag nooit een blind schot zijn. De verschillende parameters moeten op een zorgvuldige wijze mee in de afweging worden genomen.

*Het feit dàt de beslissing moest genomen worden, dat was gewoon rationeel, dat was glashelder. Wat mij geholpen heeft, voor mezelf, is dat dit geen blind schot was. Het was verschrikkelijk moeilijk. Maar het goede was dat ik voor mezelf tot op de dag van vandaag de overtuiging heb: 'Dit was ethisch verantwoord'. Hier werd een zorgvuldigheid gehanteerd, een afweging tussen het louter zakelijke en het menselijke. Wat moest gebeuren, moest gebeuren, maar dan op een manier waarbij de belangen van de betrokkenen in de balans werden gelegd met behartenswaardige sociale parameters.*

Op die manier zien we de klassieke deugd van de *phronèsis* opduiken in de besluitvorming. Die Aristotelische deugd houdt in dat je, zoals een rechter, in staat bent om een grondige afweging te maken van alle relevante factoren en dimensies die een rol spelen in unieke, concrete gevallen. Hierbij pas je een aantal vuistregels of criteria toe op de unieke situatie en weeg je op een zorgvuldige wijze af tot je het punt van

de rechtvaardige beslissing bereikt. Dan is het ook een beslissing die 'te rechtvaardigen' is.

## Komt iedereen tot zijn recht?

Rechtvaardigheid heeft voor de leidinggevenden ook te maken met de manier waarop wordt omgegaan met de medewerkers. Kunnen de medewerkers binnen de organisatie uiting geven aan hun gedrevenheid? Beschikken ze over de nodige ruimte en vrijheid om dat te doen? Vrijheid heeft hierbij enerzijds de connotatie van negatieve vrijheid, namelijk vrij zijn van belemmerende factoren die verhinderen om het werk goed te doen. Anderzijds is er positieve vrijheid, namelijk vrij zijn om zich uit te leven in de job, om creatief te zijn en ideeën te verwezenlijken, om te verbeteren en om initiatief te nemen. Hierachter zit een sterke empowermentgedachte.

*Komt iedereen tot zijn recht? Heeft iedereen wat hij nodig heeft? En in welke mate laat je toe dat hij of zij daarin kan groeien? Er zit ergens een empowermentgedachte in rechtvaardigheid: laat die persoon maar, geef hem of haar maar ruimte om die dingen te doen waarvan hij vindt dat die goed zijn. Laat dat maar ontwikkelen. Wij moeten het niet gaan dicteren. Wij moeten ruimte geven... Dat vind ik gigantisch belangrijk en dat is voor mij een gevoel van rechtvaardigheid.*

Rechtvaardigheid in het nadenken over de besteding van de middelen (de verdeling van de taart) houdt dan ook in dat je voor die vrijheid binnen de organisatie de nodige ruimte en middelen voorziet. Investeren in de medewerkers is nodig, niet alleen door een correcte verloning, maar evenzeer door het bieden van groeikansen. De geïnterviewde personen waren ervan overtuigd dat de oorspronkelijke motivatie van hulpverleners positief is. Hulpverleners zijn er van nature op gericht om zo goed mogelijke zorg te geven. Dat positieve startpunt moet je vasthouden door te blijven investeren in de positieve motivatie van mensen, die te stimuleren en te enthousiasmeren en daar ook effectief middelen voor te voorzien. Een stuk van de taart moet hiernaartoe gaan.

*Iemand die voor het zorgberoep kiest, wil hoe dan ook iets goed doen voor de ander. Als het de bedoeling is je medemens te ambeteren dan studeer je geen verpleegkunde hé. Wij investeren dan ook sterk in alle mogelijke vormingsprogramma's en bijscholingen waarin mensen zich kunnen ontplooien volgens hun capaciteiten. Een rechtvaardige verloning is belangrijk, maar het is nog veel belangrijker dat je je professioneel kan uitleven en daardoor plezier hebt in je job. En dus moeten wij mensen de mogelijkheid geven om zich specifiek toe te spitsen op een functie die hen ligt en hen de mogelijkheid bieden om hierin te groeien en nieuwe vaardigheden aan te leren.*

Rechtvaardigheid in keuzes voor de medewerkers houdt ook in dat je probeert een grote groepssolidariteit te realiseren. Hiervoor zijn binnen de groep of afdeling soms afwijkingen van het gelijkheidsprincipe nodig, precies omdat iedereen anders is in zijn talen-

ten en mogelijkheden en in wat hij of zij meemaakt in het persoonlijke leven. Rechtvaardigheid houdt dan in dat je die factoren meeneemt in de afweging.

*Wat ik vaak zeg: 'Ongelijkheid is soms juist gelijkheid'. Dat is misschien wat moeilijk uitgedrukt, maar mensen zijn anders en hebben misschien niet dezelfde mogelijkheden. Je moet ze daardoor soms ongelijk behandelen om ze gelijk te behandelen. En van een groep vraagt dat solidariteit. Mensen moeten elkaar dragen. Dat is niet evident, maar wel echt belangrijk. Solidariteit is niet zomaar een abstract begrip, maar zit heel concreet in zo'n dingen. In een uurrooster bijvoorbeeld. Niet zomaar het recht van de sterkste laten primeren.*

## Voor patiënten, bewoners en omgeving

Naar patiënten, bewoners en omgeving toe houdt rechtvaardigheid in dat je in het maken van de keuzes gefocust blijft op de maatschappelijke meerwaarde die je kan bieden. Toegankelijkheid, kwaliteit, efficiëntie en effectiviteit, alsook betaalbaarheid spelen hierin een belangrijke rol.

*De maatschappij stelt ons middelen ter beschikking en dat zijn sociale-zekerheidsmiddelen. We hebben dan ook de opdracht om aan die maatschappij een zo goed mogelijk product terug te geven. En dat betekent permanente creatie van sociale meerwaarde. Waardegebaseerd ondernemen houdt dan ook in dat je zo goed mogelijke kwaliteit van zorg levert aan een zo laag mogelijke kost. Hierbij mag je niet puur en alleen naar het kostenplaatje kijken. Waarde kan je maar gelijkstellen aan efficiëntieverbetering op voorwaarde dat je vertrekt vanuit de kwaliteit van zorg die je wil creëren. En dat dan zo efficiënt mogelijk doen. Het zou verkeerd zijn om te zeggen: 'Hoe kan ik kosten verminderen?' en dan maar zien welke kwaliteit van zorg daaruit voortkomt. Bovendien is kwaliteit breder dan efficiëntie, het is ook effectiviteit en toegankelijkheid van zorg.*

Verschillende personen stipten aan dat er een belangrijk rechtvaardigheidsprobleem ligt in het feit dat een gelijke toegankelijkheid van zorg in het bestaande stelsel van sociale zekerheid niet altijd gerealiseerd wordt.

*Een voorbeeld daarvan zijn de nieuwe devices die nog niet terugbetaald worden door de overheid. Hoe ga je daarmee om? Een eerste vraag is: 'Creëert dit een reele meerwaarde? Of is het enkel een gimic, een "nice to have", maar brengt het niet veel bij?' Indien men zou zeggen: 'Ja, dit heeft een reële meerwaarde in de behandeling van de patiënt', hoe gaan we daar dan als organisatie mee om? Dan heb je twee mogelijkheden. Ofwel zeg je: 'We gaan dat enkel aanbieden aan de patiënt die het kan betalen en we factureren het door'. Ofwel zeg je: 'We gaan het dan ten laste nemen van het ziekenhuis'. Als we echt vinden dat het een effectieve meerwaarde is voor de patiënt, dan moet je het wel aan die patiënt kunnen geven die daarvoor in aanmerking komt. En dan is het aan ons om dat financieel te dragen.*

Gelijke toegankelijkheid voor iedereen kan ook betekenen dat je bewust inzet op structuren die de diversiteit van mensen onder elkaar respecteren.

*Het gaat over het begin van het leven. Een paar jaar geleden hebben wij een nieuwe materniteit gebouwd. En omdat we hier veel allochtone patiënten hebben, maar ook een aantal van onze gynaecologen consultatie doen in de chiquere buurten van de stad, is er lang gesproken over de idee om twee gangen te maken. En dat heb ik echt geweigerd. Onze patiënten gaan we niet scheiden.*

Voorgaand citaat is een voorbeeld van een situatie waarbij het niet te rechtvaardigen viel dat een groep een groter stuk van de taart zou krijgen dan de andere groep. Maar het kan ook anders.

*Wij hebben altijd onze geriatriepatiënten in de mooiste afdeling gelegd. Iets wat niet evident was, want de chirurgen en hun supplementen, en de mooiste kamers... Bon, de beslissing was: de geriatrische patiënten liggen het langst bij ons, dus die krijgen de mooiste kamers.*

## Het 'ietsje meer' op organisatieniveau

Een belangrijke waarde op organisatieniveau is die van de gratuïteit, in de literatuur ook wel 'supererogatie' genoemd. Meer doen dan het strikt nodige, en hiervoor eigenlijk ook niets terug verwachten. Oog hebben voor het extra dat je kan realiseren met de beschikbare middelen. Een tandje willen bijsteken. Als we teruggrijpen naar de metafoor van de taart, dan betekent het dat we op organisatieniveau een stuk reserveren voor speciale projecten die een zekere mate van gratuïteit veronderstellen. Hiermee wil je expliciet ingaan tegen een dominante tendens in onze samenleving.

*Wat mij aan ons systeem stoort is dat er wordt gerekend. Alles wordt altijd becijferd, overal komt een kostprijs bij, langs alle kanten. De gratuïteit van dingen doen, is hierdoor veel minder evident geworden.*

Op het klinische niveau komt gratuïteit naar voren in het extraatje dat medewerkers willen leveren aan hun patiënten en bewoners.

*Wat zijn goede afdelingen? Dat zijn de afdelingen waar de verpleegkundige tien minuten langer blijft, omdat die patiënt eigenlijk nog een woordje nodig had, of omdat zijn rug nog eens moest verfrist worden. En je hoort dat ook op de afdelingen. Zo van: 'Het is nooit teveel gevraagd' en 'Ze hebben vandaag drie keer mijn lakens ververst want ik heb liggen zweten'.*

Op organisatieniveau speelt de gratuïteit in het maken van keuzes een rol in de mate dat er inzet is voor bijzondere humanitaire projecten, waarvoor je als organisatie een gedeelte van de middelen en mensen wil inzetten.

*Ethische normen zijn toch ook: 'Hoe kunnen we toch de mensen die niet mee kunnen in de maatschappij fatsoenlijk opvangen? Wat kunnen we doen voor de categorie die overal buiten valt?' En dus hebben we een fonds opgericht waar wij jaarlijks middelen in stoppen om projecten te steunen en waar we zelf ook ver in meegaan. En zo hebben we geleidelijk aan toch heel wat vierde wereldproblematieken in onze regio van heel nabij leren kennen. En ik moet eerlijk zeggen dat dat toch wel héél ontnuchterend is. En verrijkend tegelijk. Het is toch wel ongelooflijk deugddoend om te zien hoe mensen zich op vrijwillige basis engageren om te proberen iets te doen voor de medemens, voor de naaste. En dan vind ik dat wij als organisatie een ethische verantwoordelijkheid hebben om een steentje bij te dragen en niet moeten zeggen: 'De staat moet het oplossen' of 'Dat is voor het OCMW'. We moeten de kritische vraag blijven stellen: 'Hoe kunnen wij die waarde van solidariteit, of christelijke naastenliefde om het zo te noemen, concreter in de praktijk brengen?'*

Het betekent ook dat je bereid bent om de extra kost hiervoor te dragen. Het uit zich in de concrete keuzes op het beleidsniveau van de organisatie.

*Dat je een goed evenwicht gaat vinden tussen enerzijds de meer puur economisch-financiële waarden en anderzijds de waarden met betrekking tot de mens, de medewerker, de cliënt, de omgeving. Dat je daar die zaken ook goed tegenover elkaar gaat afwegen. En dat je daar in tal van beslissingen rekening mee houdt. Bijvoorbeeld in de keuze van leveranciers, in de keuze van materialen. Wetende dat dat misschien ook wat meer zal kosten, maar dat daar ook echt iets goed tegenover staat. [...] Om een voorbeeld te geven: het wassen van de ruiten wordt hier uitbesteed aan een bedrijf uit de sociale economie. Wetende dat dat op een andere manier wordt gerund en misschien niet het meeste rendement zal hebben, weet je tegelijk ook dat je hier kwetsbare mensen mee helpt die werk zoeken.*

Uit de gesprekken bleek dat dergelijke projecten in de luwte gebeuren. Het mag geen 'façade-politiek' zijn. Ze willen de medewerkers en de organisatie hiervoor engageren maar zonder er reclame voor te maken. Vele solidariteitsprojecten gebeuren dus in surplus en op een intrinsiek gedragen wijze. Omdat men het samen, als organisatie belangrijk vindt. Om de authenticiteit en geloofwaardigheid van het project te waarborgen: *Dan is het geen laagje vernis omdat het goed in ons imago zou passen.* Of anders gesteld: *We willen dat vooral niet uitbazuinen. Als het maar goed werkt, is het goed.*

## De geloofwaardige ontmoeting

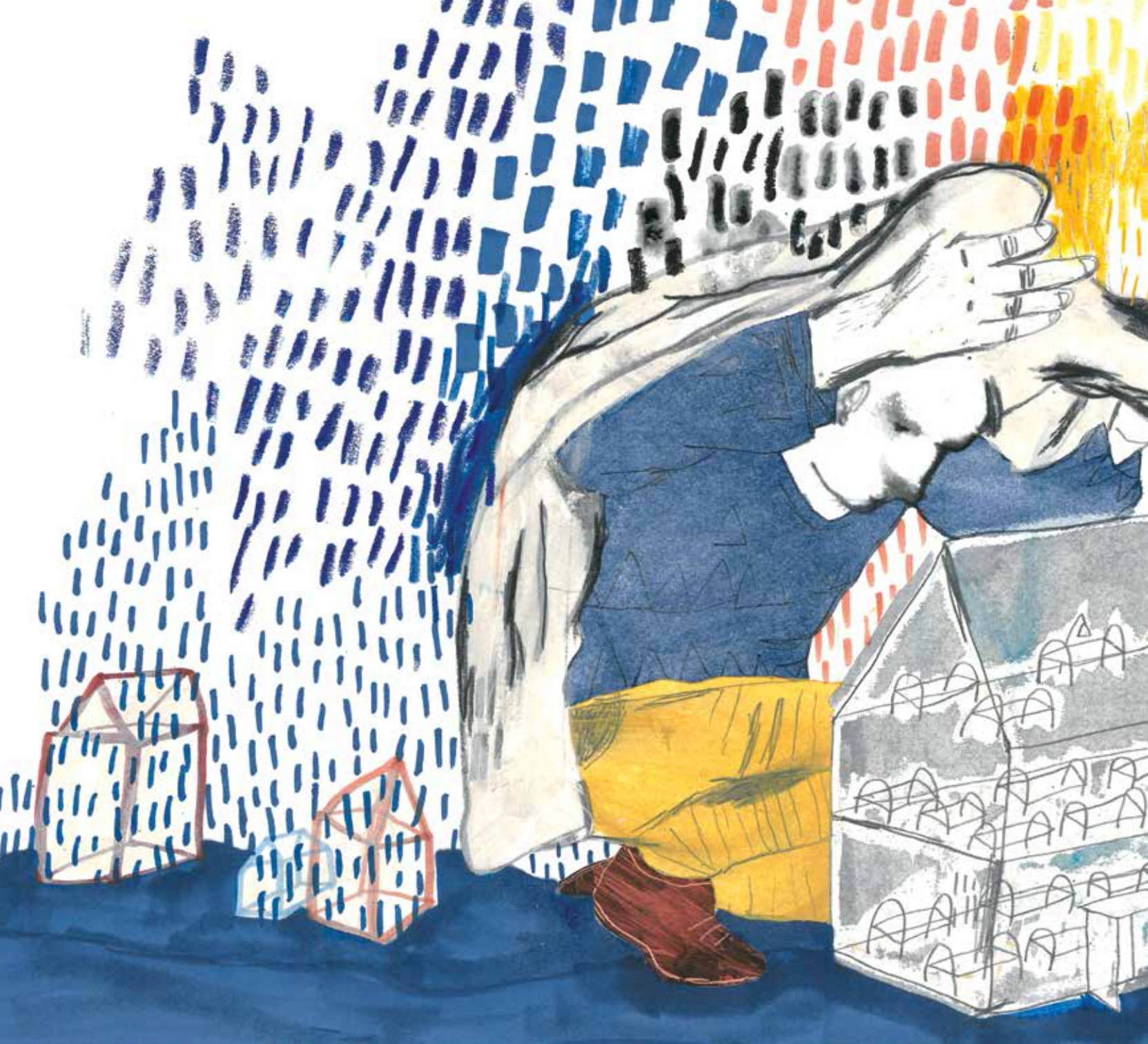
Laten we even terugblikken. Uit de gesprekken bleek duidelijk dat de deelnemers ervan overtuigd zijn dat de ethische cultuur van een zorgorganisatie, het proces van kritische reflectie en waarde-afweging maar mogelijk is wanneer je als leidinggevende op directieniveau bepaalde waarden expliciet uitdraagt en er ook naar handelt. Authenticiteit en integriteit, rechtvaardigheid en gratuïteit kwamen als waarden expliciet naar voren. Een oprechte bekommernis om het waardegedreven karakter van de organisatie houdt in dat je dit vooral ook belichaamt en uitdraagt op directieniveau, in je handelingen en houdingen. In die zin kan een ethisch gedragen waardecultuur slechts floreren in de geloofwaardige ontmoeting van de directie met de medewerkers. Kortom, als leidinggevend verantwoordelijke is het van groot belang om de ethische grondhouding ook zelf uit te dragen. In dit verband ben je dan, of je het nu wil of niet, een rolmodel en voorbeeldfiguur en hiervan moet je je zeer goed bewust zijn.

*Hoe kan je in hemelsnaam van de medewerkers vragen dat ze attentvol optreden voor patiënten, familie, zorgvragers, dat ze signalen geven van empathie, dat ze niet alleen het somatische maar ook het psychosociale meepakken en het spirituele... als je daar in je eigen optreden naar hen toe geen blijk van geeft. Als mensen niet voelen dat ze als persoon erkend, gerespecteerd, gewaardeerd worden. Ik vind het rolmodel van een manager verschrikkelijk belangrijk. En of dat je dat nu wilt of niet, er wordt naar je gekeken hé, in alles wat je doet. Dus denk ik dat je moet betrachten, met al de menselijke beperkingen die niemand vreemd zijn, om datgene wat je verkondigt te laten zien in je eigen gedrag, keuzes en handelingen.*

Het rolmodel of de voorbeeldfunctie houdt dan vooral in dat er een duidelijke overeenkomst is tus-

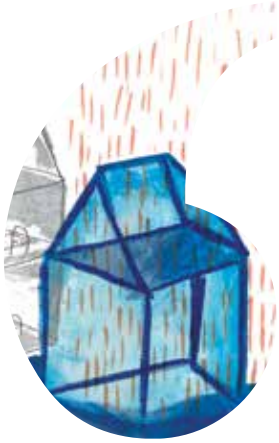
sen wat je verkondigt en wat je feitelijk doet, maar niet dat je het centrum van de organisatie bent, in de zin van het ultieme voorbeeld.

*Ik durf niet zeggen dat ik het voorbeeld ben, absoluut niet. Maar ik denk wel dat je een voorbeeld moet zijn in de betekenis van 'Walk the talk'. Dus je moet niet van alles verkondigen, een charter schrijven bijvoorbeeld, en daar zelf niets van doen. Dan ben je niet geloofwaardig. Ik denk dat het zeer belangrijk is dat je als leidinggevende geloofwaardig bent en dat mensen zeggen: 'Ok we zien dat' [...] En dat is misschien ook een stuk voorbeeld zijn. Maar niet in de zin van dat je jezelf moet vooropstellen en zeggen van: 'Kijk naar mij, want ik ben het voorbeeld'. Dat vind ik net het tegenovergestelde.*



# 5. Zon & Storm

*Wanneer het echt moeilijk is...*



*Ik heb geleerd om uit de eenzaamheid de waarde van verbondenheid te waarderen*

Koen Demaesschalk, Directeur Mens & Organisatie Colruyt Groep, *dS Weekblad*, 2012, p. 30.

Ethiek is niet per definitie sympathiek en al helemaal niet hetzelfde als romantiek. Hoewel de idee van waardegedreven leidinggeven in de zorg in eerste instantie het gevoel kan oproepen dat dit allemaal mooi en goed is, leren we uit de getuigenissen dat ethiek ook soms moeilijk en confronterend kan zijn. Wat maakt het voor de eindverantwoordelijken in een directiefunctie moeilijk om waardegedreven leiding te geven in de zorg?

## Onaf

Het feit dat ethisch gedragen leidinggeven en het realiseren van een waardegedreven zorgcultuur  een continu proces zijn, zorgt er precies ook voor dat het nooit echt 'af' is. Vooreerst is er het besef dat, hoe hard je je best ook doet, bijvoorbeeld om er echt te zijn, om present te zijn voor de medewerkers, om voeling te hebben met de werkvloer, het eigenlijk toch ook altijd onvoldoende is. Je kan de ideale wereld niet creëren. En hierdoor lijkt het alsof je nooit genoeg hebt gedaan.

*Mijn netwerk is natuurlijk een piramide waarbij je informatie gradueel opbouwt naar boven toe, maar ik probeer echt ook heel veel met de mensen rechtstreeks te babbelen. Op gelegenheden, recepties, dienstbezoeken, werkplekbezoeken. De ondernemingsraad, comité PBW enzovoort probeer ik ook altijd zelf bij te wonen. Ook bij de vakbonden probeer ik de vinger aan de pols te houden. Dus ik probeer. En het is echt noodzakelijk om rechtstreeks de voeling te houden. Maar is dat voldoende? Neen. Het blijft altijd onvoldoende. En dat is lastig.*

Evenmin kan je het al dan niet aanwezig zijn van een ethische organisatiecultuur ooit volledig vatten. Er is

geen sluitend antwoord op de vraag of het er is of niet. Je hebt het nooit helemaal vast.

*Het feit dat je met een organisatie bezig bent. Dat zijn zaken die je minder goed kan vastpakken. Neem nu bijvoorbeeld een gebouw. Vndaag staat dat er niet, morgen wel. Fijn. Zichtbaar resultaat. Lintje. Receptie. Het voortdurend nadruk leggen op die in ethiek vervatte aspecten, dat is de moeilijkste uitdaging. Dat is iets waar je continu mee bezig bent en waarvan je nooit echt zeker weet: 'Hebben we het nu of niet?'*

## Bevreemdende ervaringen

Ook 'bevreemdende ervaringen', zoals bijvoorbeeld een cijfer plakken op een mensenleven om de schadevergoeding te bepalen van een medische fout, zijn zeer confronterend en worden omschreven als 'on-menselijk'.

*Elke directeur van een zorgvoorziening maakt verschrikkelijke dingen mee. Het laatste dat ik mij herinner was een overlijden na een medische fout, waar dan op ons niveau het gesprek ging over de vergoeding. Tja. Onderhandelingen met verzekeringsmaatschappij, advocaten van de ene partij, van de andere partij. Dat zijn dingen waarvan je zegt: 'Dat krijg je geen goede kant op'. Je kan wel proberen iets te doen, maar daar kan je niks goeds meer mee doen. Wat was er zo lastig en pijnlijk? De tarieven. Het is luguber maar de verzekeringstarieven voor een mensenleven en de prijs die men daarop plakt als vergoeding, die is bijzonder laag. En dan zijn er categoriën. Leeftijd en beroepsperspectief en diploma en getrouwd of niet getrouwd.. en weet ik veel. En dan zet men daar een prijs op... Dat was heel lastig.*

Volgens de Nederlandse filosoof Paul van Tongeren ligt de ethische problematiek van een dergelijke ervaring precies in het feit dat het hier om een botsing van taalspelen gaat. De taal van de cijfers en vergoedingen lijken helemaal niet overeen te komen met de waarde van het leven dat verloren is gegaan, en zullen dat ook nooit doen, hoe hoog de vergoeding ook bemeten wordt. Het zijn intrinsiek verschillende taalspelen. Maar op directieniveau spelen ze wel samen en moet je ze proberen te verzoenen, ook al lukt dat nooit helemaal.

## Flexibel geweten?

Op het niveau van beleidsbeslissingen moeten regelmatig de *quick wins* worden afgewogen tegenover de langetermijnresultaten. En ook hier ontmoet je dan ethische uitdagingen.

*Belangen korte termijn – lange termijn. Ook daar zijn heel dikwijls ethische dimensies aan. Als ik het nu eventjes niet zo nauw neem, [...] en flexibel ben met mijn geweten, kan ik hier een schitterende zaak doen die mijn personeelsomkadering met 15 mensen uitbreidt... Ben je akkoord, directeur, dat we dat doen? Ethiek kan hard zijn.*

## Met de botten in de modder

De directiekamer is regelmatig het toneel van harde ethische dilemma's, met situaties waar geen goede oplossing voor te vinden is. Je zit dan soms quasi-letterlijk 'tussen hamer en aambeeld'. Wat je ook kiest of beslist, je schendt altijd een bepaalde waarde. In zulke gevallen moet je keuzes maken 'waar geen goede kant aan is'.

*Het zijn die verhalen in de organisatie van een zorgvoorziening waarbij je de zaak moet kiezen waarvoor je eigenlijk niet wilt kiezen. En dat zijn verscheurende keuzes omdat je altijd een negatieve keuze moet maken.*

Het kan zich bijvoorbeeld situeren in de economische sfeer. De taart wordt kleiner. Enerzijds moet je besparen en anderzijds wil je toch blijven gaan voor optimale, gepersonaliseerde patiëntenzorg. Hoe doe je dat? Hoe kies je dan?

*Ik kan je verzekeren dat je dan tot zeer moeilijke discussies komt [...] dat je moet gaan vragen aan een afdeling om het met minder middelen te gaan doen, om de zorg die ze nu volop geven te beperken [...] Het doet pijn als je moet zeggen: 'Je gaat het met minder moeten doen', wetende dat mensen daardoor inderdaad een aantal dingen die zij met heel veel liefde geven, op een andere manier gaan moeten doen. Op een manier van 'Ja het zal anders zijn, maar het zal niet beter zijn', en dan stoot je echt wel op ethisch zware keuzes... Aan de ene kant is er de financiële grens. Dat is nu eenmaal een grens. En aan de andere kant is er de drijfveer om aan die individuele patiënt alles te geven wat in je kunnen zit.*

Een ander voorbeeld is het collectief ontslag van een grote groep medewerkers wegens herstructurering in het beleid.

*Waarom lag ik daar wakker van? Ten eerste, omwille van de context. Waarom moesten die mensen ontslagen worden? Omdat ze het juiste papiertje niet hadden. Dat waren mensen van een vorige generatie, dikwijls zeer gedreven mensen, maar niet met de juiste kennis en kunde aan boord. Kortom, er waren te veel ongeschoolden. Het grootste probleem was: hoe maak je keuzes? Wie bepaalt hier nu: jij mag blijven en jij niet. Ik dacht toen: 'Als sociale werkgever gaan we dat ethisch verantwoord doen en gaan we sociale factoren laten meespelen in de selectie'. [...] 40% van het gewicht ging naar kwaliteit van inzet en prestaties en 60% waren psychosociale factoren. Maar ook al doe je het op een manier waarop je voor jezelf kan zeggen: 'Dat is toch een beetje fatsoenlijk'. Toch heb ik ooit alle ongeschoolden in een grote zaal moeten bijeenzetten en de lijst moeten voorlezen van de mensen die ik daar geëxecuteerd heb. Ethiek ... ja.*

Een van de moeilijkste dingen, zo bleek uit de getuigenissen, is het ontslag van een disfunctionerende medewerker met persoonlijke problemen (bijvoorbeeld alcoholisme). Wat doe je hiermee? Het zijn situaties

waarbij het collectieve belang van de organisatie indruist tegen het individuele belang van de betrokken medewerker. Enerzijds *moet* je optreden omdat anders de zorgverlening in gevaar komt. Anderzijds zit er ook altijd een persoonlijke geschiedenis achter, en weet je dat de persoon in kwestie door het ontslag nog dieper in de problemen zal geraken.

*Het lastigste dat ik ooit gehad heb, was een personeelslid met een zwaar alcoholprobleem. En die ook een zware fout gemaakt had, dientengevolge. En toen vernam ik dat dat al twee jaar gaande was en dat men dat altijd ingedekt had vanuit de collega's. Het was een niet meer werkbare situatie met een zwaar veiligheidsrisico voor de patiënten. Daar heb ik toch wel serieus een nacht van wakker gelegen. Want iemand met die problematiek aan de deur zetten, dat is finaal iemand nog verder de dieperik in duwen. Maar iemand met die problematiek niet aan de deur zetten, dat is een probleem waar we nog héél veel gevolgen gaan van dragen. Het was een hele brave, behartenswaardige persoon met een hele geschiedenis. En de collega's wilden echt ver gaan om haar te houden. Maar dat ging echt niet. En dan heb ik de knoop doorgehakt. En ja, dan zijn er ook heel wat mensen geweest die mij dat zéér kwalijk genomen hebben.*

Een ander voorbeeld van een ethisch dilemma op organisatieniveau is het omgaan met informatie over een medische of verpleegkundige fout met zware gevolgen. Wat doe je hiermee? Wat betekent de ethische waarde van openheid en eerlijkheid in zulke gevallen? De fout melden of hulpverleners beschermen?

*Patiënt komt te overlijden op spoedgevallen. Aanvankelijk onduidelijk. Waarom is dit nu gebeurd? Het was iemand die kanker had, ja dat kon dus, maar waarom zo plots? Tot je enkele uren later hoort dat daar iets is misgegaan. Een ongelukkige vergissing van een stagiaire. En dat komt dan op je bordje te liggen als directeur. Wat doe je daarmee? En dat is dus verscheurend. Dat is een ongelooflijk moeilijke keuze geweest. In ons waardekader gaan wij altijd voor openheid en eerlijkheid, aanwezigheid. En dus wisten we: 'We mogen dat niet verzwijgen, we moeten de familie daarvan op de hoogte brengen'. En dat hebben we ook gedaan. [...] Anderzijds kies je er daardoor ook voor om je mensen, je eigen medewerkers kwetsbaar te maken. We hebben hierdoor een ongelooflijk slechte beurt gemaakt bij onze medewerkers. En dat zindert nog altijd na. Eigenlijk voelden die medewerkers zich ongelooflijk in de steek gelaten door ons als werkgever. Dus dat zijn verscheurende ethische keuzes.*

In dat opzicht kan ethiek zeer moeilijk zijn. *Echt* leven en handelen volgens bepaalde waarden, hierin consequent zijn, kan soms ertoe nopen om hele moeilijke beslissingen te nemen die gevolgen hebben op juridisch, economisch en organisatie-ethisch vlak. In zulke situaties kan ethiek hard zijn omdat het een spiegel voorhoudt. Echt ethisch handelen kan betekenen dat je bewust niet kiest voor de gemakkelijkste weg (bijvoorbeeld de doofpotoperatie), maar dat je 'met de botten in de modder' gaat staan. Je moet daar zijn en mee je handen vuil maken. Er zijn en aanpakken. Kiezen voor de ethische weg kan heel energieverslindend zijn. 'Daar slaap je niet van'.

## Eenzaam aan de top

Idealiter komen enkel de écht moeilijke zaken tot bij het directieteam. In een goed werkende organisatie worden de eenvoudige problemen opgelost op de werkvloer zelf, desnoods begeleid door het middenkader. In het beste geval krijgt het directieteam enkel de écht harde noten.

*Ik zeg ook altijd: 'De gemakkelijke beslissingen worden onder mij genomen'. Het zijn altijd die casussen of beslissingen waar dat eigenlijk geen goede kant aan te maken valt, die tot bij mij komen of toch bij ons als directieteam.*

En daardoor kan het heel eenzaam zijn aan de top. Net voor de 'rotte beslissingen' en op 'echte rotdagen' moet je er als leidinggevend eindverantwoordelijke zijn en moet je je verantwoordelijkheid nemen door te beslissen en te kiezen. Anders 'valt alles als een kaartenhuisje in elkaar'. Je mag dan geen paraplu opsteken.

*Dat is wat ik noem de eenzaamheid van de top. Het fundament is: mijn grote appreciatie voor raden van bestuur en directiecomités en teams, maar het is een raar systeem. Zolang we eruit geraken, is er geen probleem. Dan zijn we de collectieve eigenaar van het probleem, van de oplossing en van het applaus... Maar er zijn nu eenmaal een aantal situaties waarbij dit niet werkt en dan krijg je de cascade naar boven: [...] 'Dat is niet meer ons niveau' en het wordt bij de volgende gelegd. En het wordt doorgeschoven. En uiteindelijk komt het bij het directiecomité. En dan krijg je in het directiecomité een debat met mening a en mening b en mening c. En uiteindelijk eindigt het bij die ene die daar zijn slaap voor laat. En dat is de eenzaamheid, dat is fundamentele eenzaamheid. En dat is geen afbreuk aan teamwerk, absoluut niet. Maar er is iemand die moet beslissen en men verwacht dat ook van jou. En je moet dat ook niet proberen te ontlopen want dat leidt tot besluiteloosheid. Maar er is iemand die het moet doen.*

Wat helpt er in zulke gevallen? Hoe kan je in complexe en confronterende situaties komen tot een goede beslissing die in overeenstemming is met jezelf als persoon, met de waarden waarvoor je staat, en de functie die je uitoefent? Uit de gesprekken kwamen twee belangrijke ethische grondhoudingen naar voren. De eerste was die van nederigheid of bescheidenheid. De tweede was die van verbondenheid en verbinding maken.

## Verbinding maken op fundamenteel niveau

Hoe draag je die eenzaamheid en verantwoordelijkheid? Uit de getuigenissen bleek dat het essentieel is om verbinding te maken op verschillende niveaus en in verschillende richtingen.

De eerste vorm van verbinding is van fundamentele en existentiële aard, namelijk de verbinding met jezelf als persoon. De eigen talenten, krachten, mogelijkheden en onmogelijkheden kennen en erkennen, en die ook in rekening nemen in het uitoefenen van de functie. Kortom, weten wie je bent en waarvoor je staat, dat ook meenemen naar de collega's, naar het directieteam, naar het leidinggevende middenkader. Op die manier verbind je je ook als groep in de organisatie en toon je op welke manier je wil werken als organisatie.

*Wij hebben bijvoorbeeld een charter gemaakt enkele maanden geleden, waarin we als leidinggevenden zeggen: 'Op die manier willen we samen omgaan met de medewerkers'. Dat gaat over leiderschap in verbondenheid. En ik vind dat geweldig. Dat is niet door mij opgemaakt hé, dat is door alle leidinggevenden samen opgemaakt. En daarin hebben we een aantal engagementen uitgesproken, allemaal ondertekend. En dat geeft ook een stuk verbondenheid rond de manier waarop we willen werken. Ik ben daar zeer blij mee omdat dat ook aangeeft dat je er niet alleen voor staat. Dus dat ethisch verantwoord werken is een zaak van een ganse gemeenschap, een zaak van iedereen.*

Samen kan je duidelijk maken waar je als groep voor staat, hoe je je verbindt met de cultuur van het huis (de traditie, het waardekader), hoe je dat wil vertalen naar de praktijk en het beleid en vandaaruit concreet met moeilijke situaties omgaat.

## Voeling krijgen met de concrete situatie

De tweede vorm van verbinding is praktisch en concreet en houdt in dat je voeling probeert te krijgen met de casus, met de situatie en met de betrokken personen. In de eerste plaats door dialoog met alle betrokkenen. Velen vinden het zeer belangrijk om de bal niet in het kamp van de ander te leggen - 'U hebt een probleem' - maar wel er samen naar kijken en het probleem samen opnemen – 'Het is *ons* probleem en wij moeten hier samen een oplossing vinden'.

*Dat men niet de klassieke trucjes gebruikt van 'hang yourself'. Zo van: 'Meneer of mevrouw, u hebt een probleem'.*

*Dat vind ik bijzonder unfair. Dat vind ik onethisch. Eigenlijk moet je zeggen: 'Wij hebben een probleem'. Je moet eigenlijk ook een stuk van het probleem op jou nemen. Als leidinggevende en als organisatie.*

Opvallende rode draad in die vorm van verbinding is de volgende structuur die naar voren kwam in de getuigenissen:

(1) Vooreerst moet je helder en duidelijk zijn: niet rond de pot draaien of de waarheid verbloemen, maar duidelijk uitleggen waar het om gaat.

(2) Je moet een grondige kennis hebben van de situatie, van alle relevante parameters en nuances. Je moet objectieve criteria vinden, aftoetsen met experten, vergelijken met collega's, eventueel literatuur doornemen enzovoort, zodat je uiteindelijk kan komen tot een beslissing die in eerste instantie gebaseerd is op kennis. Zodat de beslissing al zeker niet lukraak wordt genomen.

(3) Een derde zeer belangijke factor is dialoog en overleg. In dialoog gaan met alle betrokkenen en hiervoor ook de nodige tijd nemen (afdelingen en mensen bezoeken; horen, luisteren, spreken, argumenten afwegen, gevolgen bekijken, opnieuw overleggen, advies inwinnen, enzovoort). Het moet een open dialoog zijn, waarbij je probeert om gezamenlijk vat te krijgen op de situatie en de redenen voor het nemen van een welbepaalde beslissing. Iedereen moet hierin ook de kans krijgen om 'mee te zijn in het verhaal'. Mensen moeten open kunnen spreken. Iedereen moet zijn zeg kunnen doen.

(4) Het wordt ook heel belangrijk geacht dat er in het proces niet alleen transparantie is over de inhoud ('Dat is wat we moeten doen'), maar ook over het proces dat wordt doorlopen om te kunnen beslissen ('En zo gaan we het doen').

(5) Ten slotte moet je de keuzes en uiteindelijke beslissingen ook altijd kunnen uitleggen en beargumenteren. In die zin betekent het opnemen van verantwoordelijkheid in moeilijke situaties voor de directieleden ook altijd dat je je keuzes effectief en letterlijk kan 'ver-antwoorden'.

(6) En *last but not least* is er de factor menselijkheid: altijd blijven zoeken naar de meest menselijke uitweg; altijd blijven kijken naar de mens achter het individu. Kortom: het probleem van de persoon scheiden. De mens niet reduceren tot het probleem. In het geval van conflicten bijvoorbeeld, altijd de mens blijven zien in zijn waardigheid en respect. En in moeilijke situaties op de bal spelen, nooit op de man. Zelfs wanneer het probleem direct om de persoon draait (bijvoorbeeld bij een ontslag), dan nog is het belangrijk om harde beslissingen te nemen op de meest menselijke manier.

*Dat is volgens mij de kern: van dat gesplitst te blijven zien. Doorheen de zaak toch altijd te zeggen: dat zijn mensen. Het scherpste heb ik dat ooit ervaren wanneer ik iemand moest ontslaan na een zwaar conflict. En toch kreeg ik bloemen, bij wijze van spreken, wanneer hij zei: 'Ik weet dat je niet anders kon. Maar je hebt mij niet het gevoel gegeven dat ik niet meer bestond, dat ik*

*niemand meer was. Ondanks alles wat hier verkeerd is gelopen, bleef ik bij jou als persoon gerespecteerd'. Dat is heel belangrijk. Als mensen dan vertrekken, dat ze nog iemand zijn.*

Door die aanpak, zowel inhoudelijk als procesmatig, zijn de geïnterviewden ervan overtuigd dat je kan komen tot een beslissing die weloverwogen en zorgvuldig is gebeurd. Hoe moeilijk ze dan ook is geweest, je kan ermee in het reine komen. En dat is zeer belangrijk.

## Klankbordpersonen

Een derde belangrijke vorm van verbinding is die met klankbordpersonen of coaches, inspirerende figuren. Dat kunnen collega's in het directieteam zijn waartussen een sfeer van goede intercollegialiteit speelt. Het zijn dan de directe collega's die je volledig vertrouwt, waarop je kan rekenen en waarmee je de dingen openlijk kan bespreken. De directeurs gaven aan dat een goed directieteam uiterst belangrijk is in het goed kunnen aanpakken van moeilijke situaties.

*Bij mij is het vooral klankbord. Daarmee staat of valt het. Dat is echt ongelooflijk belangrijk omdat ik zelf iemand ben die nogal open is, over de eigen emoties en hoe ik dingen ervaar. En ik heb hier binnen de groep een paar mensen waartegen ik eigenlijk heel open kan zijn. En dat is wederzijds. Dat is voor mij eigenlijk cruciaal. Zo'n klankbord.*

Klankbordpersonen kunnen ook andere betekenisvolle personen zijn, die eventueel met de dagelijkse zorg of de zorgvoorziening helemaal niets (meer) te maken hebben, maar die wel vanuit hun positie en karakter een goede kijk op de zaak hebben. Het kunnen vrienden, familieleden, inspirerende voorbeeldfiguren, voorgangers ... zijn.

*Mensen die mij houvast geven. Ik heb een paar mensen in mijn netwerk die dat ook doen. Die ik kan bellen en die dat omgekeerd ook doen. Dat zijn dan meestal mensen die toch wel in staat zijn om zoiets te bespreken en die ook geestverwanten zijn. En samen lopen we dan een parcours. De ene keer voor de ene, de andere keer voor de andere, of samen. En er is natuurlijk ook de thuissituatie. Mijn thuissituatie die dat relativeert, die zegt: 'Ja slaap daar een keer een nacht over'. Ook mijn kinderen kunnen daar toch wel zeer constructief over in debat over gaan. Dat vind ik wel fantastisch en dat geeft dan weer wat ruimte en zuurstof.*

Die personen delen het kenmerk dat ze een bepaalde uitstraling hebben, een duidelijk en uitgesproken engagement voor waarden, een groot reflectievermogen en het vermogen tot geduld, alsook de wijze waarop ze beslissingen nemen (of namen) of problemen aanpakken (of aanpakten) dwingt respect af.

*Dat was een vrouw waar ik op elk moment van de dag en de nacht terechtkon. Met een onmetelijke wijsheid. Die kon zeggen: 'Ik weet het niet. Laat me er over nadenken. We zien elkaar morgenvroeg'. Hoe dikwijls ze dat tegen mij gezegd heeft: 'Ik weet het niet'. Maar ik snap het wel, want de meeste dingen waarvoor ik bij haar kwam, dat was ook wel... Maar ze benaderde de*

*dingen op een zeer menselijke manier en telkenmale op basis van waarden keuzes en niet op basis van: 'Wat levert ons dat nu onmiddellijk het meest comfort, profijt op?' Ik heb dat gezien en dan dacht ik: 'Verdraaid...'*

Het kunnen ook mensen zijn die bijna 'in het verborgene' eenvoudige dingen doen voor andere mensen, op basis van louter vrijwillige inzet, waardoor de wereld alweer een beetje mooier wordt. Ze belichamen de ethiek van de kleine goedheid door de kleine dingen, de extraatjes die ze voor een ander doen.

Interessant is dat sommigen in de getuigenissen aangaven dat ze het belang van inspirerende klanbordpersonen voor henzelf ook structureel hadden vertaald naar de concrete werking van de organisatie. Door de leidinggevenden uit het middenkader het belang van een klankbordpersoon te doen inzien en hen effectief aan het werk te zetten om er een te zoeken en er regelmatig mee samen te zitten. En hierin ook te investeren als organisatie.

*Ik heb eigenlijk twee systemen die mij helpen in mijn job. Want een leidinggevende job is eenzaam, je staat er vaak alleen voor. Aan de ene kant heb ik een intervisiegroep van vier leidinggevenden die in een gelijkaardige functie zitten en wij wisselen dit soort thema's uit. Dat helpt ontzettend. Dat is om de twee, drie maanden, dat is niet zoveel, dat we samenkomen, en iedereen brengt iets binnen. Een tweede is mijn coach, een consult, die zit niet in een leidinggevende functie. Die ben ik tegengekomen, die zei mij wel iets, zijn denkkader zegt mij wel iets [...] En dan kan je echt wel ver en diep gaan, ik vind dat echt belangrijk. Ik zorg er ook voor. In deze organisatie heb ik al meerdere keren aan de leidinggevenden gezegd: 'Waar is jouw coach? Ik wil dat jij een coach hebt. Zoek hem maar, we gaan daar ook in investeren'. Ik denk dat ethisch organiseren van zorg ook investeren is in dit soort vorming en ondersteuning.*

## 'Après-vous'

Naast de waarde van verbinding of verbondenheid onderstrepen de geïnterviewde personen ook de houding van nederigheid. Het is een houding die helpt om aan moeilijke situaties het hoofd te bieden. Nederigheid wordt hierbij niet beschouwd als 'valse bescheidenheid', maar wel als een houding waarbij je in de eerste plaats niet jezelf centraal stelt, maar wel de ander. Bovendien: *Als je nederig bent, schat je jezelf niet hoger in dan de ander. Vanuit dat basisgevoel denk ik dat je tot de juiste, ware ethiek komt*.

In die zin werd nederigheid in de getuigenissen begrepen als het *après-vous*, de houding die volgens de filosoof Emmanuel Levinas de basis is van de ethiek. Het is de fundamentele gerichtheid op de ander, de ander 'voor laten gaan'. Hierbij ga je niet uit van het eigen gelijk, en ga je ook niet onmiddellijk in het defensief. Wel tracht je goed te luisteren naar wat op je afkomt. In plaats van een hiërarchische machtshouding uit te stralen, focus je veeleer op een bottom-up benadering en baseer je de beslissingen daarop.

*Ik heb eigenlijk al ongelooflijk veel dingen kunnen oplossen door nederigheid. Door goed te luisteren en te proberen achterhalen wat precies het signaal is van de patiënt, de familie of de medewerker die tot bij jou komt. En dan van daaruit proberen oplossingen te vinden. Dus die nederigheid vind ik echt wel belangrijk en in ons directiecomité hebben we zo wel iets van: 'Laat ons niet teveel van een hoge toren blazen, maar laat ons maar een beetje luisteren en ons in de plaats stellen van de mensen, en dan zien dat we op het juiste moment de juiste beslissing nemen'. Ik denk dat dat erg van belang is. En ook ons in de plaats stellen van mensen en van collega's.*

Een aantal personen hanteren hierbij ook de waarde van tegensprekelijkheid als thermometer van een ethische dialoogcultuur. Niet uitgaan van het eigen gelijk houdt eigenlijk ook in dat je uitgaat van de mogelijkheid tot tegensprekelijkheid. Sterker nog: je verwacht dat zelfs van de medewerkers.

*Ik vind het zeer belangrijk dat er een zekere tegensprekelijkheid is. Het is bijna een thermometer in de organisatie. Als het er is, dan gaat men spontaan, zonder schrik maar met voldoende respect voor de tegenpartij een mening verkondigen, een overtuiging geven, een idee tegenspreken. Durven zeggen dat het niet goed is. En dat vraagt natuurlijk van een leidinggevende dat je daarnaar luistert. Het is eigenlijk simpel. Als je merkt in de organisatie dat men jou durft tegenspreken in de vergadering, dan denk ik dat je goed bezig bent. Eigenlijk moet je als leidinggevende zeggen: 'Ik wil dat je mij tegenspreekt'. Niet simpel.*

## Mildheid

Een belangrijke dimensie van nederigheid is mildheid, als relativerend tegengif voor perfectionisme. In eerste instantie houdt het in dat je mild moet kunnen zijn ten aanzien van jezelf. Dat je moet kunnen beseffen dat je ook als leidinggevende begrensd bent in wat je kan en doet. Niet alles tegelijk willen realiseren. Niet alles zelf willen realiseren. Ook de nodige verantwoordelijkheden geven aan de medewerkers, aan het leidinggevende middenkader en hierop ook vertrouwen.

*Een besef dat je maar kunt wat je kunt. Ik slaag daar ook niet altijd in, maar ik probeer. En je moet ook niet alles willen en kunnen, of alles zelf willen en kunnen. Wees maar een beetje 'dim'. Een spoor dat ik daar tot nu toe in vind dat lukt is: 'Stel uzelf niet centraal. Er zijn ook andere mensen die dat doen'. En laat dat maar groeien. Er zijn hier zoveel leidinggevenden waar mensen ook bij terecht kunnen. Zaak is van: 'Kan je die leidinggevenden inspireren om hetzelfde te doen?' En dat is een spoor dat ik zeker aan het volgen ben door mij daarop te focussen en te zeggen: 'Het is niet in de eerste plaats een zaak van mij. Het is een zaak van ons allen'. Dus dat betekent dat je een nauw contact moet hebben met de leidinggevenden. Hen regelmatig zien en hen daarover spreken.*

Mildheid ook tegenover elkaar. De beperktheden van mensen kennen en aanvaarden. Tekortschieten en toch voortdoen. En dat geldt ook voor de leidinggevend eindverantwoordelijken.

*We moeten ook echt oog hebben voor elkaars fouten en zwakke kanten. Dus je moet het voorbeeld geven. Een goede organisatiecultuur is een cultuur waarin men de wil heeft om vooruit te gaan. Een meritocratische cultuur, dus een cultuur die gestoeld is op verdiensten. Als mensen iets kunnen, moet dat gestimuleerd worden. Maar het is een beetje paradoxaal. Je moet eigenlijk ook in diezelfde goede cultuur fouten mogen hebben. Dat moet ook kunnen. En dat geldt zeker ook voor de directeur. Dat is ook een mens. Hij moet ook een gewone mens kunnen zijn. [...] Iedereen mag fouten hebben en mag ook fouten maken. Men moet mild zijn voor elkaar. Dat vind ik echt. Maar niet mild in de zin van dat we de ambitie zouden laten varen om professioneel te werken. Dat is iets anders.*

## De waarde van de tweede kans

In het luik van nederigheid als ondersteunende waarde zit ook de waarde van de tweede kans vervat. Het kunnen aanvaarden in een groep dat er wederzijds corrigerend gedrag is, dat iedereen een mens is en dat 'waar mensen zijn, wordt *ge-mens-t*'. Iedereen maakt fouten. Hierop inspelen, niet te lang laten liggen, duidelijke afspraken maken, verwachtingen helder en open uitspreken.

*Ik heb zeker mensen tweede kansen kunnen geven, op allerlei terreinen en met wisselend succes. En dat is niet oneindig. Er is ergens een breekpunt. Er zijn grenzen. Maar waar de grens ligt, dat verschilt enorm... Dus ik heb zeker mensen bij ons lopen die bij manier van spreken niemand meer kon uitstaan en die er nog lopen en het overleefd hebben.*

## De ethiek van het haalbare

De wens om het zo goed mogelijk te doen in het realiseren van een waardegedreven organisatiecultuur mag niet leiden tot een overspannen ideaalbeeld dat je onmogelijk kan bereiken. In dat verband benadrukten de geïnterviewde personen dat je in je denken en doen ook altijd toegankelijk en genuanceerd moet blijven. De praktijk is immers altijd ook veel complexer dan de ethische theorie kan bevatten. Een principiële of zelfs overdreven idealistische houding helpt hierbij niet. In dat verband spreekt de moraaltheoloog Roger Burggraeve ook wel over de ethiek van het haalbare. In de wens om het *meest menselijk wenselijke* te realiseren moet je ook mild zijn ten aanzien van jezelf en gericht kunnen zijn op het realiseren van het *meest menselijk mogelijke*.

*Het is niet moeilijk om in de tribune te gaan zitten en zwart-wit te denken. Al dat stoer gepraat. Je moet je handen vuil maken en zeggen: 'Kijk, dat is niet zwart-wit. Het meest haalbare is dit hier'. En dan durven zeggen: 'Ja goed, ik ben daar niet helemaal gelukkig mee. Het is niet perfect'. Het is allemaal niet volgens het ideale scenario, maar het is het meest haalbare. In de praktijk is het vaak zo simpel niet. Ook al ben je met de uitkomst vaak niet helemaal gelukkig. Als je weet, we hebben alles geprobeerd, alles gedaan. We kunnen vaak ook alleen maar proberen. Het is soms de ethiek van het meest haalbare. En dat kunnen inzien is wel belangrijk.*

## Zon & storm

Laten we even terugblikken. Uit de getuigenissen leren we dat waardegedreven leidinggeven in de zorg soms ook echt moeilijk en confronterend kan zijn. In de directiekamer moet je soms zeer harde noten kraken. En in een goed werkende organisatie komen idealiter enkel de echt moeilijke dilemma's op het bord van de leidinggevend eindverantwoordelijken. Dat maakt ethisch verantwoord leidinggeven soms tot een mentale bergbeklimming. Uit de getuigenissen bleek ook dat de ethische grondhoudingen van verbondenheid en nederigheid een belangrijke rol spelen in het kunnen omgaan met zulke situaties.

Tot slot willen we nog een zeer belangrijk element aangeven dat naar voren kwam in de ervaringen. En dat is het overkoepelende element van zon en storm. Het is belangrijk, zo vertelden de mensen ons, om als leidinggevende voldoende kritische zelfreflectie te hebben, samen met de attitude om bij succes dit te laten schijnen op alle medewerkers die dit realiseren; en bij fouten en crisissen, dit op te nemen en in de eerste plaats kritisch naar jezelf te kijken.

*Competente leiders, dat zijn leiders die door het raam kijken als het goed gaat en in de spiegel kijken wanneer het niet goed gaat. Door het raam kijken is: het werk en de inzet van de anderen laten oplichten. Het is niet ik die dat gerealiseerd heb, het zijn de anderen die dat realiseren. Anderzijds, als er iets fout loopt moet je in de eerste plaats naar jezelf kijken, en niet de anderen beschuldigen. [...] Een zekere zelfreflectie en zelfkritisch zijn vind ik zeer belangrijk. En daarin moeten we voorbeeld zijn. Om in de eerste plaats anderen te waarderen en voldoende kritisch te zijn voor onszelf.*

In essentie komt waardegedreven leidinggeven op het volgende neer: een goede leider laat bij succes de zon schijnen op de medewerkers, en is er als buffer wanneer het stormt.

*Het is aan de leider om op het einde de knoop door te hakken en een beslissing te nemen. En als het dan tegenvalt, dan is er maar één die een slechte beslissing genomen heeft, dat weet je ook. En als het meevalt... Een mooi kind heeft vele papa's en mama's.*

# 6. Vleugels

*Wat bezielt de directeur?*

*Echt leiderschap brengt mensen ertoe het beste van zichzelf te ontdekken en te geven. Het maakt authentieke menselijke vrijheid mogelijk.*

Johan Verstraeten, Moraaltheoloog KU Leuven,
*Leiderschap met hart en ziel,* 2003, p. 14.

Zonder bezieling gaat het niet. Net zoals mensen in de directe zorg niet kunnen werken zonder gedrevenheid en bezieling, kunnen ook leidinggevend eindverantwoordelijken dat niet. In de interviews omschrijven ze bezieling als de kracht die je nodig hebt om op een betrokken manier bezig te zijn met de mensen of de zaken waarvoor je verantwoordelijkheid draagt. Wat bezielt de directeur? Waaruit halen zij de kracht om op een waardegedreven manier leiding te geven aan of in de organisatie?

Uit de getuigenissen konden we verschillende dimensies distilleren die hun bezieling en gedrevenheid schragen. Globaal gezien komen ze allemaal op een of andere manier neer op de metafoor van de vleugels. Vleugels geven en vleugels krijgen. Kunnen functioneren in een context waarin je mensen op basis van waardegedreven werken in staat krijgt om hoger te springen en meer te realiseren dan zonder die waardegedrevenheid. Laten we even stilstaan bij de verschillende dimensies van bezieling.

## De Biotoop

Eerst en vooral halen ze veel kracht uit het feit dat een directiefunctie in de zorg de mogelijkheid biedt zich te engageren voor waarden. In een zorgcontext kunnen waarden immers expliciet naar voren worden gebracht.

*Het gevoel van: 'Dat is hier een biotoop, dat is hier een plek waarin wat ik doe en niet doe niet moet onderhandeld, afgedwongen, of veiliggesteld worden met een omgeving die een eigen agenda heeft.' Wat dat ook moge zijn. Maar eigenlijk een huis waar je continu je doen en laten kunt bepalen op basis van wat je waardevol vindt; op basis van je visie op hoe het samenleven van mensen zou kunnen, mogen, moeten zijn.*

## Het verschil maken

Ze halen ook veel kracht uit het feit dat ze over de hefbomen beschikken om dingen en structuren te veranderen. Als leidinggevend verantwoordelijke kan je heel veel in beweging zetten. En daardoor ook voor patiënten en medewerkers, omgeving en samenleving een verschil maken, de wereld beter en rechtvaardiger maken. En dat in een breed opzicht: structureel, in menselijk opzicht, op het vlak van bedrijfscultuur, inzake kwaliteit en toegankelijkheid, bejegening en omgang, enzovoort. Je kan dingen veranderen, verbeteren, doen evolueren. En soms ook *het onmogelijke toch mogelijk maken*. En hierop stap voor stap geduldig voortbouwen.

*Stap voor stap tevredenheid creëren bij de mensen en eigenlijk die tevredenheid consolideren in goede patientenzorg. En zo stapsgewijs vooruit kunnen gaan in een zorgorganisatie.*

## Vleugels geven

Een zeer belangrijke dimensie van bezieling ligt voor de geïnterviewden in het feit dat zij de gedrevenheid die eigenlijk altijd al aanwezig is bij de hulpverleners, kunnen laten floreren. Dat je door in te spelen op hun wil en ideeën om het nog beter te doen voor de patienten en bewoners mensen vleugels kan geven.

*Ik proef bij de mensen een eerlijke belangstelling voor het helpen van mensen in nood. Ze zijn doordrongen van het feit dat ze dit zinvol vinden en niet alleen doen als tijdverdrijf of om centen te verdienen. En ik merk dat er heel veel medewerkers zijn met fantastische ideeën en ook geneigd zijn om die te gaan omzetten in praktische zaken. En daar een heel formeel engagement en betrokkenheid vanuit de directie tegenover te kunnen stellen...*

Geloven in mensen en hun mogelijkheden, geloven in de kracht van groepsdynamiek en geloven dat je hierdoor, door dit aan te sturen op basis van een gedeeld waardeverhaal, de mensen en de organisatie op een hoger niveau kan tillen.

*Geloven in mensen en geloven dat ze altijd meer kunnen dan dat ze doen. Zoiets van 'plus est en vous'. En mensen kunnen aanspreken op hun mogelijkheden en niet op hun beperktheden. En hen daarmee ook gelukkig maken. Eigenlijk ook voor patiënten en cliënten. Je moet ook voor hen emancipatorisch werken. En als wij zeggen 'Voorrang voor de zwakkeren', dan zeg ik er direct ook bij: 'Ja maar, vooral zorgen dat die zwakkeren sterker worden.' Niet zomaar betuttelen. Maar wel: mensen en groepen sterker maken. Want in groep en in team kan je wel ongelooflijk veel doen hé. Je staat er soms van te kijken. Hoe men nieuwe projecten in een team kan opzetten en wat dat teweeg brengt. [...] Mensen hebben onwaarschijnlijk veel energie in een groepsdynamiek. En daar een goede tuning aan kunnen geven. Dan kan daar onwaarschijnlijk veel uitkomen.*

De momenten, bijvoorbeeld bij gezamelijke projecten, waarop het groepsgevoel ook daadwerkelijk te

zien is, wanneer er een sneeuwbaleffect is van positieve betrokkenheid, van fierheid op de job, dat geeft hen een enorm gevoel van voldoening.

*Als manager kan je veel minder dan in de klinische context een quasi instantane voldoening uit je inspanningen halen. Je bouwt geleidelijk aan de weg. Wanneer is het echt heel fijn? Op het moment dat je merkt dat wat je op lange termijn aan het opbouwen bent effect begint te krijgen. De momenten waarop je ziet dat wanneer je het goed aanpakt en goed orchestreert, mensen effectief als groep in dezelfde richting kunt zetten. En wanneer al die mensen zeggen : 'Wij gaan ervoor'. Dat zijn echt mooie momenten.*

## Brede horizon

Op welke manier kan je dat als directeur realiseren? Waar haal je de kracht en de gedrevenheid vandaan om het verschil te maken, om te blijven proberen, om het onmogelijke toch mogelijk te maken?

Ze halen het uit een uiteenlopende reeks van acties die in essentie neerkomen op nieuwsgierigheid, graag nieuwe dingen ontdekken, altijd een brede horizon voor ogen houden, en graag met mensen bezig zijn. Ze gaven concrete voorbeelden als: de zaken altijd breed genoeg bekijken, een *helikopterperspectief* innemen, bezig zijn met het langetermijnperspectief, met denken in gehelen, met visie-ontwikkeling.

*Het is de 'overschot' hebben om het uit een helikopter te blijven zien. Ik zie altijd het bos, ik probeer altijd de visie te zoeken. Als je met een visie naar iets kijkt, staat er al heel iets anders dan dat je daar in de modder zit hé. Een perspectief hebben. Maar om dat perspectief te hebben moet je voortdurend gericht zijn op visie-ontwikkeling en langetermijndenken. Daarmee bezig zijn geeft me de overschot om klaar te zien.*

Het kunnen innemen van een brede horizon wordt vooral mogelijk gemaakt door activiteiten die voldoende afstand scheppen ten opzichte van de organisatie zelf. Uit de getuigenissen bleek dat de bezieling vooral ook komt uit algemene 'geestverrijkende' activiteiten zoals lezen en studeren over de meest uiteenlopende thema's, reizen, spiritualiteit en religie, musiceren, lichaamsbeweging, natuur, yoga. Hierdoor zijn ze in staat om de dingen op een andere manier te bekijken en vervolgens ook mee in te brengen in de dagelijkse praktijk van leiding geven. Een aantal personen gaf aan dat het evangelie voor hen een bron is van bezieling.

*Ik probeer te handelen volgens dat Jezus ons voorleeft. Dat vraagt meditatie en reflectie. Ik begin mijn dag elke dag met een half uur reflectie, anders zou ik het niet kunnen. Ik zou het op geen enkele andere manier kunnen. En dat is reflectie over een stukje evangelie, een stukje woord. Zo begin ik de dag. En dan merk je dat je toch gevoelig wordt en aandacht geeft aan heel kleine, kwetsbare dingen die toch zo mooi zijn. Dat heeft één groot gebrek: je komt niet toe met je tijd. [...] Maar als je zegt dat ethisch leidinggeven te maken heeft met je laten raken, dan betekent dat ook dat je*

*aandachtig aanwezig moet zijn op die plekken waar je je kunt laten raken. En dat vraagt tijd.*

Ten slotte onderstreepten ze ook het belang van groepsactiviteiten (een quiz, een daguitstap, samen taart eten enz.). Groot of klein, dat maakt niet zoveel uit, als je ze in de zorgvoorziening maar mogelijk maakt, mee helpt realiseren en er ook op aanwezig bent, dan kan het een bron zijn van veel energie

*Als de medewerkers zien en ervaren dat je voor de organisatie door het vuur gaat en echt betrokken bent, ook op zulke momenten, dan creëer je een positieve spiraal. En dan is 1+1=3*

## Boost

Als we globaal kijken naar de elementen en dimensies van bezieling bij de directeurs, dan zien we dat hun bezieling en gedrevenheid vooral gegrond is in het geloven in de kracht van mensen. Mensen vleugels te kunnen geven, hen te stimuleren om de dingen op een ethische manier te overdenken en aan te pakken. En daardoor veel in beweging te kunnen zetten. Precies door op een ethisch geïnspireerde manier te werken en te handelen kan je veel energie opwekken in een organisatie. Kortom, het geeft vleugels.

*Een echt moeilijke situatie samen kunnen aanpakken, dat kost tijd en energie, maar dat géeft ook energie. En dat is waarnaar we op zoek moeten gaan, dingen die energie geven, want als je iets voldoende afgewogen hebt en voldoende ethisch benaderd hebt, dan ben ik ook overtuigd dat je uit de oplossing die je samen gevonden hebt heel veel arbeidsvreugde haalt. Dat zijn dingen die ook voor leidinggevenden en directie van belang zijn. Daar effectief bij kunnen zijn, eens langsgaan en kunnen zien en zeggen hoe knap het probleem werd aangepakt. Dat geeft een enorme boost. Aan medewerkers, maar ook aan jezelf.*

# 7. Ethiek als masker?

*Kritische reflectie*

*Een zuiver kapitalisme zou mensen alleen monetaire impulsen geven om te werken en zich in te zetten. Dit leidt tot een algemene instrumentalisering van dingen en mensen en tot het verdwijnen van intrinsieke motivatie en authentieke waarden. Hoe kunnen ethische waarden overleven in een wereld waar alles te koop is? Men kan hier argumenteren dat het kapitalisme door zijn materialisme niet alleen het ethos, maar ook de spiritualiteit doodt die mensen nodig hebben om kwaliteitsvolle goederen en diensten te produceren. Spiritualiteit is immers minder een zaak van godsdienst of meditatie dan wel van intrinsieke motivatie in het dagelijkse leven en op het werk. Wie intrinsiek gemotiveerd is, beleeft plezier aan wat hij of zij doet en is probleemloos bereid tot dienst aan de ander. Bureaucratische controles, hiërarchische gezagsstructuren en zeer competitieve beloningssystemen zijn echter dodelijk voor de intrinsieke motivatie.*

Antoon Vandevelde, filosoof en econoom KU Leuven,
*'Is het kapitalisme ethisch?'* in *Streven*, Oktober 2005.

Een reflectie over ethiek zou geen ethische reflectie zijn, wanneer we de kritische vraag niet op een dieper niveau zouden doortrekken. In die zin nemen we hier de rol op van de luis in de pels van de ethiek zelf. Volgens Roger Burggraeve start de ethiek altijd met *le scrupule*. Letterlijk betekent het Latijnse *scrupules* een steentje in de schoen, waardoor iemand niet kan blijven staan maar aangezet en geprikkeld wordt om een stapje verder te zetten.

Waardegedreven leidinggeven in de zorg heeft niet alleen te maken met 'de ethiek van het management', maar ook met het 'management van de ethiek'. Wanneer is er in de motivatie tot ethisch geïnspireerd leiderschap en in het ondersteunen en bevorderen van een ethisch gedragen zorgcultuur sprake van *echte ethische* gedrevenheid? Wanneer is het management van de ethiek *echt* gebaseerd op ethische overtuiging? Kortom, wat zijn de bronnen van het waardeverhaal

in de organisatie? Zijn dit ethische bronnen, namelijk de waarden die je *as such* belangrijk vindt en wil realiseren in de dagelijkse praktijk. Of zijn dit management-bronnen? In het tweede geval zijn ethiek en waarden een middel om te slagen op managementvlak. Anders gezegd: wil je een *succesvolle* organisatie hebben? Of wil je ook een *goede* organisatie hebben? Wil je een *succesvolle manager* zijn? Of wil je ook een *goed mens* zijn?

Die vragen gaan niet alleen terug op de authenticiteit en integriteit van de leidinggevend verantwoordelijke maar ook op het waardenverhaal *van de organisatie zelf*. Wat is, kan, of moet de rol en functie van ethiek binnen de organisatie zijn? Zijn het enkel mooie woorden? Of is het toch meer dan dat? Het antwoord op die vragen hangt af van de intentie en motivatie om met ethiek in de organisatie bezig te zijn.

Wanneer is ethiek niet meer dan een verstandige managementstrategie? Dat is het geval wanneer de motivatie om met ethiek bezig te zijn *extrinsiek* is aan de ethiek. In dat geval gaat de ethische interesse niet om de ethiek op zich, maar wel om iets anders, namelijk omdat het goed staat ('een pluim op de hoed van de organisatie', 'window-dressing'), of omdat het een interessant concurrentieel voordeel oplevert, of omdat men het eigenlijk niet kan maken om in de zorg niet met ethiek bezig te zijn... In zulke gevallen is de verhouding tussen ethiek en management zodanig dat ethiek het *middel* is om iets anders te bereiken, namelijk management-voordeel. In dit geval is de ethiek op zichzelf niet belangrijk. Immers, indien men hetzelfde of zelfs meer voordeel zou kunnen halen op een andere manier, of wanneer het zelfs nuttiger of lucratiever zou zijn om de ethiek even tussen haakjes te plaatsen, dan is er geen intrinsieke reden om de ethiek niet door een andere strategie te vervangen.

Wanneer is management ook echt ethiek? Wanneer de motivatie om met de ethische dimensie bezig te zijn *intrinsiek* is, namelijk omdat ethiek en waarden op zichzelf belangrijk geacht worden. Omdat ze essentiële richtingaanwijzers zijn voor de zorgorganisatie en de keuzes die je beleidsmatig maakt. Omdat de waarden een essentieel antwoord, of deel van antwoord, bieden op de vragen die beleidsmatig naar voren komen. Dat is wat blijkt uit de getuigenissen waar er sprake was van het 'nut van de waardehorizon', en het belang van een 'integraal ethisch beleid' in alle vezels van de organisatie. Dus niet alleen in concrete zorgmateries, maar ook in tal van technische, financiele of beleidsmatige dossiers. Bij een intrinsieke motivatie om met ethiek bezig te zijn zien we dat de verhouding tussen ethiek en managament omgekeerd wordt. In dat geval is het doel: realiseren van ethisch goede zorg. En het middel hiertoe is: goed en verstandig management.

Wanneer we die reflectie doorvoeren op 'het scherpst van de snee', dan is de kantelvraag: Wanneer is management intrinsiek waardegedreven? Wanneer je *voorrang* geeft aan de ethische keuze, ook als dat uit

management-oogpunt vervelend of echt moeilijk zou zijn. Hoeveel ben je bereid te investeren in de ethische keuze? Ben je bereid om vanuit management-oogpunt de ethische optie te vrijwaren? Of knijp je soms liever een oogje dicht?

Deze kritische reflectie nodigt uit om telkens opnieuw te kijken naar de eigenlijke rol van ethiek in de organisatie. Om zelf de kritische rol op te nemen en samen met de organisatie in de spiegel te kijken. Dat is zeer belangrijk. Immers, de kracht van geïntegreerd ethisch werken is groot. Om het in management-termen uit te drukken: authentiek ethisch bezig zijn 'rendeert'.

Waardegedreven werken geeft een duidelijke identiteit en reputatie aan de organisatie: je 'staat ergens voor'. Het biedt richting aan alle medewerkers in hun dagelijkse opdracht: iedereen weet waar je samen naartoe wil. Het biedt ook dynamiek. Ethiek als integraal onderdeel in de zorgorganisatie creëert, net zoals een mooie tuin, een dynamische cultuur waarin er plaats is voor schoonheid, leven, 'goesting'. Waardegedreven werken creëert ook verbinding tussen mensen: je kan er mensen en groepen mee motiveren en enthousiasmeren. Je kan mensen de mogelijkheid bieden om met bezieling te werken door hen een kader te bieden waarin men zich samen professioneel kan uitleven rond een doel, namelijk waardegedreven gepersonaliseerde zorg voor de patiënten, bewoners en hun entourage. En authentieke waardegedrevenheid biedt alle betrokkenen ook de mogelijkheid om kritische vragen te stellen en gefocust te blijven op de vraag: 'Hoe kunnen we verbeteren?' Dat zijn allemaal gouden kansen. En die moet je koesteren.

De achilleshiel van de ethiek is echter gelegen in de keerzijde van dit verhaal, namelijk wanneer de ethiek van de zorgorganisatie niet geschraagd is op intrinsiek engagement. Wanneer de missie of de visie van de organisatie niet bestaand, niet gekend, niet gecommuniceerd, of zelfs niet actief is. Wanneer er geen integrale benadering van ethiek in de organisatie aanwezig is, bijvoorbeeld door een sterk hiërarchische cultuur, door een gebrek aan contact tussen *boardroom* en *bedside* en alle lagen ertussen. Wanneer het ethische verhaal niet klopt doordat 'woorden' en 'daden' ver uit elkaar liggen. In zulke gevallen kan men wel prachtige charters en engagementsverklaringen hebben, maar wanneer de medewerkers of zorgvragers hier niets van merken in de dagelijkse realiteit, dan is het niet meer dan façade-politiek. En dat leidt tot cynisme en vervreemding, wat dodelijk is voor de bezieling van de medewerkers en de organisatie.

Kortom, de kwetsbaarheid van de ethiek is eigenlijk ook gelegen in haar kracht. Een integraal ethisch beleid kan een zorgorganisatie en haar medewerkers echt op een hoger niveau tillen. Maar als het ethisch verhaal van de organisatie geen vertaling vindt in de concrete realiteit, dan brengen die mooie woorden enkel het omgekeerde teweeg. Kortom, ethiek en

waardegedrevenheid zijn geen *pluim* op de hoed van de organisatie. De échte bron van vertrouwen is gelegen in wat *onder* de hoed zit, in de warme blik van waarachtig bezielde betrokkenheid.

# 8. Feest

*Een kleine uitleiding*

*Ethiek is: elkaar en onszelf bevragen op de juistheid van onze meningen over de morele kwaliteit van wat we zien en doen en meemaken. Hier stoten we op de vraag: kunnen we de juistheid ervan vaststellen? Nee – maar we kunnen wel de vraag ernaar openhouden.*

Paul van Tongeren, filosoof KU Leuven & Radboud Universiteit Nijmegen, *Leven is een kunst,* 2012, p. 41..

De tuin. Een vreemde taal. De trektocht. Ontmoeting. Zon en storm. Vleugels. En maskers. Die zeven metaforen vormen de rode draad doorheen de gesprekken met de deelnemers en zo ook doorheen dit boek. Wat betekent het precies om op een waardegedreven wijze leiding te geven in een zorgvoorziening? Deze 'bloemlezing' biedt een blik op 'het leven zoals het is' voor een directeur van een zorgvoorziening. Een eerste inzicht in de dagelijkse realiteit.

## De metaforen

De metafoor van de **tuin** verwijst naar het dyamische karakter van een ethische organisatiecultuur. Waardegedreven leidinggeven in een zorgvoorziening kan het best worden vergeleken met het onderhouden van een mooie tuin, een gebeuren van actieve passiviteit: met kennis en geduld, actie en beschouwing, ondernemen en ondergaan, keuzes maken binnen de gegeven context, het juiste doen op het gepaste moment. Soms ingrijpen, soms bijsturen. Zowel actief de zaken in handen durven nemen, alsook zich kunnen inschuiven in het eigen ritme van de dingen, van gebeurtenissen en processen. En in dit proces is het kunnen beschikken over een gedeeld waardekader een noodzakelijke referentie. De tuin is geen wilde tuin, maar krijgt vorm op basis van ethisch geïnspireerde keuzes op directieniveau. De directie creëert in die tuin een context voor alle betrokkenen om op waardegedreven en bezielde wijze zorg te kunnen verlenen aan de cliënten en hun entourage. De tuin is de scène waarbinnen verschillende dimensies van waardegedreven hulpverlening kunnen verschijnen.

Een van die dimensies is de organisatiecultuur. Want door ethisch geïnspireerde reflectie en actie te sti-

muleren, vormingen te organiseren en processen te doorlopen, creëer en onderhoud je een waardegedreven organisatiecultuur, een cultuur die onze reflexen, handelingen en manieren van omgaan met elkaar en met situaties fundamenteel mee bepalen. De metafoor van de **vreemde taal** leert ons iets heel belangrijks dat uit de getuigenissen naar voren komt: net zoals het beheersen van een vreemde taal, moet je de ethische reflectie voortdurend oefenen, onderhouden en toepassen in alle geledingen en op alle niveaus. Kortom, het ethisch denken, spreken en handelen is een discours dat 'gebezigd' moet worden. Enkel zo kan het een verworven vaardigheid zijn, een tweede natuur bij alle medewerkers, en kan het als integrale dimensie aanwezig zijn in alle vezels van de organisatie.

Maar *waarom* precies is een ethisch gedragen zorgcultuur belangrijk? Waarom hebben we eigenlijk een waardenkader en ethische reflectie nodig? Kan het niet ook, en veel gemakkelijker, met een pragmatisch kader? Een 'Test-aankoop'-lijstje als het ware, met rationele of pragmatische criteria die we belangrijk vinden in onze beslissingsprocessen? Waarom hebben we überhaupt ethiek en waarden nodig in de zorg? Dat brengt ons bij de tweede dimensie: omdat zorg een complexe en onvoorspelbare, mensgerichte relatie is die raakt aan de kern van het menselijke zijn, nl. kwetsbaarheid en zorg. Zorg verlenen is niet hetzelfde als een afgewerkt product aanbieden. Het is geen 'geplande reis', maar wel een **trektocht**. Een tocht die je samen onderneemt, die onverwachte ontwikkelingen, afwijkingen en omwegen met zich mee kan brengen en als dusdanig flexibiliteit en aanpassingsvermogen vergt van alle betrokkenen. De kwaliteit van de reis is het resultaat van een gezamelijke inspanning van allen. Een zorgtocht is eigenlijk een relatie waarin we een deskundig en zorgzaam antwoord willen vinden op menselijke kwetsbaarheid. De weg is het doel.

De derde dimensie is die van ontmoeting. De directeurs omschrijven ethiek en waardegedrevenheid in een zorgorganisatie als een dynamische beweging van mensen, een permanent proces om telkens opnieuw samen na te denken over wat het goede is om te doen in concrete situaties. En zo te komen tot waardegedreven beslissingen op alle niveaus. De directie schept hiervoor de context, en vraagt dat ook van de medewerkers. Maar alles staat of valt met de wijze waarop de directie in de **ontmoeting** met mensen zelf bepaalde waarden belichaamt en uitdraagt. Een integere attitude en authentieke verschijning, rechtvaardige beslissingen, en oprechte aandacht voor het 'ietsje meer', spelen hierbij een essentiële rol. Zorg dragen doe je samen. En in die ontmoeting van mensen heeft de leidinggevend eindverantwoordelijke, of hij het nu wil of niet, een voorbeeldfunctie.

Ethiek is niet per definitie sympathiek. Het kan ook hard en moeilijk zijn om waardegedreven leiding te geven in de zorg. Op fundamenteel niveau leerden we dat in het beste geval, wanneer het met de organisatie goed gaat, en het ethisch handelen en reflecteren

in de organisatie op elk niveau naar behoren werkt, de directeur enkel de echt moeilijke casussen op zijn bord krijgt, namelijk die waarbij je 'met de botten in de modder' moet gaan staan. Kortom, wanneer de **zon** schijnt, laat hij de successen schijnen op de medewerkers. Wanneer het **stormt**, moet hij er zijn als buffer. In die zin lijkt het een echte hondenjob. En ja, het is soms eenzaam aan de top. Hoe ga je hier dan mee om? Uit de gesprekken leren we dat het cruciaal is om verbinding te maken met jezelf, wie je bent en waarvoor je staat, met de collega's, met de medewerkers, met de situatie, en met klankbordpersonen, om moeilijke situaties het hoofd te kunnen bieden. Daarnaast leren we ook dat de ethiek van het *après-vous*, mildheid ten aanzien van zichzelf en de anderen, de waarde van de tweede kans en de ethiek van het haalbare enorm helpen om op een positieve manier voort te gaan.

Zonder bezieling gaat het niet. En dat geldt ook voor de leidinggevenden. De vijfde dimensie draait rond de vraag: Waar haal je de kracht vandaan om op een betrokken manier bezig te zijn met de organisatie? Een belangrijke rode draad is dat je in de zorg per definitie werkt in een waardegedreven omgeving. Zorg en waarden zijn zodanig met elkaar verweven dat je het een niet kan denken zonder het ander. Het engagement voor waarden, en de mogelijkheid hebben om hierin een verschil te maken, dingen te veranderen, te verbeteren, zijn een zeer belangrijke bron van bezieling. Maar het allerbelangrijkste is het feit dat je in een directiefunctie in staat bent om mensen **vleugels** te geven. Je kan de positieve grondhouding, de gedrevenheid van medewerkers in de zorg oppakken en laten floreren. Geloven in mensen en hun mogelijkheden, geloven in de kracht van groepsdynamiek en geloven dat je hierdoor, door dit aan te vuren op basis van een gedeeld waardeverhaal, de mensen en de organisatie op een hoger niveau kan tillen en de wereld dus echt beter en rechtvaardiger kan maken.

Waardegedreven leidinggeven in de zorg heeft echter niet alleen te maken met 'de ethiek van het management', maar ook met het 'management van de ethiek'. Niet alleen met de authenticiteit van de directie, maar ook met de authenticiteit van het gehele waardeverhaal in de organisatie. Wat is, kan, of moet de rol en functie van ethiek in de organisatie zijn? Zijn het enkel mooie woorden? Of is het toch veel meer dan dat? De zesde dimensie van waardegedreven werken is een uitnodiging om met een oprecht kritische blik te kijken naar de bronnen van het waardeverhaal. Zijn het ethische bronnen? Is het geënt op een *intrinsiek* ethische motivatie (Omdat we de waarden echt belangrijk vinden)? Of is het daarentegen slechts een onderdeel van een verstandige management-strategie? En dus geënt op een *extrinsieke* motivatie (Omdat het goed past binnen ons management-verhaal)? Het eerste geval is de kracht van de ethiek, het tweede de achilleshiel. De metafoor van het **masker** nodigt uit om telkens opnieuw oprecht en constructief te kijken naar de eigenlijke rol en functie van ethiek in de organisatie.

## Uitdagen, confronteren, inspireren en celebreren

Wanneer we de zeven metaforen samen nemen, dan zien we dat het er voor het management in een waardegedreven organisatie op aan komt om de combinatie van bezieling en resultaat, van spirit en professionaliteit, van zorgzaamheid en kwaliteit te realiseren en te stimuleren in alle aspecten van de zorgorganisatie. Terugblikkend op de getuigenissen, kunnen we stellen dat waardegedreven leidinggeven in een zorgorganisatie niet alleen neerkomt op het onderhouden van een mooie tuin, maar ook met het coachen van een succesvolle sportploeg. Immers, een goede zorgorganisatie boekt, net als een succesvolle sportploeg, mooie resultaten (een deskundige zorgverlening in een zorgzame cultuur). Ze bestaat uit een gemotiveerd team (een ploeg mensen vol enthousiamse en liefde voor het vak). Er wordt samengewerkt aan goede zorg (het is teamwerk rond een gezamenlijk gedragen doel, er zijn geen eenzame spitsen). Ze leert uit mislukkingen (de moeilijke vragen kunnen en moeten worden gesteld, de kritische dimensie wordt niet geschuwd). En, *last but not least*, de goede resultaten worden gevierd (er is cement, er is bindmiddel – de 'mayonaise pakt').

Kortom, een ethisch gedreven zorgcultuur is niet alleen uitdagend en soms confronterend, maar ook inspirerend en - een element wat al te vaak vergeten wordt maar uit de getuigenissen duidelijk naar voren kwam – celebrerend. *Dat vergeten we iets te vaak. We focussen te weinig op de goede dingen en we vieren te weinig feest.* De goede resultaten moet je vieren rond het gedeelde waardeverhaal. Ook op die manier behoud je het vuur in de organisatie en kan je de kracht van de ethiek en het positieve dat hieruit voortvloeit laten gedijen.

*Ik denk ook dat het goed is dat we nog meer focussen op de goeie dingen. Ethiek heeft een beetje de neiging om stil te staan bij de problemen. Je wordt geconfronteerd met iets, en je voelt je daar dan machteloos bij, of kwaad, of hoe dan ook, en dan begint een ethisch réveil. Dus het lijkt alsof ethiek enkel verbonden is aan problemen. En ik denk dat het dat niet helemaal is. Ik denk dat ethiek ook te maken heeft met: 'laat het goede groeien'. Laat dat maar verder vloeien en uitdijen, zodanig dat meerdere mensen daarmee bezig zijn.*

## 75 jaar

75 jaar tradities en gedeelde waarden. Hét moment om even stil te staan en te reflecteren. Wat was en is de kern van onze grondinspiratie? Met dit feestboek, gebaseerd op gesprekken met directieleden uit onze zorgvoorzieningen, hebben we een fragmentarische inkijk geboden in wat hen drijft om waardegedreven te werken. Hoe ze dat doen. En wat het voor hen precies inhoudt.

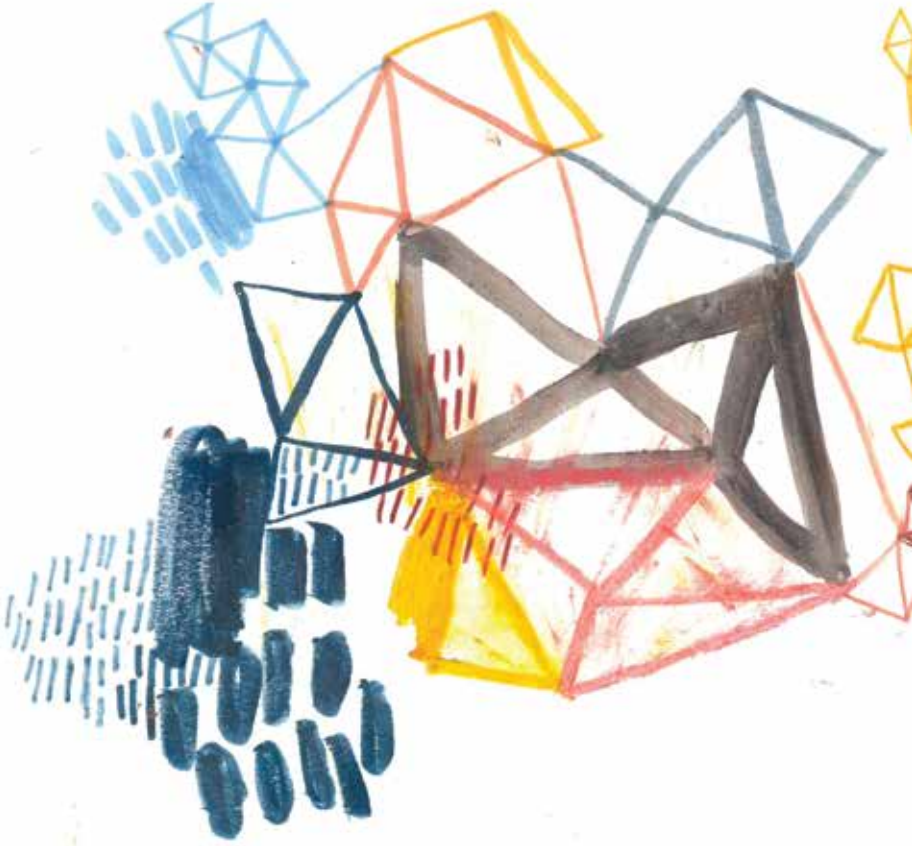
Het was een bewuste keuze om *bottom-up* te werken; om de grondinspiratie van mensen te tonen aan de hand van fragmenten uit 'het leven zoals het is' in een

zorgvoorziening. Hiermee bieden we geen overkoepelende waarheid van ethische inspiratie, maar wel een doorleefd en dynamisch verhaal van werken rond waarden die tot bij ons komen vanuit het verleden en weer doorgegeven worden aan de volgende generaties.

Dit verhaal is een ononderbroken verhaal, zo leert ons de kijk in het verleden. De waarden van gastvrijheid en dienstbaarheid, reflectie en doorzettingsvermogen, authentiek verenigd zijn rond de zorg voor zij die het nodig hebben, bieden een blijvende inspiratiebron. Hierbij is het bijzonder boeiend te zien hoe de hedendaagse spanningsbogen (tussen artsen en ziekenhuizen, tussen zorgvoorzieningen en overheid, tussen Kerk en congregaties, tussen management en spiritualiteit) ook in vroegere eeuwen in verschillende vormen aanwezig waren in de zorg. Is dat een probleem? Misschien wel helemaal niet. Precies omdat deze spanningsvelden ons telkens opnieuw de vraag doen stellen: 'Waarom doen we wat we doen? Wat is onze grondinspiratie en ons doel? En waarin toont zich precies onze verbondenheid in de zorg?'

Het verhaal van 75 jaar verbondenheid in de zorg willen we koesteren. En vieren. Ruimte bieden voor fierheid op het dagelijkse werk dat wordt geleverd door de ontelbare medewerkers op de werkvloer, op de mensen die dit beleidsmatig in goede banen leiden, en op de spirit waarrond we ons al 75 jaar verenigen. Niets is zo mooi als mensen die fier zijn op hun werk.

75 jaar Zorgnet Vlaanderen. Driekwart eeuw verbondenheid van organisaties die zich inzetten voor de zorg. Wat is hun inspiratie? Wat is de rode draad? Vanwaar komen we? En hoe willen we de fakkel doorgeven?

Aan de hand van getuigenissen van personen in een directiefunctie gaat dit boek op zoek naar de essentie van waardegedreven leidinggeven in een zorgvoorziening anno 2013. Welke geschiedenis neem je mee als leidinggevende, hoe geef je die door, welke zijn de moeilijkheden, uitdagingen en opstekers? Kortom, wat is de grondinspiratie om de zorg op directieniveau waar te maken en zo de bezieling bij alle betrokkenen in de zorg te laten floreren?

*De kracht van mensen* biedt een fragmentarische inkijk in 'het leven zoals het is' in de directiekamer van een zorgvoorziening.