

ADVISEREN OVER BELEIDSVORMING

Een beschouwing over de adviesrol van de geestelijk verzorger

Door: Drs. Eric de Jongh*

Kunnen geestelijk verzorgers hun Raad van Bestuur adviseren bij morele en levensbeschouwelijke aspecten van hun beleid? Eric de Jongh denkt van wel en meent dat het ook hard nodig is nu de gezondheidszorg in hoog tempo verzakelijkt. Geestelijk verzorgers kunnen het eigene van de zorg hoog houden als de agenda van directies door hun managementdenken vooral beheerst wordt door strategie, marketing en kwaliteitszorg. Niet als onheilsprofeet, maar als 'spiritual guide' kunnen ze managers en zorgprofessionals helpen bij de zoektocht naar inspirerend leiderschap en het realiseren van goede zorg.

Inleiding

In de beroepsstandaard is sprake van een tweeledige rol van de geestelijk verzorger. De meeste aandacht gaat in de praktijk uit naar de begeleiding van en hulpverlening aan mensen bij zingeving aan hun bestaan. Het tweede deel van de beroepsstandaard, de advisering inzake ethische en/of levensbeschouwelijke aspecten in zorgverlening en beleidsvorming, krijgt veel minder aandacht. Wellicht komt dat doordat de adviesrol meestal beperkt blijft tot deelname aan de ethische commissie. Deze rol is dikwijls afgebakend tot het domein van medische en zorgethiek. Volgens de beroepsstandaard heeft de adviesrol echter een bredere strekking: het gaat om advisering op het brede terrein van zorgverlening en beleidsvorming. In principe kan de advisering zich dus bijvoorbeeld

richten op de visie en missie, de organisatiecultuur, het human resource beleid en het strategisch beleid. Het is begrijpelijk dat de geestelijke verzorging zich meestal verre houdt van deze beleids-terreinen. Weinigen achten hen op deze terreinen deskundig, en ook geestelijk verzorgers denken er vaak zo over. De beperking van de adviesrol tot deelname aan de ethische commissie heeft echter als gevolg dat niemand advies verwacht buiten het terrein van medische en zorgethiek. Daarmee verdwijnen tal van ethische en levensbeschouwelijke aspecten van het beleid dat binnen de instelling wordt gevoerd buiten het bereik van de geestelijke verzorging.

Een voorbeeld daarvan is de prioriteitstelling op de agenda van de Raad van Bestuur van een zieken-

huis. Zo kan men zich de vraag stellen of de Raad van Bestuur zich bezighoudt met de juiste onderwerpen. In veel instellingen wordt er bijvoorbeeld over geklaagd dat de agenda wordt bepaald door budgetbeheersing, externe regelgeving en profilering. 'Zachtere' aandachtspunten komen niet op de agenda van het bestuur. Daarbij kan worden gedacht aan de invulling van 'care' en de keuze van een zorgconcept. Het prioriteren van 'harde' aandachtspunten houdt verband met de 'verzakelijking' in de zorg. Kenmerkend voor de verzakelijking is dat de agenda wordt beheerst door de keuze van middelen ('hoe doen we de dingen') ten koste van intrinsieke waarden van de zorg ('wat doen we en waarom'). Zo is het aangaan van een zorgrelatie een intrinsieke waarde van de zorg. Nu wordt de houding die voor het aangaan van een zorgrelatie vereist is, vaak ingevuld als klantgerichtheid. Maar klantgerichtheid richt zich alleen op de buitenkant van de zorgrelatie. Iemand die een zorgrelatie aangaat, realiseert een intrinsieke waarde van zorgverlening. Zo iemand is 'van binnenuit' klantgerichtheid. Wanneer van de medewerkers echter klantgerichtheid wordt verlangd, dan houdt dat niet vanzelfsprekend in dat zo iemand ook in staat is om een zorgrelatie aan te gaan. Die waarde kan uitsluitend 'van binnenuit' door iemand worden gerealiseerd; zij vergt authenticiteit en kan niet zomaar worden gerealiseerd door aansturing van buitenaf. In de verschuiving van intrinsieke waarden naar middelen zit een ethisch en levensbeschouwelijk moment.

In deze bijdrage licht ik de adviesrol van geestelijk verzorgers toe tegen de achtergrond van de verzakelijking in de zorg. Ik zal eerst de ethische en levensbeschouwelijke dimensie van de verzakelijking te belichten. Daarmee wordt inhoud gegeven aan de betekenis van de adviesrol voor het bestuur en management van zorginstellingen. Die betekenis zal verband blijken te houden met 'trage' vragen op het gebied van management en organisatie. [Zie Harry Kunneman, 2009] Het vermeende gebrek

aan deskundigheid van de geestelijke verzorging is dan niet meer aan de orde. 'Trage' vragen behoren bij uitstek tot het domein van de geestelijke verzorging. De vraag verschuift naar de invulling van de adviesrol, aansluitend bij de deskundigheid van de geestelijke verzorging. Daartoe bespreek ik enkele praktijkvoorbeelden waarin de adviesrol concreet gestalte krijgt. Ik sluit af met de vraag of de geestelijke verzorging voldoende is toegerust om op te treden als adviseur van management en bestuur.

Betekenis van de adviesrol

De verzakelijking van de zorg is dertig jaar geleden begonnen met de invoering van budgetfinanciering. De leiding van zorginstellingen kwam in handen van 'professionele' managers. In de afgelopen jaren is marktwerking geïntroduceerd in de zorg. Zorginstellingen worden steeds meer gestuurd volgens dezelfde algemene principes als andere organisaties. Er zijn op de zorg toegespitste opleidingen voor managers gekomen, waarin strategisch beleid, marketing en kwaliteitszorg worden onderwezen. Zorg wordt steeds meer beschouwd als een 'product'. Zorg wordt meetbaar en transparant. Zorgverleners worden 'afgerekend' op resultaat en kostenefficiëntie.

Het managementdenken heeft een sterke opmars gemaakt. Op zich is daar niets mis mee, zolang ook de logica van de professional wordt erkend. Dat laatste wordt betwijfeld. Zo wijst Hans Reinders er op dat 'de professionele waarden van het primaire zorgproces constant onder druk staan van extrinsieke waarden die worden gerealiseerd in het secundaire proces van beleid en strategie'. [J.S. Reinders, 2006] En Anne Ruth Mackor meent zelfs dat 'de vragen over protocollering en kwantificering [...] voor de hedendaagse professional, en in het verlengde daarvan voor de samenleving als geheel, van fundamenteel en existentieel belang [zijn]'. [A.R. Mackor, 2005] De vragen die Reinders en Mackor op het oog hebben, vloeien voort uit de dominantie van de managementrationaliteit. Reinders

en Mackor signaleren dat de professional gereduceerd dreigt te worden tot mechanisch uitvoerder van beleid. Mackor meent dat het voor de geestelijke verzorging in een tijdperk van protocollering en marktgericht denken goed kan zijn om niet expliciet doelgericht te werk te gaan en de onduidelijkheid over haar identiteit en expertise voor lief te nemen. Het interventiemodel, zoals dat is verdedigd door Johan Bouwer, staat volgens haar een meer geprotocolleerde manier van werken voor. Daarachter ligt een opvatting van professionaliteit die de nadruk legt op methodisch, probleemgericht en oplossingsgericht handelen. Volgens Mackor kan de geestelijke verzorging zich daarmee niet onderscheiden van haar directe concurrenten, zoals psychiatrie, psychologie en maatschappelijk werk. Zij kiest daarom voor het presentiemodel van Andries Baart, ook al beantwoordt dat veel minder aan 'het ideaaltype van de professional'.

Reinders verzet zich juist tegen dat ideaaltype van de professional. Volgens hem is het probleem dat de logica van vraagsturing en marktwerking impliceert dat het er niet toe doet wie de zorgverlener is. Net als Mackor merkt hij op dat professionals in de zorgsector van vakmensen met een eigen beroep zijn geworden tot uitvoerders van het beleid. Maar anders dan Mackor gaat het bij hem om de vraag wat het managementdenken voor de logica van professionals betekent, niet alleen voor de geestelijke verzorging. De omslag van zorginstellingen van een aanbodgestuurde naar een vraaggestuurde organisatie, heeft volgens hem ingrijpende gevolgen voor de opvatting over wat de uitoefening van het beroep van zorgverlener inhoudt. Kort gezegd komt zijn argumentatie er op neer dat professionele kennis en kunde worden tot een middel in het leveren van zorg. De doelen worden namelijk langs externe weg verkregen. Daartegenover stelt Reinders dat professionals een praktijk uitoefenen die haar eigen waarden nastreeft. 'Goede zorgverleners belichamen hun vak', zegt hij. Dat verklaart waarom onderzoek keer op keer uitwijst dat de

waardering voor goede zorgverleners ligt in wie ze voor de cliënt zijn. Hij pleit voor een niet-instrumentele opvatting van professionaliteit, niet alleen voor de geestelijke verzorging maar voor alle zorgverleners.

De kwetsbare waarden van de zorgpraktijk zijn in veilige handen bij mensen die zichzelf met deze waarden identificeren en zich er voor inspannen; mensen die de praktijk van hun vak niet prijsgeven aan de druk van geld, status en macht. [Reinders, p. 21]

Ik stel dat de betekenis van de adviesrol van de geestelijke verzorging is gelegen in het overeind houden van de logica van de professional (en daarmee van de intrinsieke waarden van de zorg) tegenover het managementdenken. Ik zal dat uitleggen aan de hand van de opvatting die HBO-studenten in hun opleiding meekrijgen over wat professioneel handelen is. Daarna ga ik in op de moeilijkheden waar de geestelijk verzorger op stuit om het eigene van de zorg overeind te houden tegenover de dominantie van het managementdenken. Dat leg ik uit aan de hand van een karakteristiek van het managementdenken.

Beroepswaarden in de beroepsopleiding

Wanneer ik studenten van verschillende HBO-opleidingen, zoals verpleegkunde, sociaal werk of de lerarenopleiding, vraag om stil te staan bij wat 'professionaliteit' voor hen betekent, blijken 'deskundigheid', 'afstand kunnen nemen' en 'objectief handelen' hoog te scoren. Kenmerken van professionaliteit die duidelijk naar voren springen zijn 'evidence-based practice', methodisch handelen en cliëntgerichtheid. Het lijstje bevatte nog veel meer kenmerken, maar deze drie leken mij voldoende om verder bij stil te staan en daarmee tot een 'trage' vraag te maken. Een van de grote vragen die onder de studenten leeft, betreft de verhouding tussen methodisch handelen en cliëntgerichtheid.

Methodisch handelen kun je immers leren, maar cliëntgerichtheid zegt iets over wie je bent.

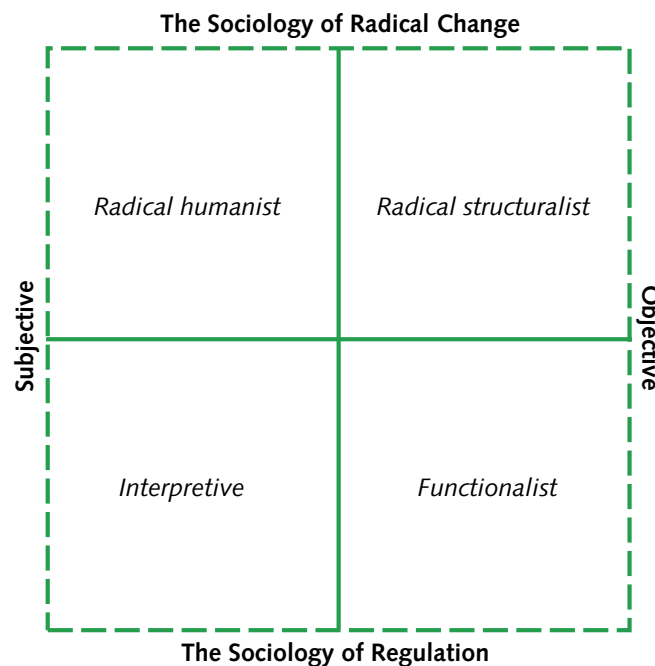
Het is opmerkelijk dat de studenten vanuit hun opleiding niet gewend zijn om zich als persoon met de beroepswaarden te identificeren. Zo blijkt een eigen inbreng in de opleiding lang niet altijd op prijs te worden gesteld. In de opleiding is het vaak zo dat je maar moet doen wat je wordt gezegd. Als je het daar niet mee eens bent, zeggen sommige studenten, beschouwen docenten je als een 'lastig geval'. Wanneer studenten opmerkzaam worden gemaakt hoe belangrijk hun eigen persoon is, dan realiseren ze zich dat ze die niet weg hoeven te drukken, maar juist naar voren kunnen laten komen. 'Pas dan kun je doen wat je echt graag wilt en kun je pas professioneel handelen', merkte een van hen op.

De betekenis van wie je bent als professional, heb ik in de klas laten verkennen aan de hand van twee vragen. Hoe bereik je de cliënt? En wie is een professioneel rolmodel voor je? Cliënten bereik je op dezelfde manier zoals je zelf bereikt wordt: door persoonlijke aandacht, visualiseren, humor/ironie, zelfvertrouwen, enthousiasme, idealen en het waarmaken van vertrouwen. Dit bleek een eye-opener te zijn voor de studenten. Opgemerkt werd dat vakkennis en beroepseisen er op de opleiding worden ingehamerd, maar dat er ook dingen zijn die je 'in je moet hebben' omdat je ze niet uit je hoofd kunt leren. Eén van de studenten schreef in zijn reflectieverslag: '... cliëntgerichtheid draait maar ten dele om methodisch handelen. Je bereikt de cliënt pas als je als persoon aanwezig bent, en dat maakt je onvervangbaar. Voor mij is het dan ook belangrijk om in mijn verdere studie en loopbaan te blijven zoeken naar mijn sterke kanten en aardigheden, om die goed tot hun recht te laten komen in mijn werk ...'

Niet alleen op de opleiding, maar ook in de praktijk vergeet men vaak wat er voor nodig is om profes-

sionele waarden te realiseren. Het realiseren van professionele waarden onder constante externe druk lukt alleen wanneer die waarden worden belichaamd. Ze kunnen slechts ten dele van buitenaf worden gerealiseerd. In zijn werk als consultant voor professionele firma's merkte David Maister dat hun managers het gevoel hebben dat zij niet in staat zijn om professionele standaards te stellen en zeker niet de macht om deze te handhaven. [D. Maister, 1997] Hij zegt dat de praktijk van de professionele dienstverlening vaak wordt gedreven door de overtuiging dat alleen declarabele uren er werkelijk toe doen. De professionele waarden waarvoor men zegt te staan, houden volgens Maister geen stand tegenover de korte termijn belangen van omzet en winst op korte termijn. Men zegt weliswaar klantgericht, betrouwbaar en degelijk te zijn, maar als het er op aankomt, telt alleen de omzet die de professional realiseert.

Management systemen falen dus omdat zij afhankelijk zijn van externe macht. Maister benadrukt dat professioneel gedrag uiteindelijk het resultaat is van 'adhering to intrinsic values of the professional'. De kracht om te doen wat een profes­sie belooft, komt van binnenuit. Volgens Maister draait professionaliteit niet om technische competentie, maar om trots op het werk, commitment aan kwaliteit, toewijding aan de cliënt en een oprecht verlangen om te helpen. Managers in professionele organisaties zouden daarom meer aandacht moeten geven aan de kwaliteit van dienstverlening en een klimaat moeten creëren waarin professionals elkaar aanspreken op houding en karakter. De implicatie voor het management is dat zij moet zorgen dat professionals kunnen excelleren in hun vak. Excelleren is iets dat bestuurders en managers graag zien, maar dat moeilijk gerealiseerd kan worden door externe sturing. Reinders haalt in dat verband het voorbeeld aan van het behalen van succes. Dat behaal je alleen door zo goed mogelijk te doen wat je doet, niet door te proberen succesvol te zijn. Er is niets mis met succesvol willen zijn



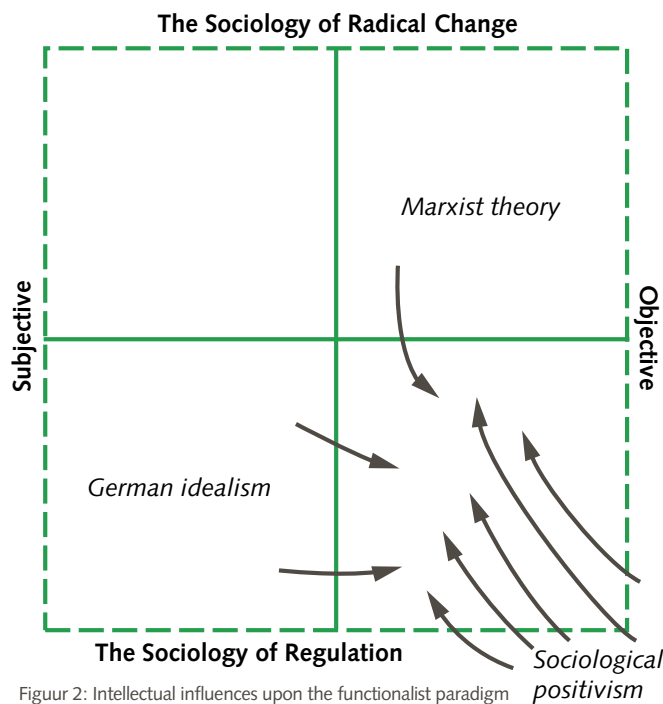
Figuur 1: Four paradigms for the analysis of social theory

in je werk, maar dat bereik je alleen wanneer je het succes niet tot doel van je werk verheft. [Reinders, p. 22]

De vraag van mijn studenten naar de verhouding tussen methodisch handelen en cliëntgerichtheid raakt precies aan het punt dat Reinders maakt over het borgen van de kwetsbare waarden van de zorg. Aan de ene kant zijn theoretische kennis en technische competentie onmisbaar voor het uitoefenen van een professie. Dit brengt met zich mee dat professionals 'afstand kunnen nemen' en dus 'zichzelf thuislaten'. Aan de andere kant moeten zij de cliënt kunnen bereiken en op zijn of haar behoefte kunnen inspelen. Dit vraagt om 'nabijheid' en 'flexibiliteit'. Geestelijk verzorgers kunnen dit soort vragen tot een 'trage vraag' maken. Daarmee kunnen zij een alternatief bieden voor de beperkende overtuiging in het managementdenken dat samenwerking succesvol is wanneer het van buitenaf wordt aangestuurd. Ook innerlijke sturing doet er toe om professionele waarden te realiseren.

Karakteristiek van het managementdenken

De organisatiesociologen Gibson Burrell en Gareth Morgan laten zien dat het managementdenken wordt gedomineerd door een positivistische benadering van de werkelijkheid, terwijl er nog minstens drie andere intellectuele stromingen zijn die even rijk zijn als het positivisme. [G. Burrell en G.Morgan, 1979] Een direct gevolg van die eenzijdige benadering van de wereld is dat het managementdenken volledig vertrouwt op beïnvloeding van gedrag van buitenaf en dat mensen worden benaderd alsof zij middelen zijn voor het doel van de organisatie. Burrell en Morgan laten zien dat er ook andere benaderingen van organisaties mogelijk zijn waarin mensen belangrijker zijn dan de term 'human resources' aangeeft. Burrell en Morgan groeperen organisatietheorieën op basis van twee aannames. De eerste aanname betreft het omgaan met verandering. Hier maakt de sociologie onderscheid tussen theorieën die belang hechten aan orde (sociology of regulation) en theorieën die geïnteresseerd zijn in verandering (sociology of change).



Figuur 2: Intellectual influences upon the functionalist paradigm

De tweede aanname betreft de wetenschapstheorie. Hier staan het positivisme en het Duitse idealisme als polen tegenover elkaar. Aldus kunnen managementtheorieën in een van de kwadranten worden geplaatst die in figuur 1 zijn geschetst.

Burrell en Morgan zeggen dat het merendeel van de managementtheorieën is gelegen binnen het functionele paradigma. Het managementdenken wordt dus gekenmerkt door preoccupatie met orde en een objectieve benadering van organisaties. Er is nauwelijks ruimte voor 'beleving' en erkenning van de uniciteit van mensen. Dat verklaart waarom belangrijke vragen niet op de agenda van het management komen. Het gaat juist om vragen over de wereld zoals mensen die 'beleven', om emoties en waarden, om ideeën over hoe de werkelijkheid in elkaar zit, om innerlijkheid. Dat is het domein van het interpretatief paradigma. Het gaat om de wereld die sociologen aanduiden als de leefwereld. Die leefwereld is uit de aard der zaak niet te onderzoeken zoals de natuurlijke omgeving kan worden onderzocht. Antropologen die wijzen op het belang

van andere dan kwantitatieve onderzoeksmethoden krijgen echter slechts weinig gehoor in het managementdenken – ondanks de belangstelling voor organisatiecultuur en authentiek leiderschap. Zo zegt Tennekes dat de literatuur over organisatiecultuur een sterk ad-hoc karakter heeft, waar probleemdiagnose en –oplossing voorop staan. [J. Tennekes, 1995] Bedrijfsethici die een kritische functie moeten uitoefenen ten opzichte van de dominantie van economische rationaliteit krijgen evenmin veel gehoor – ondanks de belangstelling voor integriteit. Zo merkt Verstraeten op dat bedrijfsethici slechts gehoor vinden wanneer zij zich aanpassen aan de managementrationaliteit. [J. Verstraeten, 2003] Er is dus alle reden voor geestelijk verzorgers om de adviesrol voor bestuur en management met overtuiging concreet gestalte te geven.

De geestelijk verzorger stuit op twee moeilijkheden om de logica van de professional overeind te houden tegenover de dominantie van het managementdenken. De eerste moeilijkheid is dat het dominante managementdenken last heeft van wat

Verstraeten een hermeneutische horizon noemt. Alles wat niet gemeten kan worden krijgt nauwelijks toegang tot het managementdenken. Dat geldt zeker voor alles wat met levensbeschouwing te maken heeft. Zo wijst Margaret Benefiel er op dat belangrijke vragen niet in het bedrijfskundig onderzoek naar spiritualiteit aan de orde komen, omdat het onderzoek wordt gedomineerd door kwantitatieve methoden. [M. Benefiel, 2006] Dat wil meestal zeggen dat er objectief meetbare verbanden worden gezocht tussen allerlei 'geestelijke' factoren en de *performance* van organisaties. Spiritualiteit wordt daarmee in dienst gesteld van de prestaties van de organisatie. Er is nauwelijks ruimte voor de intrinsieke waarde van spiritualiteit. Degenen die daar wel ruimte voor vragen, degenen die 'trage' vragen stellen, worden nauwelijks gehoord. Benefiel wijst er op dat afstandelijk objectivisme slechts een deel van de werkelijkheid doet oplichten. Zij haalt Alan Wallace aan:

While science has enthralled first Euro-American society, now most of the world with its progress in illuminating the nature of the external, physical world, I shall argue that it has eclipsed earlier knowledge of the nature of inner reality of consciousness. In this regard, we in the modern West are unknowingly living in a dark age. [geciteerd in Benefiel, p. 8]

Met Wallace wijzen ook andere filosofen op het belang van intellectuele tradities die meer oog hebben voor de innerlijke kwaliteiten van mensen en voor tijd- en plaatsgebonden omstandigheden. [Zie bijvoorbeeld R. Solomon, 2002, en S. Toulmin, 2001] Het gevolg van de hermeneutische horizon van managers is dat degenen die zo weinig gehoor krijgen, vooral druk zijn om zich te bewijzen tegenover het dominante managementdenken. Dat is de tweede moeilijkheid. Sommigen zullen het vanzelfsprekend vinden dat je je gelijk tegenover de meerderheid moet bewijzen.

Dat is echter minder vanzelfsprekend dan het lijkt. In plaats van je referentiepunt te kiezen in het dominante managementdenken, en je taal en gedrag aan te passen aan de managementrationa- liteit, kun je ook een referentiepunt kiezen in een van de andere paradigma's van Burrell en Morgan. Voor de geestelijke verzorging kan dat het interpretatieve paradigma zijn, dat bijvoorbeeld ruimte biedt voor het taalveld van spiritualiteit en werken met spiritualiteit. Dat paradigma biedt een heel andere kijk op organisaties en neemt heel veel geklaag over het management en de organisatie weg. Bovendien is de geestelijk verzorger voor het werken met spiritualiteit goed toegerust. Hij of zij moet bestuurders en managers alleen bereid vinden om advies te vragen of te beluisteren.

De beste manier is niet om managers van buitenaf te overtuigen, maar om van binnenuit te transformeren. Daarbij kan het helpen om de waarde van een ander paradigma uit te leggen, maar efficiënter is het meestal om de waarde ervan te laten ervaren. De volgende praktijkvoorbeelden laten zien hoe de geestelijk verzorger de waarde van zijn of haar werk kan laten ervaren. De praktijkvoorbeelden beantwoorden zowel aan de competentie van de geestelijk verzorger als aan de aandachtsgebieden van bestuurders en managers waarop zij het meest advies behoeven. Ik ga achtereenvolgens in op bijdragen van de geestelijke verzorging aan de ontwikkeling van leiderschap, aan het voeren van dialoog en aan de missie van de zorginstelling. De voorbeelden ontleen ik zowel aan de literatuur als aan mijn eigen praktijk.

Leiderschap

Sinds medewerkers niet alleen meer moeten worden gemotiveerd, maar ook geïnspireerd in het werk, wordt in leiderschapsontwikkeling aandacht besteed aan de ziel en bezieling. In het Nederlandse taalgebied zijn de boeken van Wil Derkse aansprekende voorbeelden. [W. Derkse, 2007] Derkse is verbonden met een benedictijnse abdi

en put uit de benedictijnse traditie om de weg te wijzen naar leiderschap. Derkse benadrukt dat de benedictijnse spiritualiteit steunt op drie grondhoudingen: gehoorzaamheid, zwijgzaamheid en deemoed. Die grondhoudingen kenmerken ook het benedictijnse leiderschap. Het inoefenen van deze grondhoudingen geeft inderdaad een bijzondere kijk op leiderschap. Ik heb dat gemerkt tijdens de jaarlijkse retraite van een aantal managers uit een onderwijsinstelling. Van donderdagavond tot zaterdagochtend biedt de retraite een 'vrijplaats' voor deze drukbezette mannen en vrouwen, waar zij op adem kunnen komen en tot bezinning. Zij nemen deel aan het ritme van gebedstijden en maaltijden van de kloostergemeenschap. Daarnaast hebben zij een eigen programma waarin zij stil staan bij de betekenis van de grondhoudingen. Ook oefenen zij zelf met elementen van de benedictijnse traditie, zoals de lectio divina of de zwijgzaamheid. In de feedback van deze managers beluister ik dat zij geen woorden hebben om het effect te beschrijven dat de jaarlijkse retraite op hun handelen als manager heeft, maar dat het hun handelen door het jaar heen kleurt.

Het is opmerkelijk dat een van de grondhoudingen van de benedictijnse spiritualiteit ook in de managementliteratuur te vinden is. Zo heeft Jim Collins de kenmerken van visionaire ondernemingen onderzocht. Hij vond dat leidinggevend in dit soort organisaties een paradoxale combinatie hadden van 'diepe persoonlijke nederigheid' en 'intense professionele wilskracht'. [J. Collins, 2001] De onderzoekers werden getroffen door de manier waarop deze leiders over zichzelf spraken – of eigenlijk juist niet over zichzelf spraken. Zij roemen zichzelf niet en keren zich af van publiciteit. Zij handelen rustig, kalm en vastberaden. Zij motiveren meer door inspirerende standaards dan door persoonlijk charisma. Zij kanaliseren ambitie in de organisatie, niet in het ego. Tenslotte rekenen zij het zichzelf aan wanneer de resultaten tegenvallen, terwijl zij successen aan anderen toeschrijven

of aan de gunstige omstandigheden. Collins merkt op dat leiders deze houding ontwikkelen door het doorleven van een persoonlijke crisis of door geestelijke oefening. Ik denk dat hierin een duidelijke invulling kan worden gevonden van de adviesrol: de geestelijk verzorger als geestelijk raadsman of –vrouw, *spiritual guide*.

Met een bijdrage aan leiderschapsontwikkeling kunnen geestelijk verzorgers concreet invulling geven aan hun adviesrol. Die bijdrage kan de vorm krijgen van een jaarlijkse retraite, zoals in het voorbeeld hierboven. Zij kan ook andere vormen krijgen, afhankelijk van de omstandigheden en de persoonlijke kwaliteiten van de geestelijk verzorger. Niet iedereen heeft het in zich om retraites te begeleiden, maar kan bijvoorbeeld wel goed een dialoog begeleiden of als coach optreden. Soms zijn de omstandigheden er niet naar om managers mee te krijgen naar een retraite. Zo'n expliciete religieuze traditie als de benedictijnse zal bijvoorbeeld niet iedereen aanspreken. Dan is het goed te weten dat de geestelijk verzorger uit allerlei tradities kan putten. Waar het op aankomt is dat de managers worden uitgenodigd om van binnen uit stil te staan bij hun grondhouding in bestuur en management van hun instelling. Het klimaat in de abdij doet dat. Een claim op exclusiviteit van de ene of de andere traditie werkt in de meeste gevallen echter averechts. Tegelijkertijd is het niet de bedoeling dat de managers slechts 'kennis nemen' van wat religieuze tradities te zeggen hebben over leiderschap, maar dat zij aan den lijve kunnen ervaren wat religieuze tradities te bieden hebben. De noodzaak om de traditie te beleven veronderstelt de bereidheid om zich – al is het maar voor de duur van een retraite – aan de traditie toe te vertrouwen. Een betrouwbare gedragsregel is daarom de vrijheid van managers om al dan niet deel te nemen aan de retraite. Deelnemen aan de retraite mag beslist geen verplichting zijn, laat staan een criterium bij de beoordeling van managers.

Dialogoog

Een geschikte omstandigheid voor bezinning is een conflict. Een situatie waarin de spanningen tussen mensen hoog oplopen vraagt om stil te blijven staan bij de vraag wat er op het spel staat. Geestelijk verzorgers zouden een passende bijdrage leveren aan het oplossen van conflicten door een dialoog te begeleiden tussen de betrokken partijen. Zo heeft Kerk en Wereld ooit een dialoog georganiseerd tussen milieuorganisaties en Shell.

Met het begeleiden van een dialoog levert de geestelijk verzorger een belangrijke bijdrage aan de organisatiecultuur (naast het praktische belang van conflictoplossing). Eén van de meest essentiële aspecten van een organisatiecultuur is hoe de mensen in de organisatie met dissensus omgaan. Tennekes beschouwt dissensus als een bron van cultuurverandering. [J. Tennekes (2005), p. 63v en 89v.] Hij waarschuwt voor de neiging in het managementdenken om cultuur te omschrijven in termen van gemeenschappelijkheid en gedeeltheit. Mensen die deelhebben aan dezelfde cultuur kunnen immers diepgaand met elkaar van mening verschillen. Tennekes acht het daarom misleidend over cultuur te spreken in termen van 'consensus' zonder daarbij de rol van 'dissensus' te betrekken. Een dialoog kan bijdragen aan het 'verstaan' van de dissensus.

De oude managementgoeroe Mary Parker Follett (uit het begin van de vorige eeuw) was van mening dat conflicterende ideeën en houdingen een voorwaarde zijn om gemeenschappelijke waarden te realiseren. Niet diversiteit is het probleem, zei ze, maar onze manier om met verschillen om te gaan. [M.P. Follett, 1941] Dialoog is een andere manier dan discussie. Discussie is er op gericht om de ander te overtuigen van je eigen mening. Dialoog is er eerst op gericht om de ander te begrijpen en pas daarna om zelf begrepen te worden. Dialoog kan alleen worden gevoerd wanneer er een oprechte belangstelling is voor de ander. In een dialoog

wordt de ander aan-gezien. Een dialoog kan worden beschouwd als een geestelijke oefening en een spirituele vaardigheid. Follett zou er waarschijnlijk mee instemmen dat organisaties op die manier eenzelfde soort geestelijke 'eenheid' kunnen bereiken als individuele mensen.

Missie en visie

Tegelijk met de verzakelijking in zorginstellingen en de toenemende macht van managers doen typische managementconcepten hun intrede in zorginstellingen. Sommige van die concepten, zoals missie, visie en inspiratie, zijn overgenomen uit de wereld van spiritualiteit. Vóór de verzakelijking waren zorginstellingen bij uitstek gedreven door een missie en visie en hadden zorgverleners een roeping die hen inspireerde. Dat kwam tot uiting in de identiteit van de instelling. Nadat de meeste zorginstellingen vanaf de jaren 70 van de vorige eeuw geleidelijk steeds minder raad wisten met hun identiteit, groeit tegenwoordig het inzicht dat identiteit een cruciale factor is voor excelleren en overleven.

In de meeste instellingen worden identiteit, missie en visie als strategische concepten beschouwd. Zij wisselen met veranderingen in de omgeving. Zij staan dus in dienst van de doelen van het lopende strategische plan die langs externe weg worden verkregen. Een identiteit, missie en visie zeggen dan niets over waar de instelling voor staat en waarom de wereld anders is doordat zij bestaat. Vanuit de wereld van spiritualiteit moet echter worden gezegd dat identiteit, missie en visie tot de niet-veranderbare kern van de organisatie horen. De managementliteratuur ondersteunt deze stellingname. Collins en Porras wijzen er op dat visio-naire ondernemingen heel veel verandering aankunnen, omdat zij weet hebben van wat voor hen 'heilig' is. [J. Collins en J. Porras, 1997] Wanneer een instelling daarentegen geen innerlijk baken heeft, dan kan zij makkelijk een speelbal worden van externe krachten.

In haar onderzoek naar inspirerend leiderschap haalt Benefiel de bestuurder van een Amerikaans fusieziekenhuis aan, die zich richtte op het ontwikkelen van een gedeelde visie. [M. Benefiel, 2008] Volgens hem is de essentie van een succesvolle organisatie het vinden van de juiste richting met een kerngroep van mensen die de visie begrijpen. Het is het leerproces van een team, dat gedeelde mentale model, die gedeelde visie. Als dat er is, zegt hij uit ervaring, dan zullen de meeste beslissingen die in de loop van een dag, een maand of een jaar worden genomen juist blijken te zijn. Wanneer je voldoende mensen hebt, een kritische massa, die de visie te pakken heeft, dan worden de dingen een stuk makkelijker, omdat het geen serie van losse beslissingen is die afhankelijk zijn van het moment. Het is meer een keten van samenhangende beslissingen die genomen worden door mensen die allen ergens heen willen.

Het proces om tot een gedeelde visie te komen in dit fusieziekenhuis nam circa 10 jaar in beslag. Het is cruciaal dat dit van binnenuit gebeurt en dat er dus de tijd voor genomen wordt. Collins en Porras zeggen dat een missie en visie worden ontdekt; ze worden niet gemaakt. [Collins en Porras 2007, p. 228] Als er een discipline is die voor die ontdekkingsstocht is geëquipeerd, dan is het de geestelijke verzorging. Geestelijk verzorgers weten waar zij op moeten letten in de geleefde ervaring van mensen in de instelling om de diepte-dimensie naar voren te halen. Hun theologisch inzicht stelt hen in staat om verhelderende reflecties te geven op leiderschap en organisatiecultuur. [A. Delbecq, 'Foreword', in: M. Benefiel, 2005] Benefiel laat dat in dit boek bijvoorbeeld zien aan de hand van HealthEast, een ziekenhuis in Minnesota.

De visie van HealthEast spreekt over het scheppen van de beste ervaring van gezondheidszorg door een passie voor zorgzaamheid en dienstverlening. Benefiel merkt op dat die passie blijkt uit de manier waarop de medewerkers met elkaar

omgaan. Zo wijst zij er op dat het interdisciplinaire overleg in HealthEast er niet alleen is omwille van probleemoplossing, maar vooral om relaties op te bouwen over de grenzen van disciplines heen. De agenda wordt niet bepaald door de managers, maar door de medewerkers. Er is ruimte om iets persoonlijks te delen en er wordt stilgestaan bij het verhaal van patiënten. Het verhaal van een patiënt kan de aandacht vestigen op het unieke van de patiënt en wat de medewerker heeft geleerd over de patiënt dat hem of haar in staat stelde om effectieve patiëntgerichte zorg te bieden. Eén van de uitdrukkelijke doelen van het interdisciplinaire overleg is om patiëntcontacten tot een moment van waarheid te maken. Medewerkers van HealthEast benoemen 'Moments of Truth' en delen met elkaar verhalen om zich hiervan steeds meer bewust te worden. In de authentieke menselijke relaties en het meeleven met elkaar (com-passie) toont zich volgens Benefiel de ziel van de organisatie. [Benefiel 2005, p. 24] Deze manier van omgaan is niet vanzelf ontstaan. Het is een uitvloeisel van de zorg die de organisatie besteedt aan de medewerkers: *nurturing the nurturers*. HealthEast heeft een 'mission committee' dat er op toeziet dat de missie geleefd wordt in alle geledingen van de organisatie. April is de maand van de missie, waarin medewerkers stilstaan bij hun persoonlijke en professionele missie, en hoe die past bij de missie van HealthEast. Er zijn inspirerende sprekers, dienstverleningsprojecten, een ontbijt met de Raad van Bestuur. Er is een jaarlijkse lezing rond de thematiek van geneeskunde, spiritualiteit en heling. Er zijn vieringen en sommige partnership councils hebben een retraite. Op die manier, zegt Benefiel, maakt HealthEast haar passie voor zorgzaamheid en dienstverlening waar.

Is de geestelijk verzorger voldoende toegerust?

Het ligt misschien voor de hand om vast te stellen dat geestelijk verzorgers niet voldoende zijn toegerust voor de advisering op het bredere terrein

waarop de zorginstelling beleid voert. Zij hebben al de grootste moeite om gehoord te worden in de directe zorgverlening. Hun werk is niet meetbaar, ze worden niet afgerekend op resultaten zoals de andere disciplines, als de financiering wegvalt dan dreigt opheffing van hun functie. Zo bezien hebben geestelijk verzorgers de grootste moeite om overeind te blijven in een omgeving die steeds meer 'verzakelijk' is. Mijn betoog komt er op neer dat een overtuigend antwoord op de 'verzakelijking' een noodzakelijke voorwaarde is om als beroepsgroep overeind te blijven. Een actieve invulling van de adviesrol zal bijdragen aan erkenning van de beroepsgroep.

Voor een scherp beeld van de eisen die aan de geestelijk verzorger worden gesteld om de adviesrol adequaat in te vullen is het nodig om een heldere positie in te nemen ten opzichte van het dominante managementdenken. Ik stel mij voor dat zo'n positie de volgende kenmerken heeft. (a) In de eerste plaats nauw betrokken bij een groep mensen, een beweging of een kwestie, kortom verbonden met de leefwereld, het kloppende hart van mensen in de instelling. De professionele rol die hieraan beantwoordt is de hermeneut. Als hermeneut vertolkt de geestelijk verzorger de leefwereld binnen het managementdenken. De leefwereld wordt niet alleen geïdentificeerd binnen de hermeneutische horizon van het managementdenken, maar vanuit een breder, levensbeschouwelijk kader. (b) In de tweede plaats ondersteunend voor managers en bestuurders. Geen critici of aanklagers. Geen onheilspreeker. Wel vertrouwenspersoon, luisteraar, een abtfiguur (m/v). De professionele rol die daarbij hoort is de (geestelijk) raadsman of -vrouw. Binnen die rol is de geestelijk verzorger vrij om naar gelang de omstandigheden en de roeping in meerdere of mindere mate gestalte te geven aan het ambtelijke karakter van zijn of haar functie. (c) In de derde plaats bereid om het uit te houden in het spanningsveld tussen mens en organisatie. Aan de ene kant volhouden dat mensen er toe doen

met heel hun lichaam, hun psyche en hun geest – omdat zonder hen geen zorg kan worden gerealiseerd. Aan de andere kant weten dat mensen worden beperkt door de structuren die zij in het leven roepen of waarin zij zichzelf aantreffen. De adviesrol voor bestuur en management vraagt daarom inzicht in de dilemma's waar bestuurders en managers voor komen te staan in de uitoefening van hun functie. Dilemma's die soms een confrontatie betekenen met zichzelf: waar je voor staat, wie je bent. Achter die dilemma's zitten 'trage vragen'. Managers zijn meestal heel vaardig in het omzeilen van zulke trage vragen. Maar zij kunnen uiteindelijk bijvoorbeeld voor de vraag komen te staan of hun identiteit wordt bepaald door de instelling of door de individuen die er werken. [Zie bijvoorbeeld A. de Geus, 1997]

Een geheel andere positie ten opzichte van het managementdenken wordt ingenomen wanneer de geestelijk verzorger refereert aan het dominante managementdenken. In dat denken overheerst het beeld van de sociale wereld alsof het de natuurlijke omgeving betreft, een beeld dat diametraal staat tegenover de beleving, de aspiraties en de teleurstellingen van mensen die met andere mensen doelgericht samenwerken. Wie aan het managementperspectief refereert, krijgt te maken met eisen waaraan een theoloog, godsdienstwetenschapper, of eventueel een filosoof zelden kan voldoen. Op zijn minst moet je gezag ontlenen aan een 'relevante' andere opleiding. Deze positie maakt een concrete invulling van de adviesrol feitelijk onmogelijk. (De 'deskundigheid' van de geestelijk verzorger kan overigens ook als excuus worden gebruikt om zich te beperken tot deelname aan de ethische commissie.)

Het zal duidelijk zijn dat ik pleit voor de eerste positie, waarbij de geestelijk verzorger gebruik kan maken van zijn of haar hermeneutische kerncompetentie. Dit veronderstelt dat de geestelijk ver-

zorger een idee heeft van de manier waarop hij of zij bestuurders en managers de waarde van zijn of haar werk kan laten ervaren. Met andere woorden: een visie op de adviesrol ten opzichte van het management. De praktijkvoorbeelden die ik hiervoor heb besproken, laten zien op welke uiteenlopende manieren de adviesrol kan worden ingevuld, afhankelijk van de omstandigheden en de persoonlijke kwaliteiten van de geestelijk verzorger.

* Drs. Erik de Jongh (1958) is verbonden aan de theologische faculteit van de Vrije Universiteit Amsterdam voor de master-specialisatie Geestelijke zorg in organisaties. Hij is lid van de kenniskring van het lectoraat Theologie en levensbeschouwing van Christelijke Hogeschool Windesheim, lid van de Raad van Toezicht van Heliomare en voorzitter van de Raad van Advies voor levensbeschouwelijke zaken van het Spaarne Ziekenhuis. Hij werkt aan een proefschrift over spiritualiteit in management en organisatie. E-mail: ECT.de_Jongh@th.vu.nl.

Literatuur

- M. Benefiel (2005), *Soul at Work*. New York: Church Publishing.
- M. Benefiel (2006), 'Strange Bedfellows or Natural Partners. The Academic Study of Spirituality and Business', in: *Studies in Spirituality*, Vol. 16, December 2006, pp. 273-285.
- M. Benefiel (2008), *The Soul of a Leader*. New York: Crossroad.
- G. Burrell en G. Morgan (1979), *Sociological Paradigms of Organisational Analysis*. Aldershot: Ashgate.
- J. Collins (2001), 'Level 5 Leadership', in: *Harvard Business Review*, issue January.
- J. Collins en J. Porras (1997), *Built to Last*. New York: Harper-Business.
- W. Derkse (2001), *Een levensregel voor beginners*. Tiel: Lannoo.
- W. Derkse (2007), *Gezegend leven*. Tiel: Lannoo.
- M.P. Follett (1941), *Dynamic Administration*. Eds. Henry C Metcalf en L. Urwick, New York: Harper&Brothers.
- A. de Geus (1997): *The Living Company*. Boston: Harvard Business School Press.
- H. Kunneman (2009): *Voorbij het dikke-ik. Bouwstenen voor een kritisch humanisme*. Amsterdam: SPW.
- A.R. Mackor (2005), *Te meten, of niet te meten: dat is de vraag*, oratie Rijksuniversiteit Groningen.
- D.H. Maister (1997), *True Professionalism*. New York: Touchstone.
- J.S. Reinders (2006), *De gekantelde organisatie. Over bijzondere zorginstellingen en hun kwetsbare identiteit*, oratie Vrije Universiteit Amsterdam.
- R. Solomon (2002), *Spirituality for the Sceptic*. Oxford: Oxford University Press.
- J. Tennekes (1995), *Organisatiecultuur: een antropologische visie*. Leuven/Apeldoorn: Garant.
- S. Toulmin (2001), *Return to Reason*. Cambridge: Harvard University Press.
- J. Verstraeten (2003), *Leiderschap met hart en ziel*. Tiel: Lannoo.