

“Waarden centraal in nieuw leiderschap”

Veel zorgvoorzieningen investeren in leiderschap om de nieuwe uitdagingen het hoofd te kunnen bieden. Terecht. Toch zien we dat het leiderschap in veel organisaties tekortschiet. Dat zou best weleens aan de opleidingen in “leiderschap” kunnen liggen, meent onderzoeker Sofie Rogiest. Zij deed hierover onderzoek en ontdekte dat er heel wat mangelt aan de bestaande manieren van aanpak. “Zorgorganisaties focussen te veel op vaardigheden en kennis, terwijl we vooral nood hebben aan waardegedreven leiderschap met visie.”

Als de omgeving verandert, moeten ook organisaties veranderen. Er is vandaag nood aan een nieuw soort leiderschap. Een leiderschap dat niet langer vooral rationeel en top-down gericht is, maar dat authentiek is, op waarden gebaseerd en gedeeld. Een leiderschap dat medewerkers meekrijgt in de vele veranderingen en dat vertrekt vanuit een sterke visie. Zonder dat soort nieuw leiderschap zijn de noodzakelijke veranderingen in de zorg moeilijk te realiseren. De paradox bestaat er echter in dat leiderschap nodig is om dat nieuwe leiderschap te installeren. Organisatieveranderingen realiseren zonder leiderschap is immers onmogelijk. De vraag is of de bestaande opleidingen geschikt zijn om dit nieuwe leiderschap te ontwikkelen.

Dr. Sofie Rogiest van de Antwerp Management School boog zich over de kwestie. Met de steun van Porticus voerde ze een onderzoek in drie fasen. “In een eerste fase brachten we in kaart welke opleidingen voor leidinggevendend er zoal bestaan. In een tweede fase onderzochten we de opleidingen die zorgvoorzieningen zelf organiseren. Zowat 129 zorgorganisaties werkten daaraan mee, waaronder ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen en woonzorgcentra. In de derde fase ten slotte, brachten we enkele good practices en opvallende cases samen.”

Concentrisch model

“Op basis van alle input ontwikkelden we een cirkelmodel over leiderschapsontwikkeling met vijf criteria (zie illustratie p.12).

In het centrum staat de vraag naar de doelstelling. Die kan heel divers zijn. Gaat het om kennis die we willen bijbrengen? Of veeleer om vaardigheden? Of attitudes? Maar ook: welk soort leiderschap streeft je na? En wat is jouw persoonlijkheid en hoe uit die zich in je leiderschap? Wat zijn je onderliggende waarden?

Het level vertelt iets over het hiërarchische niveau van de doelgroep. Gaat het over alle basised medewerkers? Over potentieel leidinggevendend? Het middenkader, de directie? De breedte van de doelgroep is eveneens een bepalende factor. Richt de opleiding zich tot individuele leiders of tot leiders met hun team? Je kunt bijvoorbeeld ook een groep leiders opleiden, zodat ze samen leiderschap opnemen. Of je kunt een hele organisatie eenzelfde kader aanreiken. Vrij nieuw is ook het leiderschap over netwerken heen. En met de patiëntgestuurde zorg komt ook de maatschappij meer in beeld als we het over leiderschap hebben.

De inhoud is uiteraard afhankelijk van de doelstelling. Algemeen kunnen we hier stellen dat hoe meer die inhoud zich naar buiten richt in het cirkelmodel, hoe moeilijker ze te realiseren is. Het gemakkelijkste is de taakgerichte of relatiegerichte opleiding; het meest complex is de waardegerichte vorming. Een uurrooster aanleren is simpel, ethisch gedrag bijbrengen heel wat moeilijker. Het authentieke leiderschap dat we vandaag nodig hebben, sluit aan bij dat ethische en waardegerichte niveau. Bijzonder moeilijk dus. De aanpak ten slotte moet


afgestemd zijn op de doelstelling. Ook hier geldt weer: hoe meer we ons naar de buitenste cirkels bewegen, hoe moeilijker. Een functionalistische aanpak is eenvoudiger dan een dialoog discours of een kritisch discours.”

De praktijk

Over naar de praktijk. Wat leert dat model ons? Dr. Rogiest: “Stel dat je een probleem hebt met het leiderschap in je organisatie. Bijvoorbeeld: de communicatie tussen de afdelingen wil maar niet lukken. Veel organisaties zoeken dan hun toevlucht in vaardigheidstrainingen. Je geeft je medewerkers een opleiding verbindend communiceren of feedback geven. Klaar is Kees denk je dan, maar niets is minder waar. Integendeel, je botst op weerstand en het werkt niet. Hoe komt dat? Omdat je een vaardigheids- of kennisgerichte opleiding als oplossing hebt geboden, terwijl het knelpunt elders ligt. Het probleem zit helemaal niet bij vaardigheden, maar op een veel moeilijker niveau: bijvoorbeeld een gebrek aan respect voor elkaar. Je moet dit project dus helemaal anders aanpakken. Het is een probleem van waarden en je zult de afdelingen in dialoog moeten laten treden met elkaar. Dat is veel complexer dan het aanreiken van een opleiding die op vaardigheden is gericht.”

“Een ander voorbeeld. Je werkt in een ziekenhuis waar de artsen geen respect tonen voor het poetspersoneel in het operatiekwartier. Vraag is: waarom zouden die artsen respect moeten tonen? Antwoord: omdat ze het poetspersoneel nodig hebben. Het gaat ook hier dus niet om vaardigheden die simpel te ontwikkelen zijn, maar om een inzicht dat je de artsen zal moeten bijbrengen. Een inzicht dat waardegebonden is en dus heel moeilijk aan te pakken.”

“Ook de communicatie binnen een nieuw netwerk van zorgvoorzieningen durft al eens moeilijk te verlopen. Vaak wordt dan



gekeken naar structuren en platformen, terwijl het centrale punt eigenlijk een gebrek aan vertrouwen is. In nieuwe samenwerkingsverbanden moet je werken aan een veilige omgeving waarin mensen dingen durven loslaten. Als dat vertrouwen er niet is, kan je nog zoveel investeren in platformen en opleidingen persoonlijke communicatie, maar dat zet geen zoden aan de dijk. Het probleem zit immers bij de persoonlijkheid van de partners en niet op het technische vlak. Met andere woorden: ook hier weer zien we de waarden opduiken als de essentie van het verhaal.”

“Begrijp me niet verkeerd: de technieken, de vaardigheden en de platformen zijn enorm belangrijk. Maar de vraag naar het waarom van een probleem is essentieel. Zonder die waarom-vraag kan je de juiste aanpak niet vinden.”

De enige weg

“Het punt is natuurlijk dat een opleiding feedback geven veel simpeler is dan het ontwikkelen van vertrouwen tussen groepen van mensen. Dat gaat trager en de uitkomst is veel onzekerder. Je werkt immers met mensen, met waarden en met persoonlijkheden. Maar het is bijzonder relevant om daarin te investeren. Alleen een aanpak in dialoog met alle betrokkenen maakt kans. Hun inbreng, hun persoonlijkheid, is wezenlijk. Het waardepatroon van alle betrokkenen moet worden afgestemd op de waarden van de organisatie. Dat klinkt eenvoudiger dan het is. Vooral in grote en complexe organisaties blijven waarden vaak dode letter. De waarden worden niet geleefd en beleefd. In kleine organisaties is dat wel vaker het geval.”

“Hoe kunnen we waarden gedragen laten worden? Ze verspreiden is in elk geval niet genoeg. Met één workshop kom je er ook niet. Cruciaal is de persoonlijke relevantie. Wat wil je precies bereiken en kan je dat koppelen aan al die persoonlijkheden?”

Dr. Sofie Rogiest: “Ook de communicatie binnen een nieuw netwerk van zorgvoorzieningen durft al eens moeilijk te verlopen. Vaak wordt dan gekeken naar structuren en platformen, terwijl het centrale punt eigenlijk een gebrek aan vertrouwen is.”



Neem bijvoorbeeld de waarde respect. Die betekent voor elk individu iets anders. Zelf heb ik nooit respect gehad voor hiërarchie of gezag, maar wel voor kennis. Als ik mensen ontmoet, ben ik daarom erg gefocust op wat ik van die mensen kan leren, ongeacht hun positie, rang of stand. Dat is respect voor mij. Maar voor een ander betekent respect weer iets anders.”

Waarom?

Maakt dat het niet bijzonder moeilijk om een organisatie op één lijn te krijgen via de waarden? Als elk individu er iets anders onder verstaat? Uiteindelijk gaat het toch om het gedrag dat moet worden afgestemd op basis van de waarden? “Dat is het precies! Simon Sinek wijst daar ook op. Onze waarden sturen ons gedrag. Sinek stelt de waarom-vraag centraal en laat daaruit de wat- en hoe-vraag volgen. *Wat wil ik?* Een vlotte omgang met mensen. *Hoe wil ik dat bereiken?* Door iedereen een goeiedag te wensen en door de vergaderzaal netjes achter te laten. *En waarom doe ik dat?* Omdat ik respect belangrijk vind. Die laatste vraag is de centrale vraag en motiveert ons. Het is de waarom-vraag die we moeten kennen als individu.”

Welk advies volgt daaruit voor de voorzieningen die aan leiderschap willen werken? Dr. Rogiest: “Eerst en vooral: er bestaat geen toveroplossing. Alles hangt af van de context en van de persoonlijkheid van de betrokkenen. Leiderschapsontwikkeling is geen eenheidsworst. Dat betekent dat we meer kennis nodig hebben over de uiteenlopende mogelijkheden om leiderschap te ontwikkelen. En dat we ook intern over een goede analyse moeten waken: wat is het probleem en hoe kunnen we dat het best aanpakken? Volstaat kennisoverdracht? Of is er meer nodig? Veel organisaties vertrekken met de beste intenties, maar botsen op die verkeerde aanpak en blijven worstelen met een leiderschapsprobleem.”

Case

“Onlangs nog hoorde ik in een ziekenhuis over een afdeling waar artsen te weinig respect tonen voor de verpleegkundigen. De directie probeerde al van alles, maar



zonder resultaat. Opleidingen over communicatievaardigheden brachten geen oplossing. Wat is hier nodig? Om te beginnen dat men het probleem durft te zien en te benoemen. Het gaat helemaal niet over vaardigheden, maar over persoonlijkheden. Dat benoemen kan heel pijnlijk zijn. Maar er is ook goed nieuws. Een persoonlijkheid kan je ontwikkelen. Maar dat vergt een investering en is een werk van lange adem. Erkennen dat er een probleem is en toegeven dat er een oplossing moet komen, is een eerste stap. Een moeilijke stap, want het gaat om waarden. Je zit dus op het allerhoogste niveau in het cirkelmodel. Dat betekent dat je ook je aanpak op een hoog niveau zult moeten situeren: in dialoog. Zo'n project heeft een grote impact, maar het is de enige weg. Al de rest is aanmodderen met gemakkelijksoplossingen die nergens toe leiden. Wat je moet doen, is een veilige omgeving creëren en voorzichtig en stapsgewijs te werk gaan. Je zult de persoonlijkheid van de artsen moeten raken. Een oplossing moet bovendien relevant zijn voor de artsen, anders is je opzet tot mislukken gedoemd. Die relevantie kan je bijvoorbeeld laten ervaren door het probleem gecontroleerd te laten escaleren en daarop dan feedback te geven. Of als men het probleem niet ziet, kan je mensen confronteren met situaties waar het fout gelopen is. Eenmaal het inzicht is gerijpt dat er verandering nodig is, kan je samen stappen zetten. Nogmaals, dat soort complexe knelpunten vergen tijd en een investering. Maar het is de enige uitweg die duurzaam werkt.”

