

Jouw vraag, mijn verantwoordelijkheid?

De middenmanager in het ethiekbeleid van een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking.



Toos Hoogesteger

Jouw vraag, mijn verantwoordelijkheid?

De middenmanager in het ethiekbeleid van een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking.

Afstudeerscriptie Master Geestelijke Verzorging
Faculteit Godgeleerdheid en Godsdienstwetenschap RUG
Naam: Anthonia Janna Caljouw-Hoogesteger
Studentnummer: s1731254
Begeleider: Prof. Dr. Marian A. Verkerk
Meelezer: drs. Barbara Boudewijnse

Bij de omslag: Op mijn verzoek heeft de moeder van Jasper voor de omslag van deze scriptie 'goede zorg' of 'het goede leven voor Jasper' vormgegeven. Zij heeft een fotocollage gemaakt in de vorm van een 'z' die staat voor 'zorg voor Jasper'.

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
1. Inleiding	6
2. Ethiek in een organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking	11
2.1 Omschrijving ethiek	11
2.2 Ethiek in de zorg	13
2.3 Ethiek in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking	16
2.4 Normatieve professionalisering en reflectie	19
2.5 Conclusie	22
3. De taak van de middenmanager met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker Een literatuurstudie	25
3.1 Ethiekbeleid gezien vanuit een visie op verandering	25
3.2 Naleven en stimuleren	25
3.3 De middenmanagementfunctie	28
3.4 De leidinggevende en zijn verantwoordelijkheid met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker	31
3.5 De taak van de leidinggevende met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker	33
3.6 Leiderschap	37
3.7 Samenvatting en conclusie	42
4. Competenties en middelen als gereedschap	44
4.1 Competenties	44
4.2 Middelen	46
4.3 Conclusie	47
5. Empirisch onderzoek bij Amarant, district Rijsbergen	49
5.1 Technische aspecten van het onderzoek	49
5.2 Schets van de organisatie	51
5.3 Resultaten	51
5.4 Tenslotte	68
6. Conclusies	71
6.1 Enkele conclusies naar aanleiding van de deelvragen van het onderzoek	71
6.2 Tot besluit	76
Gebruikte literatuur	78
Bijlagen	81
Bijlage 3.1 Veronderstellingen achter de vijf manieren van denken	81
Bijlage 3.2 De waarheid is....	84

Bijlage 5.1 Onderwerpen ter bespreking tijdens interviews	85
Bijlage 5.2 Organogram Amarant	87
Bijlage 5.3 Taken van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vraag van de medewerker	89
Bijlage 5.4 Functiebeschrijving leidinggevende Amarant	92
Bijlage 5.5 De missie van Amarant	98
Bijlage 5.6 De visie van Amarant	99

Voorwoord

Kiezen voor ‘Ethiekbeleid in een zorgorganisatie’ als het onderwerp voor een afstudeerscriptie van een opleiding tot geestelijk verzorger ligt misschien niet zo voor de hand; wellicht lijkt het wat meer op een onderwerp voor een bedrijfskundige opleiding. Ethiek behoort over het algemeen tot één van de aandachtsgebieden van de geestelijk verzorger in een zorgorganisatie. Aandacht voor ethiek is gericht op het goede, in dit geval op goede zorg. Daarmee vraagt ethiek in mijn ogen meer dan incidentele inhoudelijke aandacht voor een schrijvende situatie of een moeilijk dilemma. Aandacht voor goede zorg is essentieel in een organisatie die zich op zorg richt; het gaat om mensen, kwetsbare mensen (al tonen ze zich soms anders). Aandacht voor ethiek vraagt om een ethiekbeleid dat als uiteindelijk doel heeft het streven naar verbetering van het welbevinden van alle bij de zorg betrokken mensen. Als dat geen geestelijke verzorging is....!

De keuze om mij in mijn onderzoek te richten op een organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking ligt (voor mij) nogal voor de hand: ik heb er gewerkt als begeleider; ik ben een ‘ouderwetse’ Zwakzinnigen-verpleegkundige. De drijfveer in mijn werk, ook in het werken aan deze studie is voor mij de relatie van mens tot mens; ten diepste is het onze kwetsbaarheid die ons verbindt: ‘want oog in oog staan met jou is niets anders dan oog in oog staan met God’¹ In het werken met mensen met een verstandelijke beperking is deze onderlinge relatie voor mij een fundamentele waarde. Ook geestelijke verzorging is mijns inziens hierop gebaseerd.

Onderzoek naar het ethiekbeleid voor het schrijven van een scriptie: het was een moeizaam proces. Voortdurend is het juist de inhoud geweest die mij motiveerde om door te gaan. Van begin tot eind vond ik het een boeiend onderwerp...eigenlijk wil ik nog wel verder onderzoeken. Het voelde als een voorrecht om een onderwerp zo te kunnen uitdiepen. Ik wil daarom allereerst mijn beide begeleidsters danken voor de inhoudelijke en methodische steun en stimulans om het -voor mij althans- tot zo’n boeiende studie te maken. De mensen van Amarant ben ik veel dank verschuldigd! Op het dieptepunt in mijn motivatie kwam het goede bericht dat ik in Rijsbergen welkom was om interviews af te nemen. Reddende engeltjes! Daarnaast zijn er velen die een bijdrage hebben geleverd: door mij op weg te helpen met een onderwerp, door me te helpen te komen tot een vraagstelling, door verwijzing naar literatuur, door een inhoudelijk gesprek dat mij verder hielp in de gedachtenvorming, door te bemiddelen in het leggen van contacten, door stukken kritisch te lezen, door mij onderdak te verschaffen, door mijn geklaag aan te horen, koffie te zetten en een schop onder mijn kont te geven zodat ik weer verder kon, door me te helpen met knullige computerprobleempjes, door...Ik ga geen namen noemen, maar in het bijzonder wil ik hier wel man en kinderen hartelijk danken. Wat zullen zij opgelucht zijn dat ik nu eindelijk klaar ben.

Dat deze scriptie klaar is betekent dat ik mijn opleiding tot geestelijk verzorger heb afgerond. Dat betekent heel veel voor mij. Dat het onderzoek is afgerond is mooi, maar het is maar een onderdeelje van een boeiend veld met veel meer interessante vragen. Ik hoop een bescheiden maar interessante bijdrage te leveren met dit onderzoek. Reacties zijn welkom!²

Toos Hoogesteger
Steenbergen (Dr.), juli 2010.

¹ Gedeelte van een tekst uit de Bijbel, De Nieuwe Bijbelvertaling (Haarlem, 2004). Genesis 33:10.

² Reacties zijn welkom via het mailadres: A.J.Hoogesteger@student.rug.nl

Hoofdstuk 1. Inleiding

Geestelijk verzorgers in zorgorganisaties treffen vaak aandacht voor ethiek of het ethiekbeleid aan als één van de onderwerpen die in hun takenpakket zijn opgenomen. Deze scriptie is de eindopdracht voor mijn studie geestelijke verzorging en handelt over ethiekbeleid in een zorgorganisatie. Deze scriptie handelt dus over één van de aandachtsgebieden van de geestelijk verzorger. De taak, de plaats, de competenties van de geestelijk verzorger ten aanzien van ethiekbeleid zijn wel regelmatig onderwerp van mijn overdenkingen geweest, maar zijn niet het onderwerp van deze studie; deze worden hier niet behandeld. ‘Ethiekbedrijven’ in een zorgorganisatie is een verantwoordelijkheid van alle betrokkenen. Hoewel de praktijk laat zien dat tot nu toe de blik met name op de uitvoerenden, de zorgprofessionals wordt gericht, lijkt ethiek organisatie-breed te moeten worden opgepakt om effectief te kunnen zijn. Deze studie is gericht op één aspect van het ethiekbeleid, namelijk de taak van de middenmanager/leidinggevende voor de ethische vraag van de medewerkers.

Aanleiding

In mijn werk in de zorg als begeleidster van mensen met een verstandelijke beperking³, later in de verzorging van ouderen, zieken en dementerenden als uitzendkracht in verzorgings- en verpleeghuizen en in de thuiszorg heb ik mijzelf heel vaak vragen gesteld. Vragen waarin ik op zoek ben naar het goede. ‘Doe ik *het* goed?’ ‘Doe *ik* het goed?’ ‘Doe ik hier goed aan?’ ‘Is dit het goede?’

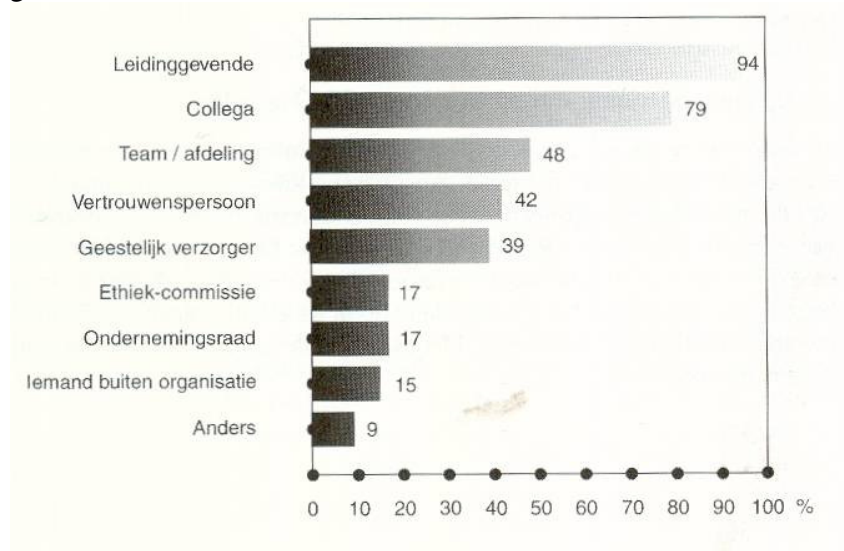
Veel vragen... vaak geen antwoord. Er zijn duidelijk ethische vragen, er zijn duidelijk agogische vragen, medische vragen, maar soms vind ik het onderscheid moeilijk te vinden. Ik worstelde zelf met heel wat vragen, ik bestookte mijn collega’s, mijn leidinggevende en de arts of orthopedagoog of familie met vele vragen. Ook aan mij werden vragen gesteld, maar veel te weinig naar mijn zin. Er waren een paar collega’s waarmee ik flink kon doorpraten en doordenken maar vaak kreeg ik het gevoel dat collega’s vonden dat ik maar moeilijk deed. ‘Het gaat toch best goed? Waarom moet je maar door blijven vragen?’ Maar zorg kan toch altijd nog beter?

Om mijzelf meer uit te dagen en verdieping te zoeken heb ik in 2005 de postdoctorale/post H.B.O. opleiding Ethiek in de Zorgsector in Nijmegen gevolgd. Hier vond ik aansluiting en verdieping van vele thema’s die ik in de praktijk tegenkwam. Het laatste blok van de opleiding ging over ‘ethische problemen in beleid en management van de gezondheidszorg’. Naast ‘ethische beleidsvoering’ werd ook het ‘invoeren van ethiek in een organisatie’ behandeld. Dit onderwerp sprak mij erg aan. Steeds weer kwam de vraag bij mij op hoe je ethiek tot een ‘levend’ thema kunt maken in een organisatie. Hoe kun je voorkomen dat ethiek blijft steken in de interesse van een paar goedbedoelende enkelingen en er na hun vertrek vrijwel niets overblijft aan aandacht en activiteiten? En hoe kun je er toe komen dat ook het management zich terdege bewust is dat hun keuzes ethische implicaties hebben en dat zij het goede voorbeeld dienen te geven op alle fronten?

³ In deze studie wordt de term ‘mensen met een verstandelijke beperking’ gehanteerd. De keuze voor deze term is gebaseerd op het belang dat ik hecht aan het feit dat iemand eerst als mens benoemd wordt, pas daarna door middel van een toevoeging tot een bepaalde categorie wordt gerekend. De term ‘verstandelijke beperking’ wordt gebruikt in de organisatie waar het empirisch deel van het onderzoek heeft plaatsgevonden. Ik kies er daarom voor deze term hier over te nemen.

Tijdens de stage (voorjaar 2009) voor mijn studie geestelijke verzorging bij Vanboeijen (te Assen), een organisatie voor de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking heb ik met teamleden van de dienst geestelijke verzorging meermalen gesproken over het ethiekbeleid en de werkzaamheden en taakstelling van de geestelijk verzorgers met betrekking tot dit onderwerp. Binnen organisaties voor de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking speelt uiteraard het thema ethiek; er wordt beleid gevoerd ten aanzien van het invoeren en doorwerken van waarden uit de visie van de organisatie, er wordt gereflecteerd, thema's worden behandeld en protocollen opgesteld. Echter, er is niet altijd sprake van een structurele benadering. Wat is een goede manier om ethiek tot een onderwerp voor de gehele organisatie te maken?

Als onderdeel van de stage bij Vanboeijen heb ik een onderzoekje uitgevoerd binnen de organisatie. Ik heb onderzocht wat diverse medewerkers doen als zij in hun werk met een ethische vraag te maken krijgen, en wat in hun ogen een goede handelwijze zou zijn om er mee om te gaan. Eén van de punten die opvielen bij de analyse van de antwoorden was dat vrijwel iedereen zijn leidinggevende noemt als één van de eersten die benaderd wordt om ondersteuning te bieden bij het omgaan met deze vragen. Ook bij het onderzoek dat beschreven wordt in het boek *Ethiek bedrijven in de zorg* van Van Dartel, Jacobs en Jeurissen, komt naar voren dat de leidinggevende naar verwachting het meest met ethische vragen van de medewerker wordt geconfronteerd.



Figuur 1.1 'wie raadpleegt een medewerker binnen uw organisatie naar verwachting, indien hij/zij tijdens het werk wordt geconfronteerd met een moreel dilemma?' (respons 95.5%)⁴

Deze gegevens roepen bij mij de vraag op wat medewerkers verwachten van hun leidinggevende; wat is de reden dat ze juist deze persoon (of deze functie) als eerste benaderen? En vervolgens: voelt de leidinggevende zich verantwoordelijk voor deze vragen? En: waarop is dit wel of niet verantwoordelijk voelen gebaseerd? Is de leidinggevende formeel verantwoordelijk voor deze vragen van zijn medewerkers? Wat is de taak van de leidinggevende wanneer deze formeel of naar eigen overtuiging verantwoordelijk is voor de ethische vraag van de medewerker? Wat zijn voorwaarden om deze taak goed te kunnen vervullen?

⁴ H. van Dartel, M. Jacobs en R. Jeurissen, *Ethiek bedrijven in de zorg. Een zaak van het management*, (Assen 2002), 48.

Ik wil mij graag in mijn onderzoek voor deze scriptie toespitsen op de leidinggevenden van begeleiders van wonen of dagbesteding in een organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, om te zien wat hun rol is en wat voorwaarden voor deze rol zijn bij het proces van implementatie van ethiekbeleid. De keuze voor een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking is gebaseerd op de aantrekkingskracht die deze doelgroep op mij heeft. Binnen de zorgverlening ligt mijn interesse in hulpverlening die gebaseerd is op langdurige relaties. Daarnaast was het ook een praktische keuze. Ik hoopte bij de start van mijn onderzoek gebruik te kunnen maken van bestaande relaties met mensen in een zorgorganisatie, om toestemming en medewerking voor het empirische gedeelte van het onderzoek te krijgen.

Vraagstelling voor het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is het vormen van een beeld over ethiekbeleid in een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Dit spitst zich toe op de taak van de leidinggevenden ten aanzien van de ethische vraag van de medewerkers uit zijn of haar team.⁵ Dit heeft geleid tot de volgende vraagstelling met deelvragen voor mijn onderzoek:

Hoofdvraag: Wat is de taak van de leidinggevende met betrekking tot de ethische vragen van de medewerkers waaraan hij leiding geeft?

Deelvragen:

1. Wat zien leidinggevenden als hun taak met betrekking tot ethische vragen van de medewerkers? (taakopvatting)
2. Hoe voeren leidinggevenden deze taak uit in de praktijk?
3. Welke middelen hebben leidinggevenden tot hun beschikking om hun taak uit te voeren?
4. Hoe wordt de taak van de leidinggevenden in deze door anderen omschreven? (literatuur, documenten)
5. Welke middelen zijn er nodig voor een uitvoering volgens de visie uit vraag no.4?
6. Wat is er nodig leidinggevenden in staat te stellen aan de norm uit vraag 4 te voldoen (verschil tussen 5 en 3)

Relevantie van het onderzoek

In de oriëntatiefase voor dit onderzoek heb ik contact gezocht met diverse organisaties en instanties die betrokken zijn bij de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Ik heb hen vragen gesteld over het door hen gevoerde ethiekbeleid en een reactie gevraagd op mijn idee mij in mijn onderzoek te gaan richten op de plaats en de rol van de leidinggevende binnen het ethiekbeleid van een zorgorganisatie. Ook heb ik gevraagd naar reeds bestaand onderzoek op dit terrein. Helaas heb ik weinig respons gekregen op mijn vragen. Het was echter opvallend dat ik meerdere reacties kreeg die bevestigden dat de leidinggevende binnen het ethiekbeleid van een zorgorganisatie een belangrijke rol heeft. Onderzoek daarnaar wordt relevant geacht. Niemand kon mij inlichtingen geven over bestaand onderzoek over dit thema.

In het eerder genoemde onderzoek van Van Dartel c.s. wordt de leidinggevende 'van cruciaal belang voor een verbetering van het morele gespreksklimaat in instellingen' genoemd.⁶ Van Dartel noemt het komen tot een reflectief klimaat het streven van ethiekbeleid omdat dit kan

⁵ In het vervolg van deze studie wordt de leidinggevende aangegeven in de mannelijke vorm; uiteraard kan hiervoor ook de vrouwelijke vorm worden gelezen.

⁶ Van Dartel, Jacobs, Jeurissen, *Ethiek bedrijven in de zorg*, 49.

leiden tot het uiteindelijke doel: goed handelen.⁷ In mijn zoektocht naar literatuur over de leidinggevende in ethiekbeleid ben ik voornamelijk uitgekomen op Engelstalige literatuur uit de bedrijfsethiek. Over ethiekbeleid in zorgorganisaties in Nederland is en wordt regelmatig geschreven. Echter, daarin wordt voor zover mij bekend weinig aandacht besteedt aan de vragen die ik mij in deze scriptie stel. Dit onderzoek dat zich specifiek richt op de middenmanagementfunctie binnen het ethiekbeleid kan daarop een relevante en waardevolle aanvulling vormen.

Onderzoeksopzet

Na een oriëntatie in de literatuur over ethiek en ethiekbeleid in het algemeen en in zorgorganisaties in het bijzonder, ben ik in overleg met beide begeleiders gekomen tot de opstelling van de doelstelling, hoofdvraag en deelvragen voor het onderzoek. Vervolgens is literatuur bestudeerd die specifiek gericht is op de middenmanagementfunctie en op de taak, verantwoordelijkheid, bevoegdheid en competenties voor deze functie in relatie tot ethiekbeleid van de organisatie. Uit de literatuurstudie zijn de onderwerpen voortgekomen die in het empirisch onderzoek aan de orde gesteld worden. De bestudering van de middenmanagementfunctie heeft de speciale positie getoond die kenmerkend is voor deze functie (dit wordt wel de sandwich positie genoemd). Voor het empirisch onderzoek lijkt het daarom van belang ‘het hele plaatje van deze functie’ in het onderzoek te betrekken.

In overleg met de begeleiders wordt afgesproken dat onderzoek wordt gedaan in een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking; dat daar medewerkers, leidinggevend en managers zullen worden geïnterviewd (het ‘hele plaatje’) en relevante documenten bestudeerd. Het kwalitatief onderzoek wordt uitgevoerd door individuele open gesprekken te voeren aan de hand van een lijst met relevante onderwerpen die aan de orde dienen te komen. Het streven is een zo groot mogelijke vrijheid van onderzoek te verkrijgen om een beeld te kunnen schetsen van het ethiekbeleid in een zorgorganisatie en in het bijzonder de plaats van de leidinggevende daarin. Ik heb contact gezocht met Amarant district Rijsbergen (Noord Brabant), mijn vroegere werkgever. Hier trof ik veel bereidheid tot medewerking aan. Het zag er naar uit dat het maar gedeeltelijk zou lukken mensen te kunnen interviewen volgens de indeling in functies in de onderzoeksopzet. Ik heb dit gecompenseerd door meerdere mensen in de zelfde functie te spreken. Zo hoopte ik toch aan genoeg materiaal voor de vorming van een beeld te kunnen komen. In een later stadium werd voor mij via bemiddeling contact gelegd met de sector dagbesteding. Ook hier trof ik bereidwilligheid tot deelname aan het onderzoek aan, zodat toch de onderzoeksopzet gerealiseerd kon worden. Zodoende heb ik vijftien mensen geïnterviewd. Dit heeft veel waardevolle informatie opgeleverd.

Leeswijzer

De indeling van deze scriptie volgt het verloop van het onderzoek zoals zo juist beschreven. Hoofdstuk 2 is een oriëntatie op ethiek, op ethiek in de zorg en specifiek op ethiek in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. De kern van dit hoofdstuk is de omschrijving van het doel van ethiek in een organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Dit hoofdstuk besluit met een paragraaf over normatieve professionalisering en de betekenis van reflectie daarin. Ethiekbeleid richt zich op het creëren van een reflectief klimaat of een reflectieve organisatie, wordt betoogd. In hoofdstuk 3 worden verschillende strategieën besproken die hiertoe kunnen bijdragen. Deze strategieën worden in een kader gezet door eerst te bespreken dat

⁷ H. van Dartel in een gesprek met hem op 02-10-2009, Utrecht.

verschillen in visie op verandering ook gevolgen heeft voor de te volgen strategie die tot deze verandering moet leiden. Dit hoofdstuk beschrijft de kenmerken van de functie van de middenmager in het algemeen en vervolgens toegespitst op de taak voor de ethische vragen van de medewerkers van zijn team. Tot besluit van het derde hoofdstuk wordt de blik gericht op leiderschap in relatie tot ethiek.

In hoofdstuk 4 worden competenties en middelen die de leidinggevende nodig heeft voor een goede uitvoering van taken ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers beschouwd als het nodige gereedschap voor de vakman. Welk gereedschap heeft hij nodig en welke mogelijkheden/kansen en belemmeringen/beperkingen ontmoet hij tijdens de uitoefening van zijn vak? Hoofdstuk 5 geeft een beschrijving van het empirisch onderzoek en toont resultaten die tezamen een beeld vormen van de taak van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vragen van de medewerker bij Amarant, Rijsbergen. In het laatste hoofdstuk komt de vraagstelling van het onderzoek terug. Er worden conclusies getrokken uit de resultaten en aanbevelingen gedaan voor nader onderzoek en handelingen binnen de organisatie.

Hoofdstuk 2. Ethiek in een organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

‘When you first stand up and say, ‘Hi, I’m here to talk about ethics,’ don’t expect people to cheer. Don’t expect people to say, ‘Oh I’m really glad, I can’t wait to talk about ethics. I just love ethics.’ No, the response is going to be largely negative and defensive. They’re not happy to see you. People are going to ask, ‘Why are you talking to ME about ethics?’⁸

‘Waarom ik?’ ‘Doe ik iets niet goed?’

Waarom is het van belang ‘aan ethiek te doen’ (dit is een uitdrukking die wordt gebruikt door werkers in zorginstellingen) in een organisatie voor de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking? Wat is het doel hiervan, en...kunnen we de kostbare tijd niet beter besteden? De kern van dit hoofdstuk is de omschrijving van het doel van aandacht voor ethische kwesties; deze is als volgt geformuleerd: Het doel van ethiek in een organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking kunnen we omschrijven als een continue leerproces van alle betrokkenen. Dit leerproces richt zich op het ontwikkelen van normatieve onderbouwing van het handelen en een toename in de toepassing daarvan enerzijds, en verbetering van de mentale houding door ieder die bij deze zorg betrokken is, anderzijds. Dit proces is gericht op een toename van het welbevinden, niet alleen van de zorgvrager, maar van hen allen.

Tot deze formulering komen we via een omschrijving van het begrip ethiek en ontwikkelingen van ethiek in de zorgsector; vervolgens geven we een plaatsbepaling en de formulering van de doelstelling van ethiek in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Tenslotte verkennen we het begrip normatieve professionalisering en de plaats van het reflecteren daarbinnen.

2.1 Omschrijving ethiek

In het *Groot woordenboek van de Nederlandse taal*⁹ wordt ethiek omschreven als ‘praktische wijsbegeerte die handelt over de zedelijke begrippen en gedragingen, over wat goed en kwaad is’. In het boek *Medische ethiek*,¹⁰ onderscheidt de auteur ethiek als product en als proces. Het product is het resultaat van een denkproces waarbij theorieën gevormd worden over de vraag hoe de mens moet leven. Ethiek wordt ook beschouwd als een proces waarin bezinning, discussie en het stellen van vragen, leiden tot gedachten en vorming van de eigen opvattingen over wat goed handelen is. In gesprek met de ander komt ieder tot de verheldering van zijn eigen denkbeelden, intuïtie en emoties. Socrates (469-399 voor Chr.) wordt gezien als de grondlegger van de dialoog die tot verheldering moet leiden van de vraag: Hoe te leven? Deze vraag is gericht op de praktijk. Het draait om verheldering van redenen voor of tegen een bepaalde wijze van handelen. Bij een wijziging van de omstandigheden is het zeer goed denkbaar dat redenen en de wijze van handelen aanpassing vergen. Dit illustreert dat het denken (dat op zich heel theoretisch kan zijn), in relatie staat met de praktijk van alledag.

De individuele geschiedenis van een persoon levert hem denkbeelden, intuïties en gevoelens op met betrekking tot dat wat hij of zij goed acht om te doen. Deze denkbeelden,

⁸ Uitspraak van Kent Druyvesteyn, voormalig ‘ethics officer’ bij General Dynamics, opgetekend in : L. Treviño, K. Nelson, *Managing Business Ethics, straight talk about how to do it right*, (second edition, New York, 1999), 251.

⁹ T. den Boon en D. Geraerts, van Dale, *Groot woordenboek van de Nederlandse taal*, (14^e druk; Utrecht en Antwerpen 2005) 968.

¹⁰ H. ten Have, R. ter Meulen, E. van Leeuwen, *Medische Ethiek*, (2^e druk, Houten, 2003).1-24.

intuïties en gevoelens zijn uniek voor deze persoon; de eigen morele ervaring. Deze morele ervaring maakt het ons mogelijk ethiek te bedrijven; de dialoog biedt ons de kans onze individuele ervaring te verhelderen, niet in de laatste plaats voor ons zelf. In het contact met anderen leren wij onszelf, onze gedachten en drijfveren beter kennen.

Indeling van ethiek

Ten Have c.s. geeft een onderverdeling van de ethiek in drie categorieën: descriptieve ethiek, normatieve ethiek en meta-ethiek.

- De descriptieve ethiek onderzoekt, beschrijft en poogt te verklaren wat de uitwerking is van bepaalde normen en waarden bij een bepaalde groep mensen. Als voorbeeld noemen de auteurs een studie naar de opvattingen van de Nederlandse bevolking over de toelaatbaarheid van euthanasie. Er wordt in de descriptieve ethiek geen oordeel verbonden aan de uitkomsten van het onderzoek. Descriptieve ethiek vertoont in haar werkwijze veel overeenkomst met cultureel antropologisch onderzoek.
- Normatieve ethiek verbindt een waardeoordeel aan de gangbare praktijk. Als vervolg op de beschrijving en mogelijke verklaring van een gegeven situatie verbindt de ethiek hieraan een oordeel of zal de situatie eventueel bekritisieren. De normatieve theorieën die voor dit doel worden ontwikkeld worden onderverdeeld:
 - Teleologische theorieën: (telos = doel) Deze theorieën ‘stellen dat moreel juist, wenselijk, nastrevenswaard of zelfs verplicht is wat leidt tot een bepaald doel.(...) Het gaat uiteindelijk om wat op zichzelf het nastreven waard is (het intrinsiek goede)’¹¹. Een bekend voorbeeld van een teleologische theorie is het utilisme dat stelt dat ‘moreel goed’ gelijk is aan ‘nuttig’.
 - Deontologische theorieën: (deon = wat gedaan moet worden). Deze theorieën gaan uit van de normen die de mens gesteld worden. Het is van belang duidelijkheid te verkrijgen over de geldende normen; vervolgens wordt onderzocht welk handelen aan deze normen voldoet, en dus als goed, als ethisch handelen kan worden beoordeeld.

Ter illustratie van het verschil in teleologische en deontologische theorie stellen Ten Have c.s. de vraag of Hitler mag worden vermoord. Teleologisch beschouwd is de moord op een dictator als Hitler dé gelegenheid om te voorkomen dat er vele slachtoffers zullen vallen en de situatie van velen te verbeteren. De moord op Hitler is vanuit dit gezichtspunt niet alleen gerechtvaardigd, maar moet als ethisch juist handelen worden beoordeeld. Vanuit deontologisch perspectief is het willen vermoorden van Hitler al verwerpelijk. Moord is onder geen enkele voorwaarde te rechtvaardigen.¹²

- Meta-ethiek is een analyserende beschouwing over de normatieve ethiek. De waardeoordelen uit de normatieve ethiek worden onder de loep genomen. Er worden voorbeelden gegeven van vraagstellingen waarin begrippen als ‘goed’, ‘behoren’ en ‘geoorloofd’ nader bestudeerd worden. Ook de vraag of wij überhaupt een waardeoordeel kunnen uitspreken komt in de meta-ethiek aan de orde.

¹¹ Ibidem, 19.

¹² Ibidem, 21.

2.2 Ethiek in de zorg.

Ethiek in de gezondheidszorg heeft tot de jaren zestig van de twintigste eeuw een ontwikkelingsproces doorlopen dat redelijk onproblematisch genoemd kan worden. Er was vooral sprake van een medische ethiek als beroepsethiek voor artsen, gekenmerkt door een typering van de ideale arts, uitgedrukt in deugden, en het opstellen van een beroepscode. De eed van Hippocrates speelt een belangrijke rol. De waarden die hierin centraal staan zijn 'goed doen' en 'niet schaden'.¹³ Medische ethiek was, aldus Ten Have c.s.¹⁴, vooral een ethiek van en voor artsen.

Ontwikkelingen en benaderingen

Ten Have c.s. benoemen vijf factoren voor de ontwikkeling die tot een ethiek leidt waarbij de patiënt veel meer centraal komt te staan.

- Wetenschappelijk onderzoek: Zowel tijdens de tweede wereldoorlog als in de jaren daarna komen keer op keer schandalen aan het licht met betrekking tot misbruik van mensen bij medische experimenten. Het heersende beeld dat medici werken vanuit de waarden van het beroep en de beroepsgroep dit zelf controleert en handhaaft loopt schade op.
- Technologische ontwikkelingen: In de jaren zestig van de vorige eeuw dringt het besef door dat de mogelijkheden die de medisch-technologische ontwikkelingen met zich mee brengen nieuwe ethische vragen oproepen.
- Demografische veranderingen: Door verschillende ontwikkelingen, waaronder medische, is de levensverwachting van de mensen in ons land sterk gestegen. Als gevolg daarvan ontstaan er wijzigingen in de vraag naar zorgvoorzieningen; de behoefte aan zorg neemt toe bij oudere mensen, maar de mensen leven ook langer met allerlei kwalen en gebreken. Dit vraagt om aanpassing van de zorg. De gerichtheid op medisch ingrijpen (cure) verschuift naar langdurige verzorging (care). Deze verschillende benaderingen stellen verschillende vragen en hanteren verschillende uitgangspunten (bijvoorbeeld autonomie of afhankelijkheid).
- Maatschappelijke veranderingen: In 1945 werd in het Handvest van de Verenigde Naties het recht op gezondheidszorg vastgelegd. De voorzieningen en activiteiten op dit terrein hebben een hoge vlucht genomen. De kosten van de gezondheidszorg zijn een bron van zorgen voor de overheid. Door de groeiende mogelijkheden in combinatie met onder andere de vergrijzing van de bevolking blijft de vraag naar gezondheidszorg toenemen en de kosten stijgen. De spanning tussen vraag en aanbod noopt tot het maken van keuzes; dit gaat gepaard met ethische vraagstellingen (bijvoorbeeld de vraag naar criteria voor het toewijzen van voorzieningen).
- Morele onzekerheid: Mede door de toenemende secularisatie worden waarden en normen die houvast bieden vanuit de religie losgelaten zonder dat daarvoor richtinggevende nieuwe waarden in de plaats komen.

In de jaren zestig van de vorige eeuw is een nieuwe benadering van de ethiek in de gezondheidszorg opgekomen als reactie op de genoemde factoren. In de bestudeerde literatuur wordt aangegeven dat ethiek in de zorg een ethiek is die gericht is op de praktijk (deze keuze

¹³ Zowel de tekst van de eed van Hippocrates uit ongeveer 400 v. Chr. als die van de Nederlandse artseneed uit 2003 zijn te vinden op <http://www.beroepshoudingindezorg.nl/page1/page2/artseneed2.html>

¹⁴ Ten Have, Ter Meulen, Van Leeuwen, „*Medische ethiek*, 25-56.

wordt niet door ieder onderschreven). Twee citaten geven dit weer, ieder met een andere benadering, zij komen overeen in de gerichtheid op de praktijk.

‘In de praktijk van de zorg heeft ethiek de opdracht om te zoeken naar de best mogelijke handelwijze binnen de gegeven omstandigheden en voorwaarden te ondersteunen. Ethiek houdt zich dan bezig met wat het best haalbaar is in niet ideale omstandigheden.’¹⁵

‘Zinervaring is nauw verbonden met morele ervaring. Wat wij als diepste grond van ons bestaan in deze wereld ervaren en de voorstellingen die wij daarover hebben - hoe vaag en onuitgesproken ook - hebben rechtstreeks invloed op ons beleven van en denken over goed en kwaad, recht en onrecht. In die zin is elke moraal uitdrukking van een breder levensbeschouwelijk kader dat al of niet religieus kan zijn. (...) Wil ethiek werkelijk betekenis krijgen voor de praktijk dan zal ze ingebed moeten zijn in de zinbeleving en de praktijk van zorgverleners zelf (...) Als de zinervaring van de zorgverlener inderdaad bepalend is voor de wijze waarop de zorgvragers in de praktijk worden beluisterd en tegemoet getreden, dan is reflectie op die zinervaring en op de praktische consequenties die eraan worden verbonden een morele eis van de eerste orde.’¹⁶

Het boek *Ethiek in de kliniek*¹⁷ geeft een overzicht en beschrijving van nieuwe benaderingen in de gezondheidszorgethiek. Widdershoven begint met de principebenadering, de huidige meest gangbare benadering in de zorg die ontstaan is als eerste uitwerking van de thema's uit de jaren zestig. Ethische problemen worden in deze benadering beschreven als een afweging van ethische principes. De nadruk ligt vooral op de spanning tussen het principe van weldoen en het principe van respect voor autonomie. Vervolgens bespreekt de auteur vijf benaderingen die worden gezien als een alternatief voor de principebenadering. Onderling vertonen zij verwantschap, zij leggen verschillende accenten of werken bepaalde punten verder uit. Door het verschil in uitgangspunten vormen zowel de fenomenologische als de zorgethische benadering een tegenhanger van de principebenadering. De narratieve -, de hermeneutische -, en de discoursethische benadering zijn uitgangspunten voor methoden die kunnen worden toegepast om een vraagstuk te benaderen. Zo wordt bijvoorbeeld de hermeneutische benadering toegepast binnen het kader van de zorgethiek.

- In de fenomenologische benadering staat het begrip autonomie centraal, opgevat als positieve vrijheid; de vrijheid tot...(bij de principebenadering is autonomie negatieve vrijheid; vrijheid van...). Positieve vrijheid vraagt steun van anderen om te kunnen leven overeenkomstig voor de persoon fundamentele waarden. Fundamentele waarden worden aangenomen nadat zij praktisch beproefd en aangeleerd zijn (niet op basis van reflectie).
- In de narratieve benadering is het vertellen van verhalen een manier waarop de mens greep krijgt op het leven. Mensen moeten keuzen maken in het leven die niet altijd beargumenteerd en gerechtvaardigd kunnen worden door rationele overwegingen maar die in het verhaal ondersteund kunnen worden; uit het verhaal kan blijken dat de keuze passend is.
- De hermeneutische benadering neemt de praktische ervaring van de betrokkenen bij een problematiek als uitgangspunt. In interactie wordt verhelderd wat ieder belangrijk vindt ten aanzien van goed en kwaad in deze situatie. In dialoog met de waarden van anderen

¹⁵ H. Manschot, H. van Dartel (red.), *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk.*, (Amsterdam, 2003), 14.

¹⁶ H. Meininger, *Zorgen met zin. Ethische beschouwingen over zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*, (Amsterdam, 2002) 9.

¹⁷ G. Widdershoven, *Ethiek in de kliniek. Hedendaagse benaderingen in de gezondheidsethiek*, (Maastricht 2000).

kunnen we onze vragen daaromtrent beantwoorden door een nieuw gezichtspunt te creëren.

- De discoursethische benadering stelt een open gesprek (discours) tussen alle betrokkenen bij een vraagstelling als voorwaarde voor een goede besluitvorming. Men is niet alleen gericht op het doorvoeren van zijn standpunt, maar hoopt de ander tot inzicht te kunnen brengen dat dit een juist standpunt of idee is.
- De zorgethiek beschouwt zorgzaamheid als een fundamenteel begrip in het samenleven van mensen. Onderlinge relaties in de dagelijkse praktijk van de zorgverlening staan centraal en zijn gebaseerd op een mensbeeld van verbondenheid. Afhankelijkheid, kwetsbaarheid en interdependentie zijn hier kernbegrippen voor het menselijk bestaan.

Mijns inziens zijn de alternatieve benaderingen een zeer waardevolle aanvulling op de principebenadering. Een situatie die benaderd wordt op basis van principes alleen wordt denk ik tekort gedaan in zijn complexiteit van belangen, emoties en persoonlijke bindingen. De nadruk op de persoonlijke relaties in de praktijk van de zorgverlening zoals deze in de zorgethiek naar voren komt spreekt mij aan. Zorg is mensenwerk, hoe technisch hoogstaand de benadering ook is, de menselijke notie van fundamentele verbondenheid is wat zorg onderscheidt van een technische ingreep. De nadruk op respect voor autonomie neemt niet weg dat wij ten diepste mens zijn in verbondenheid met onze medemens en juist in onze kwetsbare momenten waarin wij zorg behoeven ook juist deze verbondenheid behoeven. Het is de confrontatie met de kwetsbare medemens die de verbondenheid oproept bij degene die de zorg zal verlenen. Is hij niet ten diepste even kwetsbaar? Is het de erkenning van onze kwetsbaarheid die ons als mensen verbindt? In een definitie van zorg door Verkerk komt de notie van kwetsbaarheid tot uiting in de verantwoordelijkheid die dit oproept: 'Zorg kunnen we opvatten als een verantwoordelijkheidspraktijk waarin verschillende betrokkenen verantwoordelijkheid jegens elkaar en zichzelf dragen in een proces van reageren op kwetsbaarheid'.¹⁸

De notie van het ondersteunen van positieve vrijheid die gebruikt wordt om actief zorg te verlenen (door drang en dwang) waar deze wordt afgehouden (de zogenaamde bemoeizorg) spreekt mij aan. Naar mijn mening doen wij ons mens-zijn tekort als wij respect voor de autonomie van de mens in de zorgverlening opvatten als het ingaan op de vraag van de zorgvrager en het daar dan bij laten. Zorgzaamheid vraagt om een actieve zorg voor elkaar gebaseerd op de zorgbehoefte; dit sluit dwang en drang niet uit. Het lijkt mij van belang om vervolgens actief te blijven zoeken naar een vorm van zorg die zowel door zorgvrager (hoewel dit in dit verband een moeilijk te hanteren term is) als zorgverlener als een goed antwoord op de situatie wordt verstaan. Wanneer dit niet gevonden wordt zal er in meer of mindere mate sprake zijn en blijven van een machtspelletje.¹⁹

Wat mij aanspreekt in de narratieve benadering is dat deze gekarakteriseerd wordt door het zoeken van het goede als passend in het verhaal van het bestaan van een mens; het leven is niet logisch opgebouwd, er is sprake van tegenstrijdige wensen, eisen en verplichtingen. Keuzen en beslissingen zijn ingebed in dit bestaan en maken het drama van de keuze duidelijk; de

¹⁸ M. Verkerk, *Zorgethiek, naar een geografie van verantwoordelijkheden*, in H. Manschot, H. van Dartel (red.), *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk.*, (Amsterdam, 2003), 178.

¹⁹ Widdershoven geeft de vier fasen van zorg weer zoals door Tronto onderscheiden: Zich zorgen maken om (aandacht); Zorg op zich nemen (verantwoordelijkheid); Zorg verlenen (competentie); Zorg ontvangen (responsiviteit). Widdershoven, *Ethiek in de kliniek*, 143.

onbedoelde en wellicht ongewenste consequenties die kunnen voortkomen uit de keuze. De narratieve benadering heeft oog voor deze levensproblematiek. De ontwikkelingen in de medische ethiek hebben min of meer hun equivalent in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. In de volgende paragraaf worden deze nader beschouwd.

2.3 Ethiek in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Meininger, theoloog en ethicus, beschrijft dat ethiek en de (discipline van de) zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, min of meer gekoppeld aan de ontwikkelingen in de medische ethiek, in de jaren zestig van de vorige eeuw interesse in elkaars werkgebied hebben gekregen.²⁰ Uiteraard speelden de waarden waaruit zorgverlening werd bedreven een grote rol in de benadering van degene die op basis van de visie op een verstandelijke beperking een patiënt, een pupil, een bewoner, een cliënt, een mens met mogelijkheden of anderszins wordt genoemd²¹. De waarden werden echter weinig ter discussie gesteld; Joods-christelijke en westers-humanistische uitgangspunten voor de zorg waren en zijn tot nu toe, vrij vanzelfsprekend.

De systematische ethische reflectie in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking komt op gang door vragen uit de praktijk van de zorgverlening. De vragen uit de medische ethiek worden ook binnen ethische commissies in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking besproken zoals vragen over het levenseinde of over wils(on)bekwaamheid. Sporken, de eerste hoogleraar medische ethiek in Nederland, heeft met literatuur over vragen in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking invloed gehad op het ontwikkelen van een manier van ethische reflectie die oog heeft voor het eigen karakter van deze zorgverlening.

Eigenheid van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Om het eigen karakter van de ethiek in deze ‘tak’ van zorgverlening duidelijk te kunnen maken is bij diverse auteurs het mensbeeld een belangrijk uitgangspunt voor overwegingen over begrippen goed en kwaad. In dit geval over ‘goede zorg’ als het geheel van individueel handelen van de beroepsbeoefenaar (arts, verzorgende en anderen) tot aan het overkoepelende beleidssysteem van ‘de zorg’ (zoals zorgverzekeraars, het ministerie, directies van organisaties). De beelden zijn in de geschiedenis gewijzigd en zijn bovendien nooit gelijkgericht. Mensen met een verstandelijke beperking worden tegelijk als engelen en als mislukkelingen beoordeeld; de houding ten opzichte van mensen met een beperking kan tegenstrijdige elementen in zich hebben (bijvoorbeeld afkeer en waardering).

De visie op de mens en de visie op de mens met een verstandelijke beperking²² is bepalend voor de gerichtheid, de doelstellingen van de zorg. De Wereld Gezondheids Organisatie (W.H.O.) maakt gebruik van een classificatiesysteem van de American Association on Mental Retardation (AAMR). In 2002 hanteert de AAMR de volgende definitie voor een verstandelijke beperking: ‘Mental retardation is a disability characterized by significant limitations both in

²⁰ Meininger, *Zorgen met zin*, 11-15

²¹ I. Nusselder bespreekt dit uitvoerig in haar scriptie: *Het zal ons een zorg zijn, geestelijke verzorging van mensen met een verstandelijke beperking in een veranderende context*, Rijksuniversiteit Groningen, 2002.

²² De termen handicap en beperking worden in de praktijk vaak door elkaar gebruikt, zij zijn nuanceringen die voortkomen uit veranderende visies. Ik gebruik de term beperking maar spreek daarmee geen keuze uit voor een bepaalde visie.

intellectual functioning and in adaptive behavior as expressed in conceptual, social and practical adaptive skills. This disability originates before age 18'.²³

Voor de diagnose zijn er dus drie criteria: het intelligentie criterium, het zelfredzaamheid criterium en het leeftijdscriterium. Als vuistregel voor het intelligentie criterium wordt vaak het Intelligentie Quotiënt (IQ) gebruikt. Een IQ van 70 wordt aangeduid als grens voor een verstandelijke beperking. Het zelfredzaamheid criterium wil zeggen dat op sociaal gebied, conceptueel gebied en praktische vaardigheden, beperkingen liggen. Ten slotte moet de verstandelijke beperking ontstaan zijn voor het 18^e levensjaar (leeftijdscriterium). Door de gevolgen van niet aangeboren hersenletsel na het achttiende jaar kan het bovenstaande voor de betreffende persoon van toepassing zijn maar men spreekt dan niet meer van verstandelijke beperking.

Meininger geeft de volgende omschrijving van een verstandelijke beperking: 'Ze bestaat in een ongeneeslijke chronische conditie die leidt tot belemmeringen of verstoringen in de interactie van de betrokkene met zichzelf, met anderen en met de omgeving.'²⁴ In deze definitie spreekt een duidelijke keuze van Meininger voor een mensbeeld, en daarin besloten een beeld op de mens met een verstandelijke beperking, waarin de mens gezien wordt als relationeel wezen. Ook Reinders redeneert vanuit deze visie. Beide auteurs benadrukken het belang van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener als de basis van de zorgverlening.

De definitie die Meininger geeft is mijns inziens sterk op het functioneren van de persoon gericht; het functioneren in relatie tot... Op basis van deze definitie is er geen onderscheid te maken tussen mensen met chronische psychiatrische problematiek en mensen met een verstandelijke beperking. Het gaat de auteur niet om een klinische definitie. Het uitgangspunt is hoe de persoon in de wereld die hem omringt te plaatsen is. Het mensbeeld dat achter deze definitie schuilgaat deel ik met de auteur, vandaar de keuze deze definitie hier op te nemen. Zijn definitie roept op tot ondersteuning, tot het aangaan van een relatie waarin oog is voor, en rekening gehouden wordt met tekorten of storende factoren.

Het onderscheidende van de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is gelegen in het kenmerk dat het hier gaat om een zorg tot het eind van het leven. De belemmeringen brengen met zich mee dat de persoon in meer of mindere mate in zijn autonomie beperkt zal zijn. Maeckelberghe spreekt over 'afhankelijkheidswerk':

'Ook het bevorderen van autonomie van mensen met verstandelijke beperkingen (...) vindt plaats binnen een afhankelijkheidsrelatie. (...) De afhankelijkheidsrelatie tussen zorgverlener en de cliënt wordt gekenmerkt door ongelijkheid, partijdigheid van de zorgverlener voor de cliënt, en onvrijwilligheid. Voor zorgverleners zijn de risico's van een dergelijke relatie: paternalisme en wegcijfering. Goede zorg is gebaat met zelfkennis en zelfreflectie van de zorgverlener.'²⁵

De zorg voor deze mensen bestaat in beperkte mate in het uitvoeren van specifieke handelingen die een bepaalde deskundigheid verlangen, voornamelijk bestaat zij uit het delen van de

²³ American Association on Mental Retardation, *Mental Retardation, Definition, Classification and Systems of Supports*, (10th edition, Washington, 2002) 8.

²⁴ H.Meininger, 'Moreel beraad en ethische vragen', in: J. Doolaard, red. *Nieuw Handboek Geestelijke Verzorging*, (Kampen, 2006) 689-696, aldaar 691.

²⁵ E.L.M. Maeckelberghe, 'Afhankelijkheidswerk': pleidooi voor reflectieve zorgverleners in de verstandelijk mensen met een verstandelijke beperkingzorg." *NTZ Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 30 (2004), 1, 44-57, aldaar 44.

leefwereld met elkaar. Juist dit laatste onderscheidende punt is een rede voor een grote nadruk op ethische reflectie als vorming en ontwikkeling van morele kwaliteiten.

Reflectie op het juiste handelen vraagt naar de doelgerichtheid van dit handelen. Juist dit nastreven van doelen kan in deze tak van zorgverlening de zorgverleners op de grenzen en beperkingen van hun zorgverlenerschap doen stuiten. Met name in de omgang met mensen met ernstig zelfverwondend of agressief gedrag en bij mensen waarmee (ogenschijnlijk) nauwelijks enige communicatie mogelijk is, is doelgerichtheid die geen enkel resultaat oplevert de aanleiding om mensen 'af te schrijven'. Reinders²⁶ spreekt over motivatie die niet afhankelijk is van het slagen van behandelingen en programma's die kracht geeft om door te gaan in uiterst moeilijke situaties. 'Ethisch gezien berust het fundament van begeleiding en behandeling van mensen met gedragsmoeilijkheden op het 'zien van de ander' dat geen ander doel heeft dan belangeloze nabijheid.²⁷ Professionalisering waarin de nadruk ligt op methodisch werken en het navolgen van handelingsvoorschriften die vanuit de organisatie worden aangereikt, neemt niet weg dat de zorgverlener twijfels kan voelen bij dit handelen. Deze morele twijfels noemt Reinders van 'levensbelang voor de ethiek van de zorg. (...) niets te verwijten en toch een kwaad geweten'.²⁸ Deze ervaring biedt ethisch gezien de kans te blijven zoeken naar het goede, dat hier gevonden wordt in de nabijheid tot de ander of tenminste pogingen de ander nabij te zijn.

Ethiek op drie niveaus

Ethiek in de zorg wordt vaak geassocieerd met de ethische vragen die zich aandienen in de concrete hulpverleningsrelatie van cliënt en hulpverleners, zoals begeleiders, artsen, verpleegkundigen, begeleiders in dagbesteding. Dit is echter slechts een deel van het spectrum van ethische vraagstukken dat zich aandient in de zorgverlening. Ethiek in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is een ethiek op drie onderscheiden niveau's. Verkerk spreekt over 'een geografie van verantwoordelijkheden', een 'complexe praktijk met vele betrokkenen, inclusief hun respectievelijke overwegingen'.

'Ethische reflectie dient zich daarbij niet uitsluitend te richten op het primaire proces van de zorgverlening tussen hulpverlener en patiënt/cliënt. De reflectie verbreedt zich tot de organisatorische, sociale en culturele context waarin het primaire zorgproces zich afspeelt. Daarbij geldt dat wat onder 'goede zorg' moet worden verstaan – het doel van de zorgpraktijk- niet op voorhand is gegeven maar het resultaat is van een proces van beraadslaging en onderhandeling tussen de verschillende betrokkenen die allemaal onderscheiden (machts)posities in de praktijk innemen.'²⁹

Wij onderscheiden:

- Ten eerste het microniveau: Het draait hier om de directe relatie tussen zorgvrager en zorgverleners. Het gaat om vragen uit de beroepsethiek (aandacht voor privacy, respect,) en vragen naar de competenties en houding van de zorgverlener.
- Ten tweede het mesoniveau: Het draait hier om de relatie van de persoon met een verstandelijke beperking tot de organisaties voor zorg- of dienstverlening. Het gaat om

²⁶ J.Reinders,*Ethiek in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*,(Amsterdam, 2000),123-130

²⁷ *Ibidem*, 128,129.

²⁸ *Ibidem*, 130.

²⁹ M. Verkerk, *Zorgethiek, naar een geografie van verantwoordelijkheden*, in: H. Manschot, H. van Dartel (red.), *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk.*, (Amsterdam, 2003), 181,182.

vragen die uit bedrijfs- en organisatie ethiek voortkomen zoals vragen rond beheer en besteding van budget, wachtlijsten, personeelsbeleid, wat is een goede organisatiestructuur.

- Ten derde het macroniveau: Het draait hier om de relatie van de persoon met een verstandelijke beperking tot de samenleving en samenlevingsverbanden. Het betreft hier juridische vragen met betrekking tot gezondheidszorg, vragen met betrekking tot de maatschappelijke positie van mensen met een verstandelijke beperking, werkgelegenheid.

Deze indeling in niveaus laat zien dat er verschillende vragen voorkomen op verschillende terreinen. Ook de samenhang tussen de verschillende niveaus wordt duidelijk. Een beslissing op macroniveau kan doorwerken tot het microniveau. Zo zullen bezuinigingen die door de overheid worden opgelegd er toe kunnen leiden dat een groepsbegeleider met veel tact moet uitleggen dat de beloofde verbouwing van de kamer van een zorgvrager niet kan doorgaan. Anderzijds zal de wens van dhr. Pietersen om te blijven werken, ondanks de beperkingen die het gevolg zijn van een herseninfarct, er toe kunnen leiden dat het bedrijf waar hij werkt voor subsidie aanklopt bij de overheid en de VNO waar dit bedrijf bij aangesloten is, in gesprek gaat met de regering over de verdeling van extra arbeidskosten voor mensen met een beperking die in het bedrijfsleven (blijven) werken.

2.4 Normatieve professionalisering en reflectie

Het begrip normatieve professionaliteit wordt in 1993 door van Houten geïntroduceerd.³⁰ Een jaar later spreekt hij over reflexieve professionaliteit. Hij wil benadrukken dat normativiteit en reflexiviteit samengaan ten dienste van de morele oordeelsvorming binnen het professionele handelen.

Normatieve professionalisering

Er is steeds meer aandacht voor doelgericht, rationeel handelen in beroepen in het onderwijs, welzijnswerk en gezondheidszorg. Dit vraagt om een tegenreactie die uitdrukking geeft aan de menselijke, subjectieve en morele aspecten van het beroepsmatig handelen. Deze aspecten komen veelal tot uiting in de houding en de afwegingen die de professional maakt in de relatie met de cliënt. Het gaat hier over de waarden die ten grondslag liggen van keuzes en handelingen van professionals en over de reflectie daarop. De term laat zien dat het hier een proces betreft: een continue leerproces: de vraag naar wat 'goed handelen in een gegeven situatie' is.

De waarden van de professional kunnen onder druk komen te staan door diverse factoren (zo is daar onder andere de klant, de manager, de marktwerking, de overheid, de media); de auteurs van het boek *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering* nemen als uitgangspunt dat 'waarden zich niet laten wegdrücken, omdat moraliteit inherent verbonden is met professioneel handelen.'³¹ Zij richten de blik op het onderhandelingsproces over waarden en de leerprocessen waarmee dit gepaard gaat. Deze bepalen de vorm van de normatieve professionaliteit. In het boek wordt de volgende omschrijving gegeven:

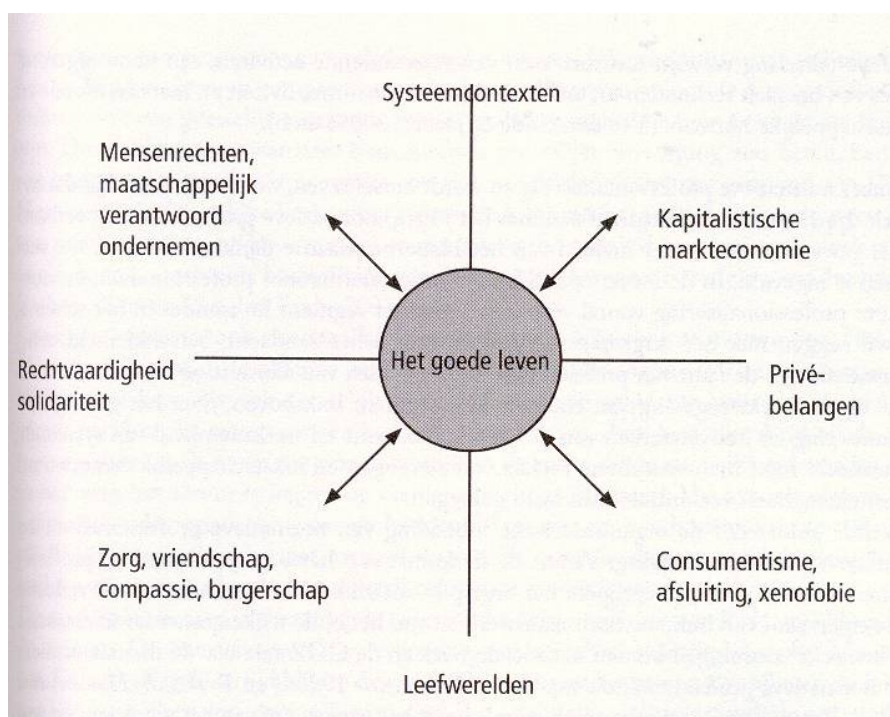
³⁰ Van Houten spreekt hierover in de rectorale rede 1993-1994 van de Universiteit voor Humanistiek (over traditie en vernieuwing in het humanistisch geestelijk werk)

D. van Houten, Professionalisering, een verkenning, in: G. Jacobs, R. Meij, H. Tenwolde, Y. Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering*, (Amsterdam, 2008), 34.

³¹ G. Jacobs, R. Meij, H. Tenwolde, Y. Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering*, (Amsterdam, 2008), 11.

‘De bewustwording van het krachtenveld van verschillende normen (maatschappelijk-organisatorische, professionele en persoonlijke) [...] waarin de professional zich bevindt en het zoeken naar de juiste rechtvaardigheidsgrond voor het professionele handelen, die per situatie kan verschillen en om een afweging (vooraf, tijdens en achteraf) vraagt. (onderzoeksprogramma UVH, 2005-2010) ’³²

In een bijdrage van Van den Ende en Kunneman in dit zelfde boek geven zij weer dat normatieve professionaliteit een descriptief begrip is dat weergeeft dat professioneel handelen hoe dan ook plaatsvindt in een spanningsveld van moreel geladen keuzemomenten. Normatieve professionalisering neemt een aanvang wanneer professionals zich bewust worden dat het hier om *morele* keuzes gaat en zij zich inspannen om binnen hun leefwereld, de systeemcontexten (zoals de organisatie waarbinnen zij werken) en de overgangsgebieden (zoals onder andere de zorg, welzijnswerk, onderwijs) ook moreel hoogstaande waarden tot hun recht te laten komen. (Schematisch is dit weergegeven in figuur 2.1) Vanuit de zienswijze van de auteurs volgt hun ‘conclusie dat normatieve professionalisering, en de humanisering van organisaties en van de samenleving onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.’³³



Figuur 2.1³⁴

Reflectie

Reflectie is onontbeerlijk voor normatieve professionalisering. In de inleiding van dit hoofdstuk wordt de vraag gesteld waarom het van belang is om ‘aan ethiek te doen’. Reflectie op de beroepspraktijk is een belangrijk onderdeel, en het belang hiervan ‘ligt hoofdzakelijk in de

³² Ibidem, 12.

³³ T. van den Ende, H. Kunneman, Normatieve professionaliteit en normatieve professionalisering, Een pleidooi voor conceptuele verdieping, in: G. Jacobs, R. Meij, H. Tenwolde, Y. Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering*, (Amsterdam, 2008), 74.

³⁴ Ibidem, 73.

kwaliteitsverbetering van de beroepsuitoefening. Anders gezegd: reflecteren over het professionele handelen is evaluatief overdenken van het professionele handelen, zodat dit handelen kan worden verbeterd.³⁵ Reflecteren heeft altijd betrekking op iets; het 'to reflect on'. Diverse auteurs spreken daarnaast over 'reflection-in-action', het reflecteren over een aspect van de handeling terwijl men deze uitvoert. Dit kan leiden tot kwaliteitsverbetering wanneer de reflectie is geïntegreerd in het handelen. Reflectie-on-action staat nu voor het reflecteren naast het handelen: vooraf, tussendoor in een 'reflexieve pauze', en achteraf. Smaling noemt in zijn artikel *Reflectie en normatieve professionaliteit* een aantal items die door de beroepsbeoefenaar overdacht dienen te worden:

- Efficiëntie en effectiviteit van het eigen handelen.
- De situatie waarin het beroep wordt uitgeoefend en de relatie tussen deze situatie en het handelen.

Het betreft hier de vaktechnische bekwaamheid. Het gaat er om 'de dingen goed te doen'.

Voor wat betreft de normatieve professionaliteit dient het volgende te worden overdacht:

- Zichzelf in relatie tot betrokken anderen.
- Morele, ethische, levensbeschouwelijke, ideologische en politieke contexten met de daarbij behorende persoonlijke en institutionele verantwoordelijkheden.³⁶

Hier is de reflectie gericht op het 'doen van de goede dingen'.

Verkerk spreekt over 'de reflectieve professional'. In het artikel 'Ethiek en kwaliteitsbeleid' wordt aandacht besteed aan het profiel van de reflectieve professional. Hulpverleners moeten binnen de instelling de ruimte krijgen om te reflecteren op hun morele verantwoordelijkheden. Deze verantwoordelijkheden hangen samen met de normatieve verwachtingen die op de professional zijn gericht: 'over wie, wat en voor wie en waarom [wordt hij] verantwoordelijk geacht'.³⁷ De professional wordt geacht in staat te zijn een eigen opvatting hierover te ontwikkelen en te kunnen uitdragen.

'De nadruk op reflectie binnen het werk past in een visie op kwaliteit van werken waarin het niet alleen meer gaat om het werk goed te doen, maar om ook het goede (morele) werk te doen. Professionaliteit bestaat niet alleen in een vaktechnische competentie, maar evenzo zeer in een competentie van aandachtig, verantwoordelijk en responsief zorg geven en ontvangen.'³⁸

Ethische reflectie

Ethische reflectie 'is het doordenken van concrete betekenissen en waarden voor het eigen handelen door betrokkenen zelf'.³⁹ Stappenplannen die ontwikkeld zijn om het denken te structureren, ondersteunen een methodische benadering van het probleem. Slechte redeneringen en ongeldige argumenten kunnen worden blootgelegd. Reinders⁴⁰ betoogt dat deze methodische wijze van denken niet tot moreel inzicht leidt, maar het 'expliciteert het morele inzicht dat reeds is gevonden'.⁴¹ Hij onderscheidt twee typen ethische reflectie:

³⁵ A. Smaling, *Reflectie en normatieve professionaliteit*, in: G. Jacobs, R. Meij, H. Tenwolde, Y. Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering*, (Amsterdam, 2008), 55.

³⁶ Idem.

³⁷ M. Verkerk, *Ethiek en kwaliteitsbeleid*, in: M. Slagter, F. Meijering, I. Jacobs-Moonen, R. Landeweerd, O. Meyer (red.), *De gepassioneerde professional*, (Assen, 2004), 11.

³⁸ Ibidem, 14.

³⁹ M. Verkerk geeft deze omschrijving tijdens een lezing op conferentie VGVZ, 22 september 2009 Op weg naar een reflectieve organisatie – over professionaliteit, ethiek en moreel leiderschap.

⁴⁰ Reinders, *Ethiek in de zorg*, 11-28.

⁴¹ Ibidem, 16.

- Ethische reflectie ter verantwoording en toetsing van morele beslissingen.
- Ethische reflectie die gericht is op vorming en ontwikkeling van morele kwaliteiten.
- Bij verantwoording en toetsing wordt ethiek vooral opgevat in termen van principes en plicht. Vorming en ontwikkeling hangen samen met een opvatting van ethiek die gericht is op deugden (de zogenaamde deugdethiek)

Verantwoording en toetsing verlangt objectivering waarbij de persoon die handelt buiten beeld blijft. In de zorgverlening, waarop wij in deze scriptie gericht zijn, kan nu juist deze persoon met zijn individuele kwaliteiten en drijfveren het verschil maken tussen goede zorg en juist handelen (bijvoorbeeld een tandarts die een kind geruststellend toespreekt alvorens te gaan boren of een tandarts die met zijn gedachten bij het telefoongesprek dat hij zojuist heeft gevoerd, een vulling zet die technisch goed in orde is). Reinders benadrukt de aandacht voor de kwaliteiten van de zorgverlener in de ethiek van de zorg: '(...) de kwaliteit van zorg begint met de kwaliteiten van degenen die het werk doen.'⁴²

Ethische reflectie ter verantwoording van beslissingen laat de handelende persoon buiten beschouwing; het gaat om wat *men* in een bepaalde situatie zou doen. Het bespreken van casuïstiek van een denkbeeldige situatie is gericht op het redeneren. Wij mensen weten vaak wat we zouden moeten doen (we kunnen dit goed beredeneren), dit staat echter niet gelijk aan een situatie waarin we daadwerkelijk betrokken zijn en onze emoties, bindingen met andere personen en onze beweegredenen ons kunnen aanzetten tot heel andere handelingen. Ethische reflectie ter verantwoording en toetsing levert voorschriften, protocollen en gedragscodes op. Het is de verantwoordelijkheid van de zorgverlener *hoe* deze voorschriften in de praktijk van de zorgverlening, de praktijk van alledag, ten uitvoer worden gebracht. De praktijk van de zorgverlening heeft de behoefte aan een eigen aanpak en richting in de ethiek voortgebracht.

Zowel in de reflectie ter verantwoording en toetsing als die welke gericht is op vorming en ontwikkeling van morele kwaliteiten zijn wij naar mijn mening bezig aan 'een zoektocht naar het goede'. Wat een goede beslissing of een goede benadering is moet vaak ontdekt en opgespoord worden in een wirwar van meningen, belangen, bindingen en emoties. Situaties zijn aan verandering onderhevig waardoor ons oordeel over het goede steeds van tijdelijke aard is.

2.5 Conclusie

De aandacht voor ethische vragen binnen organisaties groeit. Deze ontwikkeling is niet geheel vrijblijvend. Er wordt van organisaties langzamerhand vaker verwacht dat zij verantwoording afleggen van hun doen en laten. Zorginstellingen zijn door kwaliteitswetgeving verplicht te voldoen aan bepaalde eisen voor een kwaliteitscertificaat. Hierin zijn ook criteria ten aanzien van het ethiekbeleid opgenomen. Professionalisering van de zorg is een belangrijk thema binnen het beleid van organisaties.

Hoewel beroepsmatige zorg wordt gekenmerkt door deskundigheid, arbeidsrelatie en planmatigheid, is zorg méér dan het uitvoeren van een (zorg)plan. De eigen persoon van de zorgverlener speelt een cruciale rol in de kwaliteit van de geboden zorg.(...) Vanwege de impact van afhankelijkheidsrelaties op de kwaliteit van

⁴² Ibidem, 22.

bestaan dient de organisatie aan zorgverleners gelegenheid tot reflectie te bieden. Vaardigheden met betrekking tot reflectie kunnen worden geleerd en reflectie moet in de praktijk ruimte krijgen⁴³

Het zal duidelijk zijn dat ik bovenstaand citaat met instemming citeer. Deze overtuiging is een uitgangspunt voor het onderwerp van deze scriptie. De praktijk binnen de organisaties laat zien dat ruimte en aandacht voor (ethische) reflectie over het algemeen niet hoog op de prioriteitenlijst voor het beleid staat. Aandacht voor ethiek is nog te zeer te vinden in de hoek van (oneerbiedig gezegd) hobbyïsme van een paar enthousiastelingen. Aandacht voor ethiek wordt vaak vorm gegeven door het instellen van een commissie ethiek die advies uitbrengt bij ingediende casussen, eventueel protocollen opstelt en wat activiteiten organiseert om ethiek onder de aandacht te brengen. Er zijn nogal wat commissies die een kwijnend bestaan leiden en erg afhankelijk zijn van de inzet van een paar leden.

Het doel van aandacht voor ethiek in de zorgorganisatie noemt van Dartel het komen tot een reflectief klimaat (als middel), teneinde te komen tot goed handelen.⁴⁴ Onder het hoofdje 'reflectie' hebben we gezien dat Smaling stelt dat het doel van reflectie een kwaliteitsverbetering van de beroepsuitoefening is. Verkerk spreekt over het komen tot een reflectieve organisatie⁴⁵

'De organisatie valt te beschouwen als een reflectieve organisatie, wanneer er leer- en onderzoekscycli plaatsvinden waarin steeds opnieuw praktijken en de daarin gebezigde routines worden bevraagd op hun morele houdbaarheid. Dit impliceert dat bij een reflectieve organisatie niet alleen de zorgprofessionals, maar ook de directie, het management, de leidinggevenden en hoofden zich als doelgroep van (...) onderzoek zullen moeten zien.'⁴⁶

Het doel van ethiek in een organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking kunnen we omschrijven als een continue leerproces van alle betrokkenen. Dit leerproces is gericht op het ontwikkelen van normatieve onderbouwing van het handelen en een toename in de toepassing daarvan enerzijds, en verbetering van de mentale houding door ieder die bij deze zorg betrokken is, anderzijds. Dit proces is gericht op een verbetering van het welbevinden, niet alleen van de zorgvrager, maar van hen allen.

'Ethiekbedrijven' in de organisatie is een verantwoordelijkheid van alle betrokkenen. Hoewel de praktijk laat zien dat tot nu toe de blik met name op de uitvoerenden, de zorgprofessionals wordt gericht, lijkt ethiek organisatie-breed te moeten worden opgepakt om effectief te kunnen zijn. In deze studie richten we ons op één aspect van het ethiekbeleid, namelijk de taak van de middenmanager voor de ethische vraag van de medewerkers.

Besluit

'Why are you talking to ME about ethics?' Dit is een zinnetje uit het openingscitaat van dit hoofdstuk. Het geeft de weerstand aan tegen het onderwerp ethiek. Deze weerstand is niet eenduidig. Voor velen is de term ethiek een onbekende term. Het is ook een term waarmee mensen zich aangevallen en beschuldigd voelen: 'doe ik het niet goed?' Ethiek gaat over

⁴³ E.L.M. Maeckelberghe, 'Afhankelijkheidswerk': pleidooi voor reflectieve zorgverleners in de verstandelijk mensen met een verstandelijke beperkingzorg." *NTZ Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 30 (2004), 1, 44-57, aldaar 44.

⁴⁴ H. van Dartel in een gesprek met hem op 02-10-2009.

⁴⁵ M. Verkerk op symposium VGVZ Werkveldraad Ziekenhuizen Geestelijk verzorger en ethiekbeleid: Tot de kern of in de kantlijn, Utrecht, 22-09-2009.

⁴⁶ Expertisecentrum Ethiek in de Zorg, *Sturen op waarden, handelingsonderzoek als instrument voor ethiekbeleid*, een onderzoeksverslag, M. Verkerk, J. de Witte, H. van Dartel, 106.

waarden: datgene wat mensen fundamenteel belangrijk vinden. Dat raakt mensen. Dat gaat gepaard met emoties. Er is een veilige sfeer nodig voor het reflecteren en communiceren over waarden. Spreken over ethiek is geen persoonlijke aanval maar kan het maar al te gemakkelijk wel worden; wellicht verklaart dit de verdedigende houding die spreekt uit het zinnetje. In dit hoofdstuk over ethiek is hoop ik duidelijk een antwoord hierop naar voren gekomen: je hoeft niet ziek te zijn om beter te worden!

Hoofdstuk 3. De taak van de middenmanager met betrekking tot ethische vragen van de medewerker

Een literatuurstudie

De literatuur die ik voor dit hoofdstuk bestudeerd heb komt voornamelijk voort uit de bedrijfsethiek en uit literatuur over dit onderwerp die gericht is op overheidsorganen, waar men vooral spreekt over ethiek en integriteit. Alvorens in te gaan op concrete handelingen die tot de taak van de middenmanager kunnen worden gerekend behandelen we benaderingen waarop ethiek georganiseerd kan worden. Om deze benaderingen in een kader te plaatsen komen eerst kort verschillen in visies op veranderen aan de orde. Vervolgens richten we ons op de middenmanager; de functiebeschrijving dient als uitgangspunt voor zijn taken. Vanaf deze paragraaf zullen we de middenmanager benoemen als leidinggevende omdat dit in relatie tot de teamleden/medewerkers een meer gangbare term is. We gaan in op de verantwoordelijkheid van de leidinggevende. Tenslotte behandelen we de taak van de leidinggevende met betrekking tot de ethische vragen van de medewerker en bekijken de betekenis van moreel leiderschap.

3.1 Ethiekbeleid gezien vanuit een visie op verandering

Zoals we in hoofdstuk 2 hebben betoogd is het ethiekbeleid in een organisatie uiteindelijk gericht op goed handelen en op het verantwoorden van het handelen. We kunnen stellen dat we met ethiekbeleid gericht zijn op een verandering: het komen tot een reflexieve organisatie (Verkerk) of een reflectief klimaat (Van Dartel). Lezend in boeken en tijdschriftartikelen over de taak van de manager ten aanzien van ethische vragen komen er accentverschillen naar voren met betrekking tot deze taakinving, maar het wordt niet altijd duidelijk waar deze verschillen vandaan komen. De Caluwé en Vermaak⁴⁷ hebben een model gemaakt van vijf verschillende, gekleurde betekenissen van het woord veranderen waardoor we tot meer inzicht komen over de visie op verandering die ten grondslag ligt aan acties die men daartoe onderneemt. Uiteraard is een model een versimpeling en zijn er meer kleurschakeringen. Wanneer er aandacht is voor deze verschillen is het mogelijk een bewuste keuze te maken voor de meest passende, effectieve of gewenste strategie in de gegeven situatie. De Caluwé en Vermaak tonen aan dat de achterliggende visie op veranderingen op allerlei terreinen leidt tot verschillen.⁴⁸ Ethiekbeleid, dat tot doel heeft het komen tot goed handelen, is zowel op het individu als op de organisatie als geheel gericht. In bijlage 3.1 zijn zowel de individuele - als de organisatiegerichte weergave van de kleurentheorie opgenomen.

3.2 Naleven en stimuleren

In de literatuur over ethiek en integriteit in organisaties komen twee benaderingen aan bod: naleven of controleren (in het Engels *compliance*), en stimuleren of waardenstrategie (in het Engels *values driven*).

- De nalevingsstrategie wordt gekenmerkt door regels, de begrenzing van gedrag en het voorkomen van overtreding daarvan door een uitgebreid controlesysteem. Deze

⁴⁷ L. de Caluwé, H. Vermaak, *Leren veranderen, Een handboek voor de veranderkundige*, 2^e herziene editie, (Deventer, 2006).

⁴⁸ Graag verwijs ik naar een filmpje op internet waarin de auteurs nadere uitleg geven over deze kleurentheorie: www.youtube.com/watch?v=DFMVuTzKntU

benadering wordt mede ingegeven door de reële kans op aansprakelijkstelling voor overtredingen.

- Bij stimuleren zijn de kernwaarden van de organisatie het uitgangspunt voor het handelen. Medewerkers worden aangezet zich deze waarden eigen te maken en op basis daarvan keuzes te bepalen binnen de verantwoordelijkheden van hun beroep of functie.⁴⁹

Karssing richt zich op integriteit bij de overheid en omschrijft dit als 'je doet waarvoor je bent aangesteld en je staat voor wat je doet'⁵⁰, Hoewel integriteit en ethiek niet aan elkaar gelijk zijn kunnen we op het gebied van het beleid vanuit dezelfde strategieën spreken. Hij bespreekt de twee benaderingen⁵¹:

- Naleven: De norm lijkt duidelijk, deze ligt vast in voorschriften die van buitenaf zijn opgelegd in en door de organisatie. Regels kunnen zijn ingegeven onder andere door wetgeving en conventies. Toezicht en bestraffing van overtreders moeten het handelen overeenkomstig de normen bevorderen. De motivatie tot het handelen overeenkomstig de normen komt van buitenaf; het gaat hier niet over morele argumenten. Er worden ondergrenzen geformuleerd voor het handelen. Onderdelen van deze strategie zijn:
 - communicatie van de standaarden en procedures waaraan de leden zich dienen te houden,
 - controle om te onderzoeken of de leden zich aan de regels houden, bijvoorbeeld met behulp van een 'mystery guest',
 - procedures om niet-integer gedrag te rapporteren,
 - disciplinaire maatregelen bij overtredingen.
- Stimuleren: Het draait hier om het zorgvuldig maken van morele afwegingen. De organisatie kiest zelf waarden die richting moeten geven aan het handelen van alle betrokkenen. De identiteit van de organisatie wordt hierdoor mede bepaald. De nadruk ligt op de eigen verantwoordelijkheid in deze, van alle medewerkers in relatie tot het beroep of de functie die wordt uitgeoefend. De waarden, het denk- en gedragspatroon van een ieder wordt beïnvloed. Onderdelen van deze strategie zijn:
 - heldere basiswaarden,
 - educatie en opleiding,
 - voorlichting,
 - dialoog,
 - mentorschap.

Karssing betoogt dat deze strategieën elkaar aanvullen, waarbij de balans door de werkbaarheid en effectiviteit wordt bepaald. Deze balans komt uit op zijn stelregel: naleven waar nodig, stimuleren waar mogelijk

Als nadelen van de nalevings- of controle strategie noemt hij:

- regels en voorschriften zijn in de praktijk niet altijd werkbaar,
- de nadruk op regels en voorschriften geeft medewerkers een negatief beeld van integriteit,

⁴⁹A. Nijhof, O. Fisscher, N. van Drunen, 'Excellent, duurzaam en verantwoord ondernemen. Persoonlijke normen en waarden als basis voor kwaliteitszorg', in: A. Silljé (red.), *Waarborging van waarden, Over het samenspel van kwaliteitsmanagement en bedrijfsethiek*, (Assen, 2002), 14-33.

⁵⁰E. Karssing, *Morele competentie in organisaties*, (Assen, 2000), VII.

⁵¹ Ibidem, 25-38

- uit empirisch onderzoek blijkt dat een stimuleringsstrategie effectiever is dan een nalevingsstrategie.

De voordelen van de stimulatiestrategie noemt hij:

- beslissingen blijven dicht bij de concrete situatie,
- ook in nieuwe situaties worden verantwoorde beslissingen genomen,
- medewerkers worden op een volwassen manier benaderd,
- er wordt een cultuur van verantwoordelijkheid bevorderd.

Ook Treviño en Nelson gaan er in hun boek *Managing Business Ethics, straight talk about how to do it right*,⁵² vanuit dat een effectief ethiekbeleid opgebouwd is uit de beide componenten.

Zij betogen dat abstracte waarden vertaald moeten worden in gedragsregels en zij benadrukken het belang van disciplinaire maatregelen bij overtreding teneinde geloofwaardig te blijven.

Wanneer echter alleen wordt uitgegaan van een nalevingstrategie ontstaat de indruk dat er meer belang gehecht wordt aan het betrappen van personeel dan aan het ondersteunen om het werk goed te doen. 'The best programs aim to focus on aspiring to a set of values first and foremost, supported by just and fair enforcement of the rules.'⁵³ Aangetekend moet worden dat zij zich richten op bedrijfsethiek waar het handelen centraal staat en de houdingscomponent (die in de zorg ook van groot belang is voor een goede beroepsuitoefening) ondergeschikt is.

Karssing concludeert:

'Voor een evenwichtig integriteitsbeleid geldt daarom: naleven waar nodig, stimuleren waar mogelijk. Dit betekent dus dat wij niet pleiten voor beleid waarbinnen geen regels worden gesteld. Een organisatie kan wel degelijk regels formuleren en door middel van sancties de naleving trachten te bevorderen. Onderscheidend is echter dat 'integriteit als professionele verantwoordelijkheid' in eerste instantie vraagt om de juiste houding van medewerkers. Zij zullen bereid moeten zijn hun verantwoordelijkheid overeenkomstig hun functie en hun positie te aanvaarden. Ook zullen medewerkers bereid moeten zijn om onderling verantwoording af te leggen over de manier waarop zij gestalte geven aan hun eigen taak en daarmee aan het profiel van de organisatie als geheel.'⁵⁴

In het rationeel doelmodel van Quinn (zie figuur 3.2) vinden we de rollen van de controleur en de mentor terug. De controleur behoort bij het internproces model. Hij houdt vooral goed in de gaten of gemaakte afspraken worden nagekomen, zowel op het gebied van afgesproken doelen als regels. Managementinformatie is dus van groot belang. Het mentorschap wordt genoemd bij de stimulatiestrategie; de mentor past binnen het Human Relations Model. De mentor heeft vooral oog voor de ontwikkeling van de individuele medewerker door scholing en training aan te bieden (de stimulator binnen het HRM is gericht op de samenwerking en het betrekken van medewerkers bij besluitvorming).

⁵² L. Treviño, K. Nelson, *Managing Business Ethics, straight talk about how to do it right*, (second edition, New York, 1999).

⁵³ Ibidem, 274.

⁵⁴ Karssing, *Morele competentie in organisaties*, 35.

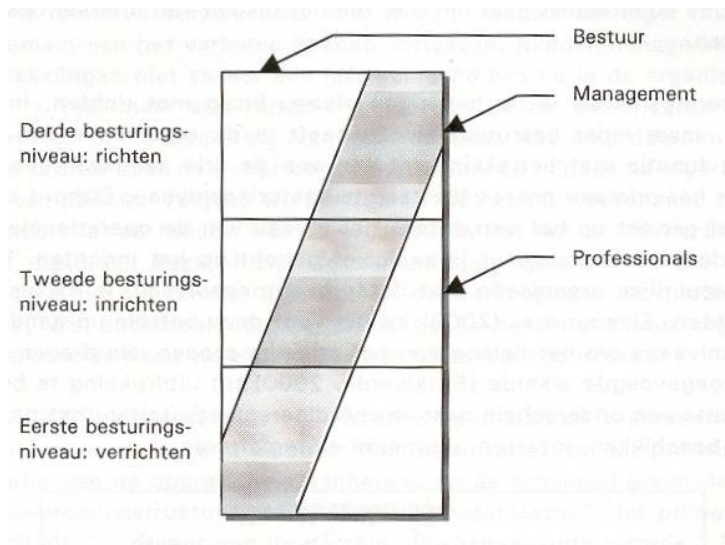
3.3 De middenmanagementfunctie

Wanneer wij ons een beeld vormen van de functie van de middenmanager in de organisatie kan dit dienen als basis voor de taakomschrijving van de middenmanager in het algemeen, en voor de taakomschrijving met betrekking tot ethische vragen van de medewerkers uit zijn team in het bijzonder. Voor deze paragraaf dient het proefschrift van P. Elshout *Middenmanagement, functie in ontwikkeling* (2006)⁵⁵ als leidraad. Elshout geeft door zijn literatuurstudie een samenvatting van belangrijke literatuur over middenmanagement en toetst de resultaten daarvan aan de praktijk, onder andere van gezondheidszorgorganisaties. Hij heeft gesproken met vertegenwoordigers van alle organisatieniveaus. Het is een recente studie die ons verder brengt dan het benadrukken van de moeilijke positie (kop van jut) van de middenmanager; hij gaat in op het nut, de benodigde competenties en faciliteiten voor de middenmanager.

Besturingsniveaus

Een organisatie wordt ingedeeld in drie besturingsniveaus met ieder een eigen invulling:

- Derde besturingsniveau: het richten. De leiding van de organisatie zet de koers uit voor de toekomst (de visie van de organisatie).
- Tweede besturingsniveau: het inrichten. Het gaat hier over het besturen om de visie te realiseren. Invullen van structuur en cultuur.
- Eerste besturingsniveau: het verrichten. Door sturing en facilitering wordt ondersteuning geboden aan het werkproces.



Figuur 3.1 De inclusieve taakverdeling tussen de besturingsniveaus.⁵⁶

Ieder besturingsniveau moet vooral doen waar het in eerste instantie voor bedoeld is maar het onderscheid in niveaus is niet bedoeld voor een elkaar uitsluitende taakverdeling (figuur 3.1). Elshout komt tot een beschrijving van de functie van de middenmanager: 'de functie van het eerste besturingsniveau is het coördineren van het primaire proces, de drager van de gecreëerde

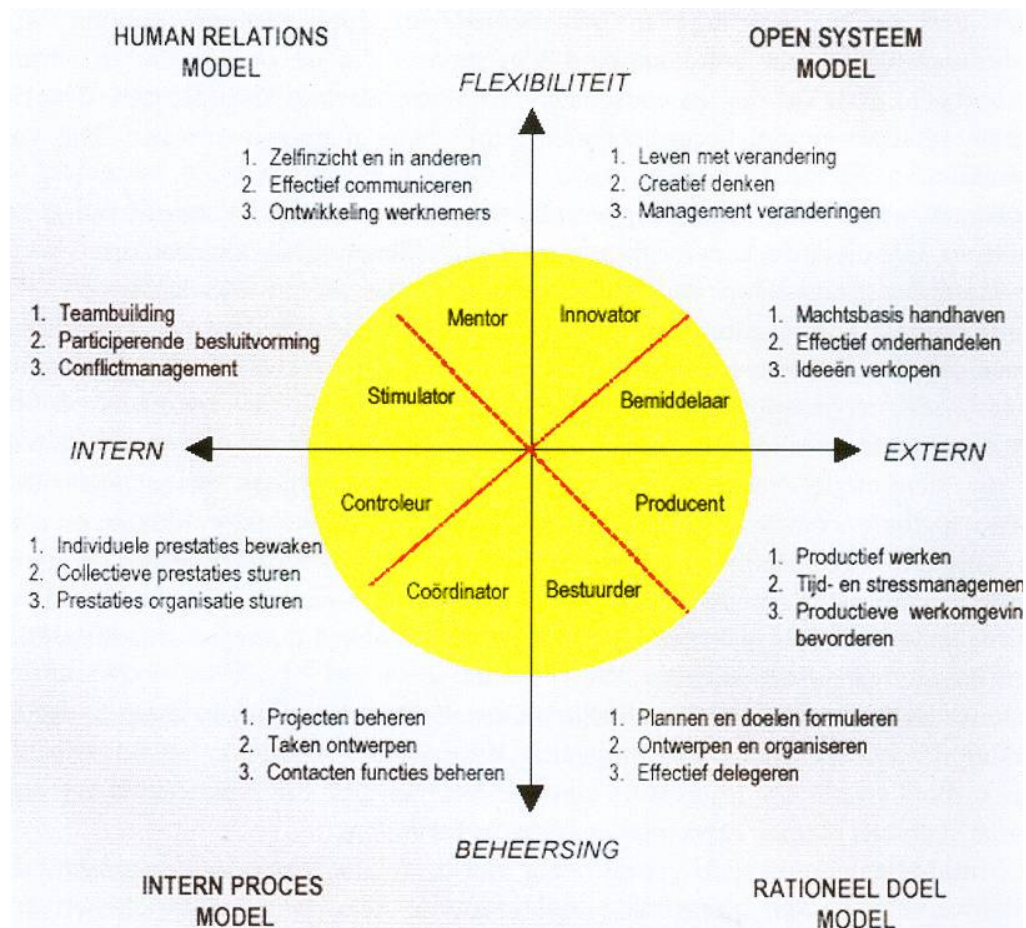
⁵⁵ P Elshout, *Middenmanagement, functie in ontwikkeling*, Tilburg, 2006, 16-27, 60-93, 101-109.

⁵⁶ *Ibidem*, 22.

toegevoegde waarde van de instelling of onderneming. En voorts het zorgdragen voor de sociale functie'.⁵⁷

Rollen en competenties

Elshout geeft aan dat er zowel in de literatuur als in de praktijk sporadisch systematisch weergegeven wordt welke rollen door de middenmanager worden vervuld of gewenst zijn, of welke wijzigingen hierin optreden. De rolconcepten en bijbehorende competenties uit de theorie van Quinn vormen een uitzondering. Belangrijk in dit model (zie figuur 3.2) is dat de manager kan schakelen tussen de vier denkmodellen. De balans tussen de tegenstrijdige modellen is een voorwaarde voor effectiviteit. Door vast te zitten in één denkmodel zien we de mogelijkheden die de andere modellen bieden over het hoofd, ten koste van de effectiviteit van de manager en daarmee van de organisatie.



Figuur 3.2 Vaardigheden en leiderschapsrollen in concurrerende-waardenmodel⁵⁸

⁵⁷ Ibidem, 24.

⁵⁸ Overgenomen uit: K. Aij, *Leiderschap en succesvol veranderen. Het middenmanagement: de sleutel tot succes*, Amsterdam 2008, 54. Bron: Quinn, R., S. Faerman, M. Thompson, M. McGrath, *Handboek managementvaardigheden*, (Schoonhoven, 2002).

In zijn onderzoek in de praktijk komt Elshout onder andere de volgende *rollen* voor de middenmanager tegen: de bedrijfsleider van de werkprocessen ,de faciliterende rol, peoplemanager, motivatiemanager,competentiemanager, de coachende rol bij experimenteel leren, de rol van beleidsvertaler, aanspreekpunt voor het hoger management, spin in het web, de integratieve rol en de strategische link tussen de top van de organisatie en de werkvloer.

In de gezondheidszorg zijn de meest genoemde *competenties* voor de rol die de middenmanager vervult op basis van de functie eis: sociaal vaardig omgaan met mensen, vakbekwaam zijn ten aanzien van het primaire proces, communicatieve vaardigheden, een flexibele houding en veranderingsbereidheid. In de gezondheidszorgsector wordt waarde gehecht aan het feit dat de middenmanager ervaring heeft met betrekking tot het primaire proces. Het hebben van vakkennis wordt in de literatuur zowel als een pluspunt als een minpunt beschouwd: 'hoe complexer de situatie des te meer last heeft de middenmanager van zijn specialisme en dient hij te managen als een generalist die managen als beroep gekozen heeft'.⁵⁹ In de literatuur treft Elshout de gedachte aan dat de middenmanager in de toekomst andere competenties nodig heeft. Het groeiende belang van de klanten/cliënten veroorzaakt onder andere een toenemende complexiteit van de werksituatie van de middenmanager; veranderende hiërarchische verhoudingen en een toename van het tempo en de intensiteit van veranderingen in organisaties. Deze wijzigingen vragen competenties als het opgewassen zijn tegen nieuwe uitdagingen, het beheersen van veelzijdigheid en veelsoortigheid in de communicatie (de middenmanager moet minstens 'twee talen spreken'; de taal van de top van de organisatie en die van de werkvloer), reflecteren, steun verwerven, het beschikken over organisatiesensitiviteit en emotionele intelligentie, zelfbewustheid en omgevingsbewustheid.

Besluit

Het beeld van de middenmanager dat uit de studie van Elshout naar voren komt is een functie die gericht is op de werkprocessen, voor een zorginstelling is dat de directe zorgverlening aan de zorgvrager, en de sociale functie van de organisatie. In hoofdstuk twee hebben wij als doel van het ethiekbeleid in een organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking aangegeven 'een toename van het welbevinden, niet alleen van de zorgvrager, maar van hen allen.' Wanneer wij stellen dat de middenmanagementfunctie gericht is op de directe zorgverlening kunnen we concluderen dat deze functie een belangrijke taak heeft binnen het ethiekbeleid. De gerichtheid van de middenmanagementfunctie op het sociale aspect van de organisatie leidt tot een gerichtheid van de manager op zijn medewerkers, en daarmee op de vragen van de medewerkers. De omschrijving van de middenmanagementfunctie zoals door Elshout gegeven, rechtvaardigt naar mijn mening de conclusie dat taken die gericht zijn op de ethische vragen van de medewerkers voortvloeien uit de functieomschrijving.

In de context van deze studie is de constatering van Elshout dat er met name in de gezondheidszorg weinig aandacht is voor zelfreflectie en dat er weinig aandacht wordt geschonken aan de persoonlijke ontwikkelingsvragen in verband met wijzigende omstandigheden, een belangwekkende conclusie. In hoofdstuk 2 hebben we betoogt dat reflectie een noodzakelijk onderdeel is van het leerproces in de beroepsuitoefening in het algemeen, en normatieve professionalisering in het bijzonder. Het persoonlijke leerproces lijkt een (te) lage prioriteit te hebben voor de middenmanager. Dit kan ten koste gaan van de kwaliteit, effectiviteit en efficiëntie van de manager, en daarmee van de organisatie en haar zorgverlening.

⁵⁹ Elshout, *Middenmanagement*, 79.

3.4 De leidinggevende en zijn verantwoordelijkheid met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker

De term verantwoordelijkheid onderscheiden we in een formele verantwoordelijkheid en persoonlijke verantwoordelijkheid. Verantwoordelijkheid is een morele verplichting om een taak zo goed mogelijk uit te voeren waarbij wij de verplichting hebben of voelen om rekenschap af te leggen van onze daden. Bij persoonlijke verantwoordelijkheid is sprake van het zich verantwoordelijk voelen, onafhankelijk van de vraag of men ook formeel verantwoordelijk is. Wanneer mensen zich persoonlijk verantwoordelijk voelen voor de consequenties van hun daden kan er een relatie ontstaan tussen wat hun opvatting over goed handelen is, en hun daden. 'The feeling of personal responsibility is a prerequisite for moral action.'⁶⁰ Verantwoordelijkheid heeft te maken met het beeld dat wij hebben van de controle die we over een situatie kunnen uitoefenen. Die situatie kan ons persoonlijk leven betreffen maar het kan bijvoorbeeld ook over machtsrelaties op het werk gaan.

'In de manier waarop we verantwoordelijkheden toeschrijven en accepteren geven we elkaar rekenschap van de verantwoordelijkheden die voortvloeien uit onze identiteit (uit wie we willen zijn), uit de relaties waarin we ons bevinden en uit de waarden die we belangrijk vinden. Deze verantwoordelijkheden (en daarmee de moraal) liggen niet voor altijd vast, maar worden bevestigd of herzien in een voortdurend proces van interactie.'⁶¹

Power-moral responsibility relationship

In het artikel 'Everyday moral issues faced by managers'⁶² doen de auteurs verslag van een onderzoek dat zij hebben verricht naar de morele vragen die managers tegen komen in hun werk. Deze managers benoemen in het antwoord op de open vraag die hen is gesteld 'What ethical questions come up or have come up in the course of your work live?' voornamelijk morele vragen die betrekking hebben op de medewerkers waarvan zij de leidinggevende zijn. Eén van de conclusies van dit onderzoek is dat er een duidelijk verband bestaat tussen het idee dat men invloed kan uitoefenen op een situatie, met andere woorden: dat het in de macht van de persoon ligt verandering aan te brengen, en verantwoordelijkheidsgevoelens voor deze situatie. De ondervraagden noemden relatief veel minder morele vragen die betrekking hadden op hun superieuren of gelijken in de organisatiestructuur. Ook ten aanzien van 'grote items' zoals milieuvraagstukken, oorlog en vrede, rijkdom en armoede in de wereld, wordt niets opgenoemd door de ondervraagden. 'Simply stated, we can suggest that managers experience moral responsibility and concern with respect to those transactions in which they experience themselves as having the power to affect the well-being of the other party to the transaction.'⁶³ De auteurs gebruiken het begrip 'power-moral responsibility relationship' voor het verband tussen macht of invloedssfeer, en verantwoordelijkheidsgevoelens.

⁶⁰ Treviño, Nelson, *Managing Business Ethics*, 166.

⁶¹ M. Verkerk, J. de Witte, H. van Dartel, *Sturen op waarden, handelingsonderzoek als instrument voor ethiekbeleid*, onderzoeksverslag, Expertisecentrum Ethiek in de zorg, Groningen, 2009, 22.

⁶² J. Waters, F. Bird, P. Chant, 'Everyday Moral Issues Faced by Managers', *Journal of Business Ethics*, 5 (1986) 5, 373-383.

⁶³ *Ibidem*, 382.

Het gebruik van morele termen in gespreksvoering

Verantwoordelijkheid heeft te maken met het uitoefenen van invloed op een situatie. Eén van de middelen daartoe is communicatie. In het artikel "The uses of moral Talk: Why do managers talk ethics?"⁶⁴ onderscheiden de auteurs drie hoofdvormen voor het gebruik van 'moral talk' door managers. Wij geven de inhoud hiervan weer omdat de auteurs aantonen dat de intenties van het gebruik van 'moral talk' tijdens verschillende vormen van gespreksvoering van uiteenlopende aard kan zijn 'We are therefore cautioned to avoid the implicit overgeneralization that moral talk is necessarily a direct expression of moral concern. Moral talk may be utilized to excuse morally ambiguous conduct as well as to defend behaviour that is judged to be responsible.'⁶⁵

Indeling naar het gebruik van 'moral talk':

1. 'moral talk' en probleemoplossing: 'moral talk' wordt gebruikt voor het maken en verdedigen van keuzes.
2. ander sociaal functioneel gebruik van 'moral talk': om persoonlijke motivatie op te wekken en bepaalde morele aannames als legitiem te verdedigen.
3. sociaal disfunctioneel gebruik van 'moral talk'.

Deze drie hoofdvormen worden onderverdeeld in zeven typologieën (aangegeven als a t/m g).

1. 'moral talk' en probleemoplossing:
 - a. Verduidelijken en interpreteren. Het gaat hier om beschouwen en wegen van alternatieven. De gesprekken zijn open, reflectief en praktisch van karakter.
 - b. Verdedigen en bekritisieren. Er is een polemiek en woordenwisseling met als doel de ander te overtuigen. Dit kan zowel in privégesprekken als meer publiek gebeuren.
 - c. Beroep doen op relevante normen. Gebruiken worden aangehaald en bekleed met autoriteit, niet om een debat te openen maar om medewerkers te herinneren aan verwachtingen. Het gaat hierbij veelal over regels en gedragscodes; al of niet op schrift gesteld.

Voor de deelnemers aan het onderzoek geldt dat zij hun betrokkenheid en bereidwilligheid om samen aan een oplossing te werken afhankelijk maken van de mate waarin zij ruimte ervaren voor kritiek en het geven van hun visie. Het verdedigen en rechtvaardigen van argumenten is van belang om mensen mee te krijgen in een besluit en inzet en samenwerking op gang te brengen. De auteurs geven aan dat 'moral talk' meer gebruikt wordt als strategie om activiteiten te rechtvaardigen dan als een basis voor het maken van keuzes.

2. ander sociaal functioneel gebruik van 'moral talk': om persoonlijke motivatie op te wekken en bepaalde morele aannames die door de organisatie belangrijk gevonden worden te verdedigen wordt 'moral talk' toegepast als
 - d. 'praise and blame'. Er wordt een waardeoordeel over de persoon uitgesproken; het gaat niet zozeer over de daden van de persoon. Mensen neigen er naar acties te beoordelen mede op basis van de aan de handelende persoon toegeschreven kwaliteiten.

⁶⁴F. Bird, F. Westley, J. Waters, 1989, The uses of moral Talk: Why do managers talk ethics? Journal of Business Ethics 8 (1): 75-89.

In dit onderzoek zijn gesprekken van zestig managers uit de zakelijke sector met onderzoekers geanalyseerd op verschillende vormen van het gebruik van moreel discours. In deze gesprekken zijn ongeveer driehonderd casussen aan bod gekomen.

⁶⁵ Ibidem, 76.

- e. Verdedigen en bekritisieren van structuren van autoriteit. Het verdedigen van de organisatiestrategie en daarmee van de autoriteit die dit ontworpen en doorgevoerd heeft.
3. sociaal dysfunctioneel gebruik van ‘moral talk’.
- f. rationaliseren. Het gaat hier niet over het beargumenteren van besluiten maar om het opbouwen van een verdediging voor te verwachten kritische vragen of bestraffing (er wordt mee aangegeven dat er vraagtekens bij het gedrag te plaatsen zijn – daarvoor worden alvast verzachtende omstandigheden aangedragen). Uitleg leidt de aandacht weg van een moreel oordeel naar een causaal verband. Excuses geeft aandacht aan de intenties van de betrokkene; deze waren beter dan het resultaat van de handelingen.
 - g. klagen. Dit werkt als een privilege om te compenseren voor fouten die lange tijd in stilte werden verdragen.

Conclusie

Naast een formele verantwoordelijkheid die binnen de organisatie vastgelegd kan worden in functie- en taakomschrijving blijken de persoonlijkheid van de leidinggevende en diens inschatting wat betreft zijn invloedssfeer belangrijke factoren te zijn die bepalen of de leidinggevende zich verantwoordelijk zal stellen voor de ethische vragen van de medewerkers. Hieruit volgt de conclusie dat binnen de vastgelegde functie- en taakomschrijvingen er factoren zijn die beïnvloed kunnen worden om de leidinggevende een groter verantwoordelijkheidsbesef te geven (indien gewenst). Het stimuleren van verantwoordelijkheidsbesef heeft goede kansen door vergroting van de invloed voor de leidinggevende, of ten minste het idee daarvan, op situaties waaruit morele vraagstukken voortvloeien. Hiervoor zijn wellicht ingrijpende maatregelen nodig, maar ook oprechte belangstelling voor ideeën die aangedragen worden door de leidinggevende, bijvoorbeeld over personeelsbeleid, kan hem stimuleren in zijn gevoel van nut te kunnen zijn ten aanzien van een bepaald vraagstuk.

Het gebruik van morele termen kan binnen de communicatie vele doelen dienen. Een strategische toepassing door de spreker kan ingezet worden tot het oproepen van verantwoordelijkheidsgevoelens bij de toehoorders.

3.5 De taak van de leidinggevende met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker

Paragraaf 3.3 besluit met de conclusie dat de leidinggevende op grond van zijn functieomschrijving een taak heeft, anders gezegd: een formele verantwoordelijkheid heeft met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker. ‘Een taak is de technische inhoud van de functie’.⁶⁶ In deze paragraaf bezien we wat deze taak inhoudt.

De stappen die gezet worden in de aanpak van vraagstukken leiden ons naar een indeling van de taken van de leidinggevende:

- herkennen;
- agenderen;
- reflecteren;
- handelen;
- evalueren.

⁶⁶ NHA, Middle Management Deel 1, algemene managementkennis les 7,14.

Herkennen

Het herkennen van een moreel probleem is de eerste fase in de aanpak van een dergelijk vraagstuk; hier gepresenteerd als een taak van de leidinggevende. Het herkennen van een moreel probleem als eerste stap klinkt wellicht als het intrappen van een open deur, echter, ingesloten patronen, gewoontes, vanzelfsprekendheden, een bepaalde cultuur, het tegemoet komen aan een morele eis, kan tot gevolg hebben dat we geen oog (meer) hebben voor het morele probleem dat mogelijk in de situatie schuil gaat. Zijn wij, wanneer we brood smeren voor de hele afdeling, praktisch bezig of beperken we de cliënt in zijn keuzevrijheid? Ben ik, wanneer ik het kind nadrukkelijk aanspoor zijn bord leeg te eten, opvoedend bezig of leg ik het mijn wil en eetgewoonten op? Het antwoord op deze vragen ligt ingebed in de context en is zonder deze context niet te geven; waar het nu om gaat is dat wij herkennen dat deze situatie vragen oproept. Hoe komen we tot het herkennen van ethische vragen? Het ‘knagen’ van ons geweten, aanvankelijk misschien zeer vaag en onbestemd, zet ons op het spoor van een moreel probleem. ‘When your gut tells you something’s wrong, consider it a warning siren’.⁶⁷

De doorbreking van een vanzelfsprekendheid, bijvoorbeeld door een vraag of verbaasde blik van een buitenstaander, door de komst van een nieuw teamlid, kan ons de ogen openen voor morele vragen. Is ons handelen werkelijk vanzelfsprekend of zijn er alternatieven; betere alternatieven? Wij laten ons in ons handelen leiden door onze visie, onze waarheid van dat moment.⁶⁸ Ook kritisch zelfonderzoek, in dit geval het onderzoek van de leidinggevende ten aanzien van werkwijzen, houdingsaspecten, de situatie of cultuur van de afdeling waarvoor hij verantwoordelijkheid draagt en waar hij deel van uitmaakt, en van de organisatie, kan leiden tot het herkennen van morele problemen. De vraag naar het ‘waarom’ van het handelen opent de mogelijkheid overtuigingen en opvattingen bewust te worden en daarover te communiceren.

Het gaat in deze studie specifiek om het herkennen van het ethische vraagstuk van de medewerker door de leidinggevende, als zijnde een *ethisch vraagstuk*. Dit is een complex geheel. Het is zeer wel mogelijk dat de leidinggevende het vraagstuk van de medewerker als zodanig herkent, maar dat zij daarbij het accent of de richting van hun vragen verschillend inkleuren. Een gesprek zal hierover duidelijkheid kunnen brengen. Een medewerker herkent in zijn eigen tegenzin, onvrede met de situatie of handelingsverlegenheid misschien zelf (nog) niet zijn morele bezwaren. De leidinggevende en de medewerker kunnen deze door in te gaan op de uitingen van de medewerker wellicht op het spoor komen. Wanneer leidinggevende en medewerker uitgaan van sterk uiteenlopende waarden en normen zal kennis van de achtergrond van de medewerker van belang blijken om de leidinggevende in staat te stellen tot het herkennen van diens problemen.

Agenderen

De leidinggevende heeft grote invloed op het bespreekbaar maken van de ethische vragen van de medewerker binnen de structuren van de organisatie. Vaak is de leidinggevende de voorzitter van het werkoverleg, waardoor hij directe invloed heeft op de agenda van de bespreking. Hij is als voorzitter in staat de gesprekken in gestructureerd teamverband te stimuleren of af te houden van het bespreken van morele kwesties die het werk betreffen.⁶⁹ Als leidinggevende kan hij kwesties

⁶⁷ L. Treviño, K. Nelson, *Managing Business Ethics*, 92.

⁶⁸ De Caluwé en Vermaak geven visies op ‘waarheid’ weer in de kleurentheorie, zie bijlage 2.

⁶⁹ Ik spreek met opzet van een gestructureerd teamverband om daarmee een onderscheid te maken met de informele verbanden die voor de cultuur, en daarmee de heersende normen en waarden binnen een team, van groot belang is.

die individuele medewerkers bezighouden in teamverband ter sprake brengen; hij kan proberen zaken bewust onbesproken te laten, bijvoorbeeld door ze als agendapunt door te schuiven naar een volgende vergadering. Hij kan het tot een regelmatig terugkerend onderdeel van de vergadering maken dat teambeslissingen ethisch getoetst worden.⁷⁰ Ook als hij geen voorzitter is ligt de verantwoordelijkheid voor diverse overlegvormen vaak bij de leidinggevende. Hij is degene die kan zorgen voor continuïteit.

De leidinggevende is niet alleen degene die de agenda van het werkoverleg sterk beïnvloed qua inhoud, tijdsbesteding en prioriteit, ook heeft hij grote invloed op het organiseren en inhoud geven van vormings- en trainingsactiviteiten van het team, en op toewijzing van financiële middelen voor bijscholing. Hierdoor kan hij sterke invloed uitoefenen op het al dan niet ondersteunen van vaardigheden voor de aanpak van ethische vragen van de medewerker. De leidinggevende kan tijdens functioneringsgesprekken de medewerker de ruimte geven ethische vragen ter sprake te brengen of de medewerker aanspreken op diens waarden en normen.

Reflecteren

Smaling heeft bij wijze van samenvatting van zijn artikel 'Reflectie en normatieve professionaliteit'⁷¹ zes hoofdvragen opgesteld om normatieve professionaliteit in kaart te brengen.

Reflecteren:

- Waaroever? Deze vraag betreft aspecten als beroepsactiviteiten, mensen, doelen, middelen om tot een doel te komen, normen en waarden, levensbeschouwing of ideologie. Het gaat over zelfreflectie in het bijzonder en de instrumentaliteit van het handelen; over efficiëntie, effectiviteit en het uiteindelijke doel of de zin van ons handelen.
- Wanneer? Hoe is reflectie geplaats in het handelingsproces?
- Hoe? Welk niveau van reflectie?
- Waarmee? Met wie - alleen, met anderen: wie dan? Wat weten we van deze mensen, hoe zijn zij betrokken? Met wat - aan de hand van literatuur of gespreksmodellen: welke dan, waarop gebaseerd?
- Waarbinnen? Binnen welke situatie? Hoe is de beïnvloeding van het reflecteren, situatie en andere wederzijds?
- Waarom? Waarom, waartoe of waarvoor wordt gereflecteerd? Wat is het effect op de kwaliteit van het werk? Welke normen en waarden zijn van invloed?

Deze vragen kunnen de leidinggevende ondersteunen in het maken van keuzes bij de voorbereiding, in het sturen gedurende het reflectieproces en bij de strategiebepaling en evaluatie.

Handelen

Het resultaat van de reflectie is de formulering van een oplossing. Een strategie voor het handelen is bepaald. Zoals betoogd in paragraaf 3.2 spreekt Karssing over naleven en stimuleren als strategieën die elkaar aanvullen, waarbij de balans door de werkbaarheid en effectiviteit wordt bepaald. Deze balans komt uit op zijn stelregel: naleven waar nodig, stimuleren waar mogelijk. Ook Treviño en Nelson pleiten voor een combinatie van de twee strategieën. Van Dartel e.a.

In het ideale geval zouden het formele, gestructureerde teamverband en het informele met elkaar samen vallen. Zie: L. Treviño, K. Nelson, *Managing Business Ethics*, 204-235.

⁷⁰Ibidem, 221.

⁷¹A. Smaling,, Reflectie en normatieve professionaliteit, 52-66

tonen in hun onderzoek onder managers van gezondheidszorgorganisaties aan dat deze managers aan kernwaarden van de instelling meer sturingskracht toedelen dan aan ethische beleidsdocumenten. Deze laatste zijn door de managers met name bedoeld om de medewerkers houvast te bieden (88%) en pas in laatste instantie om interne beheersing te dienen (18%). De auteurs geven aan dat dit strookt met de verwachtingen vanuit de bedrijfsethische literatuur, waarin zij auteurs aanhalen die er op wijzen dat regels noodzakelijk zijn, maar een waardengerichte/stimuleringsstrategie uiteindelijk effectiever is doordat daar sprake is van meer diepgang.⁷²

In de literatuur worden er allerlei concrete handelingen genoemd die passen binnen dit veld van de combinatie van de twee strategieën. Afhankelijk van de situatie krijgt de ene strategie meer gewicht dan de andere; is de ene handeling daardoor meer op zijn plaats dan de andere. Sommige taken passen echt bij de leidinggevende omdat deze direct betrokken is op het uitvoerende werk; anderen zijn taken die deels door de leidinggevende, deels door hogere managers en/of deskundigen uitgevoerd dienen te worden.

Evalueren

Het is de taak van de leidinggevende te evalueren of de doelstelling die de aanzet was tot de uitvoering van taken zoals tot nu toe beschreven, behaald is en zo ja, hoe deze doelstelling bereikt is. Het evalueren van werkprocessen wordt door Karssing naast het terugkoppelen van resultaten van het proces, ook gezien als een verantwoording voor de manier waarop de werker inhoud geeft aan integriteit. Deze verantwoording is niet gericht op rapportage en sanctionering maar op het leren van reacties op de behaalde resultaten en werkwijzen. Leren voor toekomstige situaties is de belangrijkste doelstelling van het evalueren. Dit leren moet een herhaling van fouten door dezelfde personen voorkomen, maar biedt tevens de mogelijkheid anderen te waarschuwen voor de valkuilen die nu bekend geworden zijn.⁷³

De taak van de leidinggevende ten aanzien van de morele vraag van de medewerker, zoals wij deze tot nu toe besproken hebben, is een onderdeel van het ethiekmanagement van de organisatie. 'Hoewel ethiek een aantal termen kent die managers niet iedere dag in de mond nemen (zoals waarden, normen en deugden), is ook ethiekmanagement eerst en vooral management, met de flinke dosis gezond verstand die daarbij hoort. Het gaat om een doelgerichte en planmatige activiteit.'⁷⁴ Van Dartel e.a. hanteren de Deming-cirkel die in de wereld van de managers een bekend begrip is (zie figuur 3.6). Uitgangspunten en doelstellingen voor het (ethiek)management worden geformuleerd, hieraan worden concrete acties verbonden (in dit geval binnen de strategieën naleven dan wel stimuleren), deze worden vervolgens getoetst en geëvalueerd. Het evalueren komt in de Deming-cirkel aan bod in de act-fase. De auteurs noemen dit de learnfase: evalueer en begin het proces opnieuw met nieuwe informatie.

Op de website 123management wordt de act-fase onderscheiden in een re-act en pro-actfase.

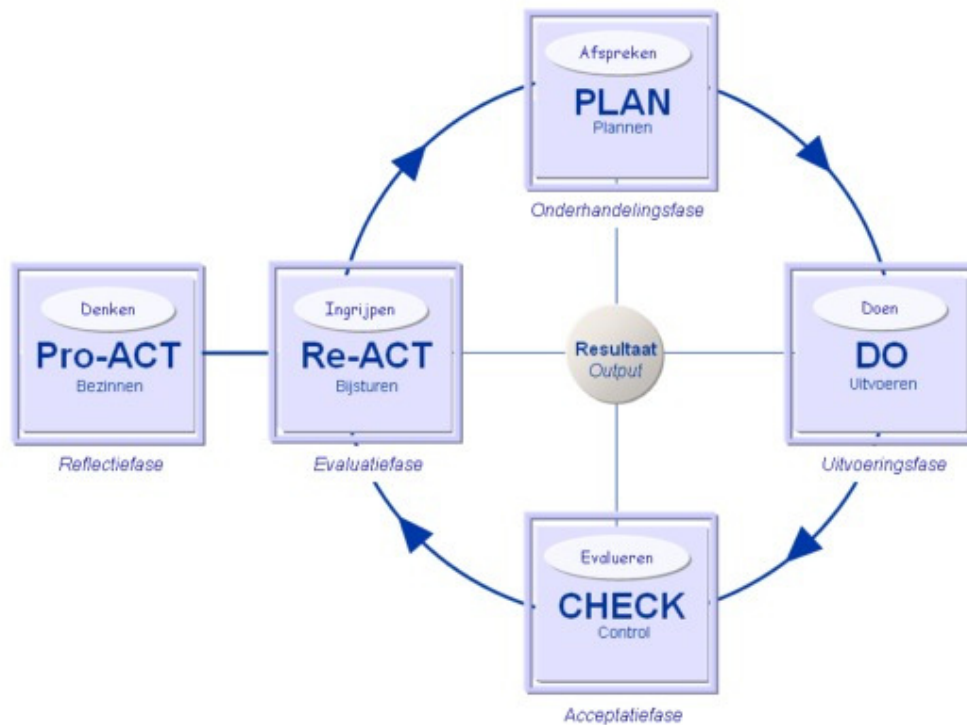
- Re-actfase: Wanneer de voortgang van een proces (in dit geval de taakvervulling van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vraag van de medewerker) daar aanleiding toe geeft wordt er in de re-actfase besloten tot bijsturing en daadwerkelijk ingegrepen om de doelstelling alsnog te behalen.

⁷²Van Dartel, Jacobs, Jeurissen, *Ethiek bedrijven in de zorg*, 27.

⁷³Karssing, *Morele competentie in organisaties*, 45.

⁷⁴Van Dartel, Jacobs, Jeurissen, *Ethiek bedrijven in de zorg*, 4.

- Pro-actfase: Dit is een voorbereidende fase. Het gaat om onderzoek naar mogelijke nieuwe terreinen waarop de aandacht en actie gericht kan worden en het ontwerpen van mogelijke strategieën daartoe.



Figuur 3.6 PDCA cirkel of Deming-cirkel.⁷⁵

3.6 Leiderschap

De leidinggevende is de leider van het team. In de literatuur wordt veel aandacht besteed aan leiderschap in relatie tot ethiek, zo ook tot ethiek ‘op het werk’. Gaat de leider zijn team voor in dit aspect van het werk?

Kouzes en Posner hebben onderzoek gedaan naar ethisch leiderschap. Hun artikel ‘Ethical Leaders: An Essay About Being In Love’⁷⁶ is gebaseerd op studie naar ‘people’s personal best leadership experiences’. Tot verbazing van de onderzoekers wordt door leiders veelvuldig het woord ‘liefde’ gebruikt wanneer zij spreken over hun motivatie om anderen te leiden. De leider heeft een dienende taak. Leiderschap bestaat alleen in de ogen van de volgelingen. Om leider te kunnen blijven moet de leider zijn volgelingen eren; niet verwachten dat zij hem eren.

⁷⁵ Bron: http://123management.nl/0/020_structuur/a212_structuur_05_processtructuur_pdca.html

⁷⁶J. Kouzes, B. Posner, Ethical Leaders: an essay about being in love, Journal of Business Ethics 11(5): 479-484

‘(...) leaders, understanding the needs and values of their constituency, create exchanges and interactions which leave the latter more confident and capable than before their encounter. Failing to do so would be similar to believing that keeping people from being sick is equivalent to good health.’⁷⁷

De auteurs hebben onderzoek gedaan naar karakteristieken van een persoon die respondenten als hun leider zouden willen volgen. Het belangrijkste kenmerk van een leider blijkt in de ogen van volgelingen te zijn dat de leider eerlijk is. Eerlijkheid wordt bewezen door de daden van de persoon; zijn gedrag. Eerlijkheid is ook gerelateerd aan waarden. Het wordt gewaardeerd als iemand een standpunt inneemt over een belangrijk onderwerp. Eerlijkheid is de basis waarop mensen zodanig vertrouwen in iemand krijgen dat ze die persoon gewillig en met enthousiasme als hun leider accepteren. Vanuit dit vertrouwen durven volgelingen risico's te nemen en verantwoordelijkheid op zich te nemen omdat zij zich veilig voelen, en uitgaan van de goede bedoelingen van de leider; door zijn leiding vertrouwt de volgeling uiteindelijk beter af te zijn.

Wat maakt iemand nu een ethisch leider? Het betoog uit het artikel ‘Moral Person and Moral Manager: How Executives Develop A Reputation for Ethical Leadership’ wordt in figuur 3.5. weergegeven in een model. Treviño e.a. onderscheiden een moreel persoon en een morele manager, die tezamen een reputatie van ethisch leider kunnen ontwikkelen.



Figuur 3.5 ontwikkelen van een reputatie als ethisch leider.⁷⁸

Ten aanzien van de morele manager heeft Kerr op basis van literatuurstudie ‘Ten Commandments of Executive Integrity’ samengesteld⁷⁹:

1. Vertel de waarheid. Communiceer volledig, eerlijk en open.
2. Gehoorzaam de wet.
3. Verklein dubbelzinnigheid. Verduidelijk waarden en prioriteiten die voor de organisatie van belang zijn en individuele rechten en plichten.
4. Toon betrokkenheid op anderen.
5. Neem verantwoordelijkheid op je voor de groei en aankweek van ondergeschikten. Boven alles: niet schaden.
6. Participatie – geen paternalisme. Geef niet alleen een rechtvaardiging en redenen voor beslissingen, maar communiceer deze voor beslissingen onomkeerbaar zijn.
7. Werk er aan vrij te blijven van invloeden die corruptie in de hand werken.

⁷⁷ Ibidem, aldaar 480.

⁷⁸ Bron: Buelens, M., H. van den Broeck, K. Vanderheyden, R. Kreitner en A. Kinicki, *Organisational Behaviour*, Maidenhead 2006, 683, naar het artikel van L. Treviño, L. Hartman, M. Brown, ‘Moral Person and Moral Manager: How Executives Develop A Reputation for Ethical Leadership’, *California Management Review*, Summer 2000, 128-142.

⁷⁹ S. Kerr, Integrity in Effective Leadership, in Srivastva, S. and Associates, *Executive Integrity, The Search for High Human Values in Organizational Life*, San Francisco, 1988, 126,127.

8. Handel! Onderneem vereiste of terechte stappen als je daartoe de mogelijkheid hebt.
9. Gelijke behandeling. Wees consistent in de benadering van gelijksoortige casussen.
10. Consistentie in waarden en handelingen. Wees niet hypocriet.

Lasthuizen heeft in 2004 onderzoek gedaan naar het effect van leiderschap op ethiek en integriteit. In haar proefschrift beschrijft zij dat ze in de literatuur vele malen leest dat leiderschap cruciaal is voor het effect van allerlei maatregelen die een ethisch klimaat zouden moeten bevorderen in organisaties. Zij stelt dat deze aanname vooral een normatieve is; er is weinig studie gedaan naar het effect van leiderschap op ethiek in een organisatie. Zij heeft in de praktijk getoetst of en hoe leiderschap van invloed is 'om de integriteit van de organisatie en haar medewerkers te waarborgen'.⁸⁰ Zij geeft een onderscheiding in drie ethische leiderschapstijlen.

- Voorbeeldleiderschap. De leidinggevende geeft het goede voorbeeld en benadrukt het belang dat hij hecht aan ethiek/integriteit.
- Integriteitsgericht leiderschap. De leidinggevende bespreekt het onderwerp integriteit en neemt indien nodig of gewenst maatregelen wanneer medewerkers over de streep gaan.
- Onethisch leiderschap. De leidinggevende manipuleert ondergeschikten en gedraagt zich niet in overeenstemming met de waarden die hij uitdraagt naar anderen.

De hoofdconclusie ten aanzien van de invloed van ethisch leiderschap is dat deze 'stimuleren dat medewerkers integriteitsschendingen onaanvaardbaar vinden, en dat voorbeeldleiderschap en integriteitsgericht leiderschap tevens de door medewerkers waargenomen integriteitsschendingen weten te beperken'.⁸¹ Het effect van het leiderschap blijkt vooral indirect te werken, namelijk via de morele oordelen van de medewerkers en via de ethische cultuur. Ethisch leiderschap beïnvloedt de morele oordelen en de cultuur. Heldere normen en regels blijken van groot belang. Het voorbeeldgedrag van de leidinggevende heeft voor de oordeelvorming waarde.

In figuur 3.5 worden in het vak van de moral manager drie hoofdpunten onderscheiden: role modelling, rewards and discipline, communications about values and ethics. Wij besteden hier aandacht aan:

- Role modelling.
De uitdrukking 'to walk the talk' komt veelvuldig voor in de literatuur over management en ethiek. In *Waarborging van waarden* wordt door de auteurs aangegeven dat bovenal het 'feitelijk waarneembaar gedrag' het verschil maakt tussen kwaliteit (de norm die in documenten en uitspraken kan worden aangegeven) en ethiek: 'Hier ligt de ethische kant van het verhaal, doen wat we zeggen te doen.'⁸² Er wordt in de bestudeerde literatuur groot belang gehecht aan het feitelijke gedrag van managers van alle besturingsniveaus. Hun voorbeeldgedrag wordt als cruciaal beschouwd voor de beïnvloeding van de medewerkers ten aanzien van goed en verantwoord handelen binnen de organisatie.

Treviño en Nelson geven weer dat de meeste volwassenen zich in hun oordeel over wat moreel juist is, en het gedrag dat zij vervolgens daarop baseren, laten leiden door wat anderen doen. 'Looking up and around'. Binnen een organisatie zijn het voornamelijk de superieuren en gelijken binnen de organisatiestructuur (Engels: peers) die bepalend

⁸⁰ K. Lasthuizen, Leiden naar integriteit. Een empirische studie naar het effect van leiderschap op ethiek en integriteit. Bron: http://dare.ubvu.vu.nl/bitstream/1871/12872/3/3abstract_dutch.pdf - -

⁸¹ Ibidem, 7.

⁸² R. de Vries, T. Zeid-van Driel, 'Medewerkertevredenheid – de spanning tussen ethiek en kwaliteit' in: A. Silljé (red.), *Waarborging van waarden, over het samenspel van kwaliteitsmanagement en bedrijfsethiek*, 58.

zijn voor het gedrag van de werknemer. In dit verband wordt de term leiderschap door diverse auteurs gebruikt. Het is de leider die het voorbeeld geeft en persoonlijke eigenschappen aanwendt voor een beïnvloeding van degenen waaraan hij leiding geeft. Binnen de bedrijfskunde wordt onderscheid gemaakt tussen management en leiderschap. Het voert te ver dit hier te behandelen. De uitspraak van President Eisenhower over leiderschap geeft aan waarom in het kader van ethiekbeleid dit een belangrijk thema is. ‘Leiderschap: de kunst om een ander iets te laten doen dat jij wilt, omdat hij het zelf wil.’⁸³

- Rewards and discipline.

De term cultuur is al een aantal malen voorbij gekomen. Treviño en Nelson besteden veel aandacht aan de organisatiecultuur. ‘We will propose that organizations can proactively develop an ethical organizational culture and that the organizations with “ethic problems” should take a culture change approach to solving them.’⁸⁴ Op het niveau van de uitvoerenden heeft de leidinggevende een belangrijke taak in het creëren en in stand houden van een cultuur waarin ethisch verantwoord handelen de norm is. Zij definiëren de organisatie cultuur:

‘The organizational culture expresses shared assumptions, values and beliefs and is the glue that holds the organization together. Organizational culture is manifested in many ways, including norms, physical settings, modes of dress, special language, myths, rituals, heroes and stories.’⁸⁵

In een sterke cultuur zijn normen en voorschriften bij iedereen bekend en wordt de waarde daarvan door allen onderschreven. Zij zijn richtinggevend voor het dagelijks leven. In een zwakke organisatiecultuur zijn de normen en regels van subgroepen invloedrijker dan de officiële normen. Het team van medewerkers dat door de leidinggevende wordt aangestuurd vormt een dergelijke subgroep. Het is een belangrijke taak van de leidinggevende zodanig invloed uit te oefenen op de cultuur binnen de subgroep dat de ideale situatie benaderd wordt waarin de informele regels, normen en waarden gelijk zijn aan de formele of deze in positieve richting overtreffen. De leidinggevende kan invloed uitoefenen door een visie uit te dragen, door het geven van aandacht aan bepaalde zaken, het nemen van maatregelen, het controleren, door besluitvorming, door personeel te selecteren (bij aanstelling of promotie) waarvan duidelijk is dat zijn of haar visie past binnen die van de organisatie, en door mensen aan te spreken op hun verantwoordelijkheid en de consequenties van hun daden.

De formele cultuur wordt door de auteurs ingedeeld in de volgende componenten: Leiderschap, organisatie structuren, gedragslijnen en codes, systemen van belonen en straffen, oriënterings- en trainingsprogramma’s, besluitvormingsprocessen. De informele cultuur wordt ingedeeld in de componenten: informele normen, helden en rolmodellen, rituelen, mythen en verhalen, taalgebruik. Deze opsomming laat zien dat de leidinggevende de componenten van deze cultuur allen in meer of mindere mate, met meer of minder moeite, zou kunnen beïnvloeden in positieve (of negatieve) richting daar zij geheel of gedeeltelijk binnen zijn invloedssfeer liggen.

- Communiceren over ethiekbeleid van de instelling.

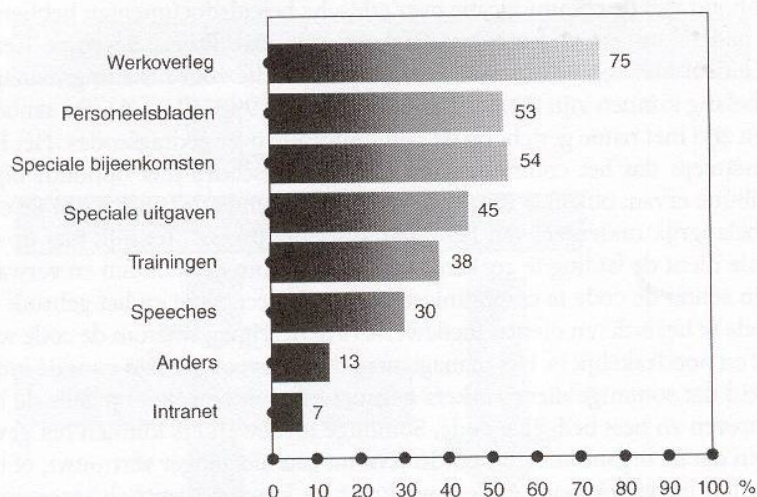
In het onderzoek onder managers van gezondheidszorgorganisaties dat beschreven is door Van Dartel e.a. wordt in 73% van de deelnemende instellingen⁸⁶ het ethiekbeleid actief

⁸³ Uitspraak van Dwight Eisenhower, Amerikaans president van 1953 tot 1961. Bron: www.citaten.net.

⁸⁴ L. Treviño, K. Nelson, *Managing Business Ethics*, 204.

⁸⁵ Ibidem, 207.

gecommuniceerd naar de medewerkers. Figuur 3.4 laat zien dat dit in 75% van de instellingen die intern over het ethiekbeleid communiceren dit tijdens het reguliere werkoverleg gebeurt.



Figuur 3.4 interne communicatie over het ethiekbeleid⁸⁷

Dit toont ons een taak die in veel gevallen aan de leidinggevende wordt toebedeeld. De kernwaarden van de organisatie die in de zorg- of beleidsvisie worden uiteengezet, behoeven een praktische vertaling naar meningsvorming of het aangeven van gewenst gedrag met betrekking tot een bepaald onderwerp, bijvoorbeeld seksualiteit. In het werkoverleg worden deze waarden toegepast op de concrete situatie van dit team. Het is de leidinggevende die in zijn functie de vertaalslag moet maken van de waarden van de organisatie, naar het uitspreken van verwachtingen ten aanzien van gedrag en verantwoordelijkheid van de individuele medewerker. Het is mogelijk dat de organisatie in beleids- en discussienota's, in protocollen en gedragscodes normen heeft vastgelegd ten aanzien van een bepaald onderwerp of probleemgebied. Voor een goede verankering van deze normen in de cultuur en de dagelijkse gang van zaken is het van belang deze 'telkens opnieuw ter sprake te brengen, daar waar een natuurlijk moment in de organisatie zich daarvoor aandringt'⁸⁸ en daarnaast gestructureerd in training en op afgesproken momenten en manieren. Juist ten aanzien van dit 'natuurlijk moment' wordt in de literatuur de leidinggevende aangewezen als degene die hier een belangrijke taak te vervullen heeft.

Treviño en Nelson⁸⁹ benadrukken het belang van het uitspreken van verwachtingen door de leidinggevende. De medewerker krijgt duidelijkheid welk gedrag

⁸⁶ De auteurs geven aan dat zij hun onderzoek hebben gericht op de directie en/of de Raad van Bestuur van alle instellingen in Nederland die lid zijn van één van de brancheorganisaties. 12,8% bruikbare formulieren zijn geretourneerd. De auteurs houden er rekening mee dat juist mensen die interesse hebben in het onderwerp geantwoord hebben. Zij noemen hun onderzoek niet representatief maar maken 'aanspraak op een indicatieve status van de resultaten.' Van Dartel, Jacobs, Jeurissen, *Ethiek bedrijven in de zorg*, 85,86.

⁸⁷ Ibidem, 30.

⁸⁸ Ibidem, 29.

⁸⁹ Treviño, Nelson, *Managing Business Ethics*, Hoofdstuk 9 en 10, 204-289.

en welke houding gewenst of ongewenst wordt geacht. De waarden van de organisatie worden vertaald in verwachtingen ten aanzien van concreet gedrag. Zo kan bijvoorbeeld klantgerichtheid als waarde van de organisatie uitgelegd worden in de afspraak dat je klanten zoveel mogelijk een streefdatum geeft als je afsprekt iets voor hem te doen. De leidinggevende checkt na verloop van tijd of de verwachtingen reëel zijn. De auteurs beschrijven dat verwachtingen ten aanzien van het gedrag moeten passen binnen een organisatorische omgeving en cultuur die ethisch handelen mogelijk maakt en stimuleert. De diverse stakeholders hebben vanuit hun belang invloed op de organisatie en de verwachtingen naar de diverse beroepsgroepen en functies daarbinnen. Hoge maar realistische verwachtingen werken stimulerend; dit geldt zowel ten aanzien van productiviteit als ten aanzien van ethisch handelen. Bedenk daarbij dat leidinggevend ook stimulerend kunnen werken ten aanzien van het scheppen van een cultuur en het uitspreken van verwachtingen waarin onethisch gedrag floreert. In de zorgverlening wordt in dit verband het opdrijven van de werkdruk genoemd als aanleiding voor slechte zorg, fouten, en verzakelijking van de cultuur ten koste van de aandacht voor de cliënt.

3.7 Samenvatting en conclusie

Beleid is gericht op het bereiken van doelstellingen die een verandering ten opzichte van de uitgangspositie nastreven of op het in standhouden van de uitgangspositie. Verschillende visies op verandering werken door in opvattingen, strategieën en concrete maatregelen gericht op die verandering. De keuze voor een bepaalde visie op veranderen in relatie tot ethiekbeleid hangt af van de gegeven situatie, de werkbaarheid en effectiviteit. Het belang van de kleurentheorie voor onze studie is dat deze inzicht geeft in het perspectief van waaruit gedacht, gesproken of gehandeld wordt en dat er getoetst kan worden of mensen daarin op één lijn zitten, elkaar kunnen verstaan en of een passende strategie wordt gevolgd.

In paragraaf 3.2 zijn de twee strategieën voor ethiekbeleid besproken. Zij worden onderscheiden in: controleren of naleven (compliance), en stimuleren of waardenstrategie (values driven). De verschillende auteurs geven aan dat de keus voor de passende strategie door de situatie wordt bepaald, daarnaast wordt aangegeven dat een combinatie van de twee strategieën het beste resultaat oplevert.

Aan de hand van de studie van Elshout naar de functie van de middenmanager blijkt een takenpakket gericht op de zorg voor de ethische vragen van de medewerker direct voort te vloeien uit diens functieomschrijving. Zorg voor de ethische vragen van de medewerker is niet een taak waarvoor de middenmanager uit belangstelling voor ethiek of omdat hij nog wat ruimte heeft in zijn takenpakket, kan kiezen bij te dragen; deze zorg is niet een project om aan deel te nemen, maar deze zorg is ingebed in zijn functie. We hebben eerder gezien (zie figuur 1.1)dat medewerkers zich met hun vragen als eerste richten tot collega's en leidinggevend. Zij zoeken dus steun binnen de lijn van de organisatiestructuur. Van Dartel e.a. spreken over ontwikkeling van ethiekbeleid als functie van de lijn.⁹⁰ Uit de functie- en taakomschrijving vloeit de formele verantwoordelijkheid voort. De bereidheid rekenschap af te leggen; zich te verantwoorden voor zijn daden is een onderdeel van professionaliteit. We hebben beschreven dat persoonlijke verantwoordelijkheid afhankelijk is van de interactie van factoren identiteit, relaties en waarden die voor de persoon van belang zijn. De werkomgeving, als onderdeel van deze factoren, kan dus

⁹⁰ Van Dartel, Jacobs, Jeurissen, *Ethiek bedrijven in de zorg*, 50.

stimulerend of remmend werken op de verantwoordelijkheid die de leidinggevende neemt voor de ethische vragen van de medewerker.

Paragraaf 3.5 bespreekt een aantal concrete taken. Deze zijn besproken aan de hand van de indeling: herkennen, agenderen, reflecteren, handelen en evalueren. In de bestudeerde literatuur over dit onderwerp wordt het belang onderstreept van het goede voorbeeld dat de leidinggevende in zijn gedrag, zijn bejegening en besluiten dient te geven. Of deze stellingname uitsluitend op morele uitgangspunten is gebaseerd of ook wetenschappelijk is onderbouwd komt niet duidelijk naar voren. Lasthuizen ondersteunt (met kanttekeningen) de stellingname op basis van empirisch onderzoek. Zij geeft aan dat vooral de morele oordelen van de medewerkers worden beïnvloed. De *directe* invloed van moreel leiderschap is naar haar mening niet zo groot als verwacht mag worden op basis van de literatuur. Zij wijst op het belang van bespreekbaarheid, sanctioneerbaarheid en draagvlak als onderdelen van de ethische cultuur. Daarnaast geeft zij aan dat helderheid omtrent normen en regels van belang is omdat hierdoor de morele oordelen van de medewerkers beïnvloed worden.

De taak van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vraag van de medewerker is een onderdeel in het geheel van het ethiekbeleid van de organisatie. Het beleid is gericht op verandering. In deze komt ethiekbeleid overeen met alle organisatie verandering of ontwikkeling: het is moeilijk om gedrag van mensen te veranderen, daarnaast kost het veel tijd en heeft het tijd nodig. In hoofdstuk 4 zullen wij ons richten op competenties en middelen die de leidinggevende dienen voor de uitoefening van de in dit hoofdstuk besproken taken.

Hoofdstuk 4 Competenties en middelen als gereedschap

In dit hoofdstuk zullen we onderzoeken welke competenties en middelen de leidinggevende nodig heeft voor een goede uitvoering van taken ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers. In de literatuur wordt aan competenties als gereedschap voor de leidinggevende of de manager meer aandacht geschonken dan aan de benodigde middelen. Van Dartel e.a. wijzen op een dilemma voor de leidinggevende: Uit de studie naar het ethiekbeleid in zorgorganisaties blijkt dat de leidinggevende voor morele problemen het meest wordt geraadpleegd door de medewerkers, deze leidinggevende heeft daartoe in 25% van de instellingen een gerichte training gekregen (gegevens uit 2000). De leidinggevende wordt in deze studie ‘van cruciaal belang voor een verbetering van het morele gespreksklimaat in instellingen’ genoemd.⁹¹ Beschikt de leidinggevende over de nodige competenties om deze taken te vervullen? Wij zullen in paragraaf 4.1 bezien welke competenties in de literatuur beschreven worden. In paragraaf 4.2 worden een aantal van de benodigde middelen besproken.

4.1 Competenties

Het woordenboek (van Dale) geeft als verklaring voor het woord competentie ‘deskundigheid, bekwaamheid, vaardigheid, expertise.’ Deze termen zijn niet eenduidig gericht. Iemand die intellectueel heel deskundig is hoeft niet vaardig met zijn handen te zijn. Het woord competentie wordt veel gebruikt in het onderwijs, ook in opleidingen in de zorgsector. In beleidsnota’s, notities en opleidingseisen wordt melding gemaakt van competenties die personeel in de zorg moeten ontwikkelen ten aanzien van ethiek.⁹² Termen als ethische competenties en morele competenties, ook morele competentie (enkelvoud) worden gebruikt, maar een goede uitleg van deze begrippen ontbreekt veelal in deze nota’s.

Karssing omschrijft competentie als een ‘samenspel van houding, kennis en vaardigheden, dat een beroepsbeoefenaar in staat stelt om bepaalde taken te verrichten.’⁹³ Hij spreekt over vaktechnische competentie die gericht is op effectiviteit en efficiëntie, en morele competentie die daarin is geïntegreerd; zij kunnen in de praktijk niet los van elkaar worden gezien. De morele competentie is gericht op de vraag wat het goede is om te doen. ‘Onder morele competentie verstaan we de bekwaamheid en bereidheid om taken adequaat en zorgvuldig uit te oefenen, rekening houdend met alle in het geding zijnde belangen, gebaseerd op een redelijke beoordeling van de relevante feiten.’⁹⁴ Karssing koppelt morele competentie aan integriteit als professionele verantwoordelijkheid, daardoor legt hij de nadruk op de houding van de beroepsbeoefenaar en zijn manier van werken in het algemeen. Door de gerichtheid van morele competentie op het goede handelen, is het proces van de besluitvorming die hieraan voorafgaat van groot belang. Morele competentie is een geheel van de elementen oordelen, willen, durven, kunnen, doen, terugkoppelen en verantwoorden. Deze verenigde elementen kunnen in de persoon van de beroepsbeoefenaar (in deze studie dus de leidinggevende) slechts tot uitdrukking komen als hij daartoe binnen de organisatie de gelegenheid krijgt. Dit is het vanuit de organisatie toegevoegde element; het ‘mogen’. Het betreft hier de ruimte die de leidinggevende krijgt in die zin dat hij

⁹¹ Van Dartel, Jacobs, Jeurissen, *Ethiek bedrijven in de zorg*, 49.

⁹² Zie in dit verband: Munk, M., ‘Ethiek in zorgopleidingen en zorginstellingen’. Rapport in het kader van Centrum voor Ethiek en Gezondheid, Zoetermeer 2005. http://www.ceg.nl/data/download/achtergrondstudie_Munk.pdf

⁹³ Karssing, *Morele competentie in organisaties*, 39.

⁹⁴ Idem.

invloed kan uitoefenen op, en tijd mag besteden aan het vraagstuk. Dit is in paragraaf 3.4 aan de orde geweest bij de bespreking van het begrip ‘power-responsibility-relationship’ (in paragraaf 3.4 aangeduid als ‘having the power to affect the well-being of the other party to the transaction’).

In een gesprek met Van Dartel in het kader van deze studie geeft hij aan dat morele competentie naar zijn mening een moeilijk begrip is. Beter te spreken over ethische vaardigheden die gericht zijn op het ethisch reflecteren, en persoonlijke deugden. Deze persoonlijke deugden, in combinatie met het vermogen tot reflectie, maken de persoon moreel competent. Zowel Karssing als Van Dartel leggen de nadruk op ontwikkeling, training en scholing die gericht is op vaardigheden tot dialoog en (ethische) reflectie. Concreet worden deze vaardigheden benoemd als het zicht krijgen op perspectieven van anderen, eigen oordeel opschorten, luisteren, en het herkennen en benoemen van morele problemen⁹⁵. Het ontwikkelen van deugden is een langdurig proces dat te maken heeft met karaktereigenschappen en persoonlijke verandering. Diverse auteurs wijzen in dit verband op het belang van selectie van personeel op basis van persoonlijke kenmerken en waarden en normen die aansluiten bij de visie en normen van de organisatie. De selectie geldt zowel wanneer zij worden aangenomen als nieuwe medewerker binnen de organisatie, als daarbinnen worden voorgedragen voor een andere functie. Selectie heeft de voorkeur boven gerichtheid op het ontwikkelen van deugden. Dit laatste wordt als weinig effectief en efficiënt beschouwd.

Reflectie over ethische vraagstukken vraagt om competentieontwikkeling op dit gebied. Er bestaan diverse gespreksmodellen voor ethische reflectie die door ervaren trainers worden geleid. Van Dartel⁹⁶ wijst er op dat er voorafgaande competenties nodig zijn om aan het trainen van gespreksmodellen toe te komen. Hij noemt het herkennen van morele vraagstukken in de dagelijkse werkpraktijk en het leiding geven aan gesprekken waarin morele vraagstukken aan de orde komen. Beide vallen, tezamen met het agenderen van ethische vraagstukken onder de verantwoordelijkheid van leidinggevende. De toepassing van diverse gespreksmodellen voor ethische reflectie vraagt om toegesneden competentieontwikkeling. Binnen organisaties wordt er voor gekozen deskundigen in te zetten voor deze gespreksvoering of er worden mensen binnen de organisatie (waaronder leidinggevend) opgeleid om dit te kunnen doen.

Treviño en Nelson⁹⁷ benadrukken het belang van communicatieve vaardigheden van de leidinggevende. Zij geven veel praktische tips voor managers in de omgang met hun medewerkers. Een terugkerend thema is: vraag het je mensen, bespreek het met je mensen, zorg dat je als leidinggevende *in* je afdeling functioneert - niet erboven. Zij bespreken communicatiesystemen binnen de organisatie om goed op de hoogte te blijven van wat er leeft aan meningen en standpunten, inclusief minderheidsstandpunten. Zij geven praktijk voorbeelden over het gebruik van informatiebronnen binnen de organisatie om ethische thema's bespreekbaar te maken. Concluderend: het vaardig en creatief omgaan met diverse communicatiemethoden en middelen is voor hen een belangrijke competentie.

⁹⁵ Deze vaardigheden worden genoemd als resultaat van een leerproces door een moreelberaad project in: S. van der Dam, T. Abma, B. Molewijk, G. Widdershoven: Doen, denken en delibereren in het verzorgingstehuis, in: *Tijdschrift voor gezondheidszorg en ethiek*, 18, 2, 2008. Themanummer moreel beraad.

⁹⁶ H. van Dartel, Een leuke methode en dan? Over de implementatie van moreel beraad, in Manschot, H., H. van Dartel (red.), *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk.*, (Amsterdam, 2003), 203-224.

⁹⁷ Treviño, Nelson, *Managing business ethics*.

4.2 Middelen

Het beeld dat mij voor ogen staat na bestudering van literatuur is dat het onderwerp 'middelen' weinig expliciet aan bod komt bij de diverse auteurs. Er komen in de literatuur heel wat onderwerpen aan de orde over handelwijzen met betrekking tot ethiekbeleid die zijn in te delen in de strategieën controleren of stimuleren, daarbij worden dan meer impliciet middelen genoemd. De middelen heeft de leidinggevende nodig voor een goede uitvoering van zijn taken met betrekking tot de ethische vragen van medewerkers. Iedere vakman zal beamen dat goed gereedschap een belangrijke bijdrage levert aan het tot stand komen van een goed product. De genoemde middelen zijn onder andere:

- Scholing. Voornamelijk op het terrein van gesprekstechnieken en ethische reflectie wordt door diverse auteurs gesproken over scholing voor leidinggevendenden of managers.
- Ondersteuning door deskundigen. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan deskundigen op het gebied van ethische gespreksvoering. De leidinggevende heeft de verantwoordelijkheid voor de agendering van bijvoorbeeld een moreel beraad maar schakelt voor de gespreksvoering een deskundig gespreksleider in. Ook op het gebied van de communicatie en/of vormgeving worden deskundigen ingehuurd voor het produceren van materiaal om onderwerpen met betrekking tot ethiek of het ethiekbeleid van de organisatie onder de aandacht van de medewerkers te brengen. Voor teamtrainingen worden toneelspelers ingehuurd om casussen te spelen met teamleden, of deskundigen op het gebied van een problematisch onderwerp (artsen, orthopedagogen, ethicus, geestelijk verzorger, seksuologen, psychiaters, juristen).
- Communicatie systeem. Het communicatiesysteem kan ingedeeld worden in een formeel en een informeel communicatiesysteem (Treviño en Nelson). Het formele systeem bevat alle geschreven communicatie zoals jaarverslagen, personeelsblaadjes, advertenties, intranet, memos, beleidsnota's, en de officiële mondelinge communicatie zoals toespraken. De informele communicatie is volgens de auteurs waarschijnlijk wel het machtigst; het is de stroom van informatie die onder het personeel circuleert en een beeld geeft van wat er 'werkelijk aan de hand' is. Verhalen, geruchten, meningen en indrukken worden hier uitgewisseld. De auteurs benadrukken het belang van dit systeem. Zowel het formele als het informele systeem kunnen gebruikt worden als middel om te communiceren over onderwerpen met betrekking tot ethiek. Vooral het informele systeem is zeer bruikbaar voor het snel verspreiden van nieuws dat zowel opbouwend als afbrekend kan werken in het streven naar een reflectief klimaat in de organisatie. Wat betreft het formele communicatiesysteem is een goede afstemming op degene die je wil bereiken van groot belang.
- Locatie. Een goede locatie is afgestemd op de werkzaamheden die er moeten worden verricht. Een prettige werkomgeving beïnvloedt de resultaten van het werk in positieve zin.
- Tijd. Tijd als middel moet in dit verband beschouwd worden als prioriteit. In de zorgsector heerst over het algemeen een grote werkdruk. Zowel de tijd van de leidinggevende als van de medewerkers die besteed wordt aan ethische vragen, zal consequenties hebben voor de tijd die aan andere taken kan worden besteed. Het gaat hier over het maken van keuzes. Vindt de leidinggevende de taak met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker belangrijk genoeg om er tijd voor vrij te maken (ten koste van tijd voor een andere taak)? Vindt degene die de leidinggevende aanstuurt deze

taak belangrijk zodat hij hem daartoe aanzet, of ten minste belangrijk genoeg dat hij hem daartoe ruimte biedt (het ‘mogen’ als element van morele competentie)? Krijgt de leidinggevende tijd toebedeeld voor deze taak door de organisatie?

- Geld. Het betreft het budget dat de leidinggevende kan besteden om de taak uit te oefenen.

4.3 Conclusie

In de inleiding van dit hoofdstuk werd de vraag opgeroepen of de leidinggevende over de nodige competenties beschikt om zijn taak ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers te kunnen vervullen. De competenties die bij bestudering van de literatuur voornamelijk genoemd worden hebben betrekking op vaardigheden op het gebied van communicatie en ethische reflectie. De communicatieve vaardigheden zijn vaardigheden die in de beschrijving van de middenmanagementfunctie door Elshout (zie paragraaf 3.3) van groot belang voor deze functie worden geacht. Het competentieprofiel van de integrale middenmanager wordt door Elshout omschreven:

‘Zijn competentieprofiel omvat competenties op het gebied van Management en Leidinggeven en op het gebied van Communicatie: dit zijn competenties die betrekking hebben op het gedrag dat gericht is op onderlinge interactie en communicatie, persoonlijk optreden en sociale vaardigheden’.⁹⁸

Wij mogen veronderstellen dat de leidinggevende over communicatieve vaardigheden beschikt, daar deze voor zijn functie uitoefening in het algemeen van belang zijn. Voor de vaardigheden ten aanzien van ethische reflectie geldt dit niet.

Van Dartel⁹⁹ stelt dat leidinggevend in managementopleidingen voor de zorgsector weinig scholing ontvangen ten aanzien van de ethische aspecten van organiseren en de zorgverlening. Ook gespreksvoering overeenkomstig diverse gespreksmodellen die hiertoe ontwikkeld zijn komt in deze opleidingen niet aan de orde. Ook wanneer de verantwoordelijkheden ten aanzien van het agenderen en het uitvoeren van gesprekken volgens deze gespreksmodellen gescheiden wordt door het inschakelen van een getrainde gespreksleider blijft de ontwikkeling van competenties van belang omdat niet alle gespreksvoering over ethische problemen zo planmatig en ingeroosterd tot stand komt. Het herkennen van ethische vraagstukken en ethische reflectie zijn vaardigheden die vragen om door de leidinggevende verder ontwikkeld en getraind te worden.

De middelen die de leidinggevende ter beschikking staan werden in de inleiding van dit hoofdstuk vergeleken met gereedschap van een vakman. Het beschikken over goed gereedschap voor de uitoefening van taken is niet vanzelfsprekend; het gebruiken van goed gereedschap waarover men de beschikking heeft evenmin. Tijdens een symposium over ethiekbeleid reageerde Verkerk op een vraag vanuit de zaal over gebrek aan beschikbaarheid van tijd en een budget en de prioriteiten vanuit de directie van de organisatie, met het antwoord dat als directie of Raad van Bestuur een ethiekbeleid voorstaan zij ook met de nodige middelen over de brug moeten komen. Zij antwoordde de geestelijk verzorger die ethiekbeleid wil stimuleren binnen de organisatie: ‘Als uw directie niet echt achter het ontwikkelen van een ethiekbeleid staat, zich daar niet aan committeert, moet u zich afvragen of u er aan moet beginnen, want dan is de kans groot

⁹⁸ Elshout, *Middenmanagement*, 108.

⁹⁹ Van Dartel, Een leuke methode en dan? In: *In gesprek over goede zorg*, 221,222.

dat u vroeg of laat zult moeten vechten voor de middelen'.¹⁰⁰ De beschikking over de middelen tijd en geld hangen nauw met elkaar samen. 'Tijd is geld' is binnen (commerciële) organisaties het devies. Tijd en geld zijn daarmee ook van grote invloed op de andere genoemde middelen. Is er tijd en geld voor scholing? Is er geld voor een goed communicatienetwerk? Kun je de tijd nemen een goed beeld van de doelgroep van de communicatie te vormen? Aandacht voor ethische reflectie, bijvoorbeeld in de vorm van een moreel beraad wordt omwille van de tijd (=geld) die dit vergt nogal eens als 'niet haalbaar in een tijd waarin je wordt afgerekend op prestaties' aan de kant gezet. Daar staat tegenover dat er ook, juist in een tijd waarin 'gescoord' moet worden, gewezen wordt op het (financiële) belang voor de organisatie van aandacht voor de ethische vragen van de medewerkers. Molewijk e.a. noemen als één van de redenen tot het houden van moreel beraad

'oprechte en/of strategische motieven om goed voor medewerkers en hun motivaties en frustraties te zorgen (als een vorm van zelfzorg). Wanneer professionals geen structurele aandacht en tijd krijgen/nemen om te reflecteren op wat hen motiveert en op wat volgens hen essentiële persoonlijke en professionele waarden zijn, dan lopen die professionals meer kans om morele stress te ervaren. Morele stress wordt ervaren als men structureel niet kan doen wat men moreel wenselijk acht. Het regelmatig of veel ervaren van morele stress kan negatieve invloed hebben op het (ziekte)verzuim van de medewerkers en het personeelsverloop binnen de zorginstelling'.¹⁰¹

Naast het belang van de beschikbaarheid van middelen is ook de juiste inzet van middelen een aandachtspunt. Deskundigheid en creativiteit die binnen de organisatie voorhanden is wordt regelmatig over het hoofd gezien; het is niet bekend dat deze voorhanden is of er wordt niet aan gedacht. Ook kan het ontbreken aan deskundigheid over het gebruik van middelen, of er is een overschot aan arrogantie om deskundigen in te schakelen: dat kunnen we zelf wel. De beeldspraak van de vakman en zijn gereedschap kan de leidinggevende inspireren tot een vruchtbare overdenking ten aanzien van de benodigde middelen om zijn taak met betrekking tot de ethische vragen van de medewerkers goed te kunnen uitoefenen.

¹⁰⁰ Opgetekend tijdens gesprek met de aanwezigen na lezing van M. Verkerk., Op weg naar een reflectieve organisatie – over professionaliteit, ethiek en moreel leiderschap, op conferentie VGVZ afdeling ziekenhuizen, Utrecht, 22-09-2009.

¹⁰¹ B. Molewijk, H. Muynen, T. Abma, G. Widdershoven, Moreel beraad in de kliniek. Van waaruit, waarom en waartoe, in: *Tijdschrift voor gezondheidszorg en ethiek*, 18, 2, 2008, 35-40, aldaar 38. Themanummer moreel beraad.

Hoofdstuk 5. Empirisch onderzoek bij Amarant, district Rijsbergen

In de organisatie voor zorg voor mensen met een verstandelijke beperking Amarant is het empirisch onderzoek uitgevoerd in de periode tussen begin februari en eind april 2010. Empirisch onderzoek is er op gericht om door waarneming vast te stellen wat zich in de werkelijkheid afspeelt.¹⁰² Naast de theorie over de taakuitvoering van leidinggevendenden met betrekking tot de ethische vragen van medewerkers, bekijken we wat er zich in de praktijk van een zorgorganisatie afspeelt. Door middel van gesprekken met betrokkenen ontstaat een beeld van de bestaande praktijk, van de betekenis die de geïnterviewden daaraan verlenen, ideeën die zij daaromtrent hebben en van eventuele mogelijkheden die de situatie biedt en bedreigingen die op de loer liggen.

De beschrijving van het onderzoek valt uiteen in een methodische beschrijving en verantwoording, en de weergave van resultaten. Daartussen is een korte schets van de organisatie geplaatst. Amarant district Rijsbergen maakt deel uit van een grote organisatie, wordt daardoor aangestuurd en beïnvloed, het is daarom goed zich hiervan een beeld te kunnen vormen. Binnen Amarant worden leidinggevendenden clustermanagers genoemd, medewerkers heten begeleiders; er wordt een onderscheid gemaakt in persoonlijk begeleider, begeleider en leerling-begeleider. De manager ‘wonen’ heet de districtsmanager, de manager ‘dagbesteding’ wordt sectormanager genoemd. Voor de lezer die niet gewend is aan deze termen is er voor gekozen niet de terminologie van Amarant over te nemen maar te blijven spreken over managers, leidinggevendenden en medewerkers.

5.1 Opzet en uitvoering van het onderzoek

Het onderzoek heeft tot doel een beeld te schetsen van de bestaande praktijk. We kiezen voor kwalitatief onderzoek omdat dit gericht is op ‘kwaliteiten, perspectieven, ervaringen, belevingen en betekenisverlening.’¹⁰³ Met als startpunt de onderzoeksvraag en gewapend met informatie uit de bestudering van de literatuur onderzoeken we de praktijk om de theorie te toetsen en waar mogelijk verder aan te scherpen. Deze vorm van onderzoek wordt explorerend onderzoek genoemd.¹⁰⁴ Het onderzoek vindt plaats door middel van het interviewen van betrokkenen en het bestuderen van voor dit onderzoek relevante documenten van de organisatie.

Het onderzoek wordt uitgevoerd in Amarant district Rijsbergen. Ik ben daar werkzaam geweest als persoonlijk begeleider tot maart 2005. Rijsbergen is een agrarisch dorp in de omgeving van Breda, dicht tegen de Belgische grens. Er zijn voorzieningen voor dagbesteding en woningen van de organisatie in en om de dorpskernen in de regio en in Rijsbergen is één van de beschutte woonwijken. Dit is een doorgaande straat waaraan woningen, voorzieningen voor dagbesteding en recreatie, kantoorvoorzieningen en een winkeltje gevestigd zijn. Tevens is er een kinderboerderij met brasserie, er is een vijver waar ’s zomers plaatselijke jongelui komen vissen en de straat is de toegangsweg tot een hofje met particuliere bewoning. De mensen die geïnterviewd zijn werken hoofdzakelijk op deze locatie. De sectormanager die (tijdelijk) de gehele sector dagbesteding aanstuurt, en de voorzitter van de commissie ethiek (geestelijk verzorger) beschikken over een werkkamer in Tilburg. Twee geïnterviewde medewerkers werken

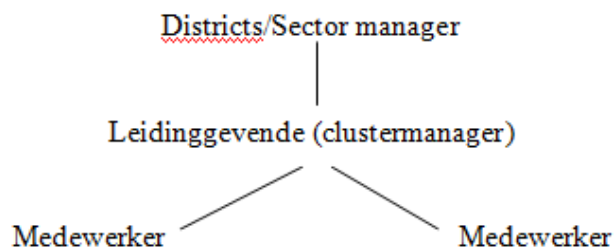
¹⁰² D. Baarda, M. de Goede, J. Teunissen, *Basisboek kwalitatief onderzoek, Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*, Groningen 2005.

¹⁰³ Ibidem, woord vooraf bij de tweede druk (zonder paginanummering).

¹⁰⁴ Ibidem, 100.

op een locatie in het plaatselijke verzorgingshuis van Rijsbergen waar ook Amarant een aantal appartementen in gebruik heeft voor oudere cliënten.

Met de scriptiebegeleiders is gekozen om informanten te interviewen door middel van een gesprek waarin gebruik wordt gemaakt van een lijst met onderwerpen die in ieder geval aan bod moeten komen. Daarnaast en daar omheen is er in het gesprek volop ruimte voor de inbreng van respondenten. De gespreksonderwerpen kunnen naar aanleiding van een interview worden aangepast voor het volgende gesprek; dit om nadere informatie te verkrijgen over een thema dat is ingebracht door de informanten. Zie bijlage 5.1 voor de lijst met gespreksonderwerpen. In overleg met de scriptiebegeleiders is gekozen om volgens onderstaand schema minimaal 8 mensen te vragen aan het onderzoek mee te werken. Om te onderzoeken wat de invloed van de (districts of sector) manager is op de leidinggevende kiezen we ervoor 2 'koppels volgens dit schema' bij het onderzoek te betrekken.



De contacten met mensen binnen deze organisatie zijn tot stand gekomen na bemiddeling van één van de leidinggevenden in het district Rijsbergen. Hij heeft een aantal collega's (leidinggevenden), zijn manager en drie van zijn medewerkers, allen werkzaam binnen de sector 'wonen' bereid gevonden om mee te werken aan dit onderzoek. Zijn collega-leidinggevenden hebben ieder één medewerker verzocht om mee te werken. Via privécontacten is het in een later stadium gelukt contact te leggen met de sectormanager van de dagbesteding. Via haar zijn ook afspraken gemaakt met een leidinggevende en twee van zijn medewerkers, allen werkzaam bij de dagbesteding in het district Rijsbergen. De selectie van de informanten is dus via-via verlopen naar persoonlijke voorkeur. Daarnaast zijn de voorzitter van de commissie ethiek en de kwaliteitsmedewerker bereid gevonden mee te werken. Alles bij elkaar vijftien personen. Het aantal informanten is door een samenloop van omstandigheden groter geworden dan in de opzet weergegeven was. Hoewel het meer werk heeft opgeleverd heeft het ook extra informatie opgeleverd, wat het onderzoek ten goede is gekomen. Hierdoor is sprake van een duidelijker, vollediger beeld waarvan meer aspecten zijn belicht (er is geen sprake van een representatief beeld voor het district of de organisatie).

De interviews zijn allemaal met toestemming van de informanten opgenomen op een voice recorder. De gesprekken vonden plaats in Rijsbergen en Tilburg, in de desbetreffende woningen, dagbestedingsruimten en kantoorlocaties. De gesprekken met de medewerkers van de dagbesteding vonden door gebrek aan waarneming door collega's plaats op de dagbestedingsgroep in het bijzijn van deelnemers en bij beide medewerkers één collega medewerker. In onderling overleg was afgesproken dat er op het afgesproken uur een rustmoment zou plaatsvinden met rustige muziek, wat te drinken en de collega die het werk doet. De medewerkers konden beide redelijk ongestoord met mij spreken (hadden meer een aanwezigheidsfunctie op dat moment). Alle overige interviews werden gehouden in een aparte

afgesloten ruimte. Naar mijn beleving was de sfeer ontspannen en werd er vrijuit gesproken. Gemiddeld duurde een gesprek een uur.

Alle interviews zijn opgedeeld in fragmenten. Alle relevante fragmenten werden woordelijk uitgetypt en voorzien van één of meerdere labels. Alle labels werden geïnventariseerd, geschikt en ondergebracht in hoofdthema's. De resultaten werden aan de hand van deze thematische ordening beschreven.

5.2 Schets van de organisatie

Amarant is een organisatie in de provincie Noord Brabant die dienstverlenend werkt voor mensen met een beperking en hun omgeving. De dienstverlening omvat een groot aanbod dat gericht is op wonen, werken en vrijetijdsbesteding. Er zijn ruim 3000 cliënten en 3500 medewerkers betrokken bij de organisatie. Het werkgebied omvat West en Midden Brabant. De organisatie is opgedeeld in acht districten, het hoofdkantoor bevindt zich in Tilburg. De dienstverlening wordt aangeboden vanuit vele locaties, verspreid over het werkgebied. Er zijn drie beschutte woonwijken; de vroegere grootschalige instellingsterreinen waar ook voorzieningen voor dagbesteding en recreatie aanwezig zijn. Eén van deze locaties is gelegen in Rijsbergen. Amarant heeft een doelgroepenbeleid. Het is een algemene organisatie die is ontstaan uit diverse fusies. In bijlage 5.2 is de organisatiestructuur weergegeven.

5.3 Resultaten

5.3.a Ethische vragen van de medewerkers

Wat is de inhoud van de ethische vragen?

Met uitzondering van één persoon benoemen alle respondenten die aan dit onderzoek hebben meegedaan eerst vragen die gericht zijn op de zorg voor de cliënt. Gaandeweg het gesprek komt iedereen ook op vragen die betrekking hebben op de organisatie. In één gesprek werd gelijk een indeling gemaakt van de ethische vragen waarmee de persoon geconfronteerd werd naar cliëntgerichte en organisatiegerichte vragen. Ethische vragen die betrekking hebben op grotere verbanden (bijvoorbeeld vragen over het milieu, over een relatie tot de zorg in ontwikkelingslanden) worden niet genoemd. Twee maal wordt een relatie gelegd tussen de Nederlandse politiek en het beleid in de organisatie, één maal wordt een besluit van de brancheorganisatie genoemd dat invloed heeft op maatregelen binnen Amarant. Ethische vragen die benoemd worden, en praktijksituaties die geschetst worden, geven een grote schakering aan onderwerpen weer. Hierbij komen bekende thema's aan bod uit de zorg, zoals palliatieve zorg, reanimatiebeleid en vrijheidsbeperking. Ook thema's die specifiek zijn voor de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking komen aan de orde, zoals de kindervens van mensen met een verstandelijke beperking, de invulling van het begrip volwaardig burgerschap. Daarnaast worden ook 'alledaagse vragen' benoemd, zoals de keuzevrijheid bij het eten, het 'schrijven van uren' door werknemers, omgang van een bewoner met zijn kat, de bejegening van cliënten.

Ethische vragen 'van de werkvloer' en ethische vragen van de organisatie.

Het uitgangspunt van dit onderzoek is dat medewerkers voor de ethische vragen waarmee zij in hun werk worden geconfronteerd vooral ondersteuning zoeken bij collega's en hun leidinggevende. Het betreft hier ethische vragen waar de medewerker zelf *niet uit komt*. Men wordt geconfronteerd met een vraag, of een situatie die vragen oproept, men overdenkt deze en

gaat vervolgens op zoek naar ondersteuning (onder andere bij de leidinggevende) om te komen tot een antwoord. Naast deze categorie vragen wordt er door meerdere informanten uitdrukkelijk gesproken over ethische vragen waar men *niet aan toe komt*. Het onderscheid tussen deze categorieën is niet altijd even duidelijk. Een overeenkomst is dat bij beiden het kan voorkomen dat de medewerker niet bewust een vraag formuleert, eerder is er sprake van onlust/onrust gevoelens over een situatie. Het verschil is dat de medewerker bij vragen waar hij ‘niet uit komt’ stappen onderneemt om tot verduidelijking, bewustwording of oplossing van de vraag te komen. Bij vragen ‘waar men niet aan toe komt’ is dit niet het geval.

(informant): ‘... en dan is de basis goed geregeld, dan kom je toe aan ethische vragen. (...) Net of het (ethiek – th) minder belangrijk is, dat is het niet, maar je gaat er niet aan dood zoals bij gebrek aan eten en drinken. (...) In de praktijk zie je dat mensen er niet aan toe komen als de primaire zorg niet geregeld is.’

(medewerker): ‘ dat wordt wel gestuurd door het feit dat ik hier vrij kort ben en nu pas gaandeweg dingen weer ga signaleren of bij mij zelf opmerken: ik mis iets.’

In deze citaten komt tot uitdrukking dat er een aantal voorwaarden zijn om aan ethische vragen ‘toe te kunnen komen’ zoals het goed geregeld zijn van de basiszorg, een gevoel van veiligheid, continuïteit in personeelsbestand. Deze voorwaarden vormen op zich vragen aan de organisatie; vragen over het goed functioneren van de organisatie. Het onderscheid in ethische vragen waar men ‘niet uit komt’ en ethische vragen waar men ‘niet aan toe komt’ is in feite een onderscheid tussen ethische vragen ‘van de werkvloer’ en ethische vragen van de organisatie.

De positie van de ethische vraag in het werk en in de organisatiestructuur.

Tijdens de interviews komt aan de orde welke positie de ethische vraag inneemt in het geheel van de zorg. Het antwoord daarop is niet eenduidig. Enerzijds wordt aangegeven dat deze vragen geen apart onderwerp vormen maar ‘helemaal bij het werk in de zorg horen’:

(informant): ‘*Het (ethiek – th) zit er helemaal in verweven, zowel in kwaliteit van zorg als van arbeid.*’

Anderzijds geven (veelal de zelfde) respondenten aan het van belang te vinden dat ethische vragen hun eigen plaats, en, daarmee samenhangend, eigen aandacht krijgen:

(informant): ‘*Ethiek is heel belangrijk. Mensen gaan heel langzaam hun grenzen verleggen. Als je zegt: het agogische en het ethische zit in elkaar verweven: misschien in het begin wel, maar tot het jou grens benadert (...) Dan moet het uit elkaar of bespreekbaar gemaakt, dan moet er in ieder geval iets mee gedaan worden.*’

De positie die aan de ethische vraag wordt toegekend (verweven met de zorg of een eigen plaats) hangt samen met de positie die binnen de organisatiestructuur wordt aangewezen als de plaats om zich met ethische vragen bezig te houden. Spreekt men van een verwevenheid met de zorg, dan hoort de ethische vraag volgens respondenten binnen lijnfuncties aandacht te krijgen. Spreekt men van een eigen plaats voor ethiek of ethische vragen, dan wordt ook een eigen plaats toegekend binnen de organisatie. Hier worden zowel de dienst geestelijke verzorging als de commissie ethiek genoemd als plaatsen waar deskundige ondersteuning geboden kan worden ten

aanzien van ethische vragen. Hierbij is sprake van een staffunctie. Deze beide posities kunnen elkaar aanvullen.

De verwijzing naar een eigen plaats voor de ethische vragen wordt zowel in een positieve als een negatieve benadering hiervan gebruikt. In positieve zin: een eigen plaats om daar met de nodige aandacht en deskundigheid zorg te besteden aan ethische vragen. In negatieve zin:

(informant): *'Het is van oudsher zo dat dit soort vragen over ethische zaken bij de geestelijke dienst zijn weggelegd. Het is wel grappig om te bedenken waarom dit zo is. Alsof de vragen over het juiste, het goede, hoe moet je hier nu mee omgaan, alsof dat iets apart is en op een aparte plek moet wegleggen. Daar komt het natuurlijk vandaan, (...) terwijl in werkelijkheid ethiek in ons dagelijks leven, in ons dagelijks werk, zeker hier in de gehandicaptenzorg, dagelijks aan de orde is. Het is een stukje dat we hebben weggestopt. Daar mogen we ons best bewust van zijn zonder dat ik er nu voor pleit om er elke dag gericht mee bezig te zijn.'*

Samenvattend: medewerkers geven aan dat er aan een aantal voorwaarden in het werk moet zijn voldaan (zoals een gevoel van veiligheid, duidelijkheid omtrent werkprocessen, goede voorzieningen voor de werkprocessen) alvorens er aan toe te komen stappen te ondernemen om tot verduidelijking, bewustwording of oplossing van de ethische vraag te komen. Wanneer concrete vragen benoemd worden is men sterk gericht op cliëntgerichte vragen.

Organisatiegerichte vragen komen in alle gesprekken ter sprake, maar zijn op één gesprek na, bij ieder in tweede instantie aan de orde. Er wordt vrijwel niet over ethische kwesties gesproken die niet direct verband houden met de organisatie.

De ethische vraag wordt enerzijds beschouwd als geheel met de zorg verweven en is daardoor geen apart onderwerp van gesprek; anderzijds verdient deze vraag zoveel aandacht dat het van belang geacht wordt dat hij als een apart agendapunt wordt behandeld. Beide opvattingen vertonen een samenhang met de plaats binnen de organisatiestructuur waar de ethische vraag aandacht zou moeten krijgen. Wordt ethiek beschouwd als verweven met de zorg, dan hoort de ethische vraag binnen lijnfuncties aan bod te komen; verdient de ethische vraag een eigen plaats dan wordt deze als taak van een staffunctie gezien. Beide visies en functies kunnen elkaar aanvullen. Een eigen plaats voor de ethische vraag binnen de organisatie wordt zowel positief als negatief beschouwd (door dezelfde personen; respondenten geven twee kanten van het onderwerp weer).

5.3.b Taak van de leidinggevende

Wat verwacht de medewerker van zijn leidinggevende?

Verwachtingen van medewerkers hangen samen met hun visie op de taak van de leidinggevende. De verwachtingen zijn echter niet uitsluitend daarop gebaseerd. Hier spelen onder andere ervaringen uit het verleden, aan de leidinggevende toegeschreven competenties (een combinatie van persoonskenmerken, kennis en vaardigheden) en de invloed die de leidinggevende op een bepaalde situatie kan uitoefenen, ook een rol. Gezien de sterke samenhang van bovengenoemde factoren worden verwachtingen op diverse wijzen expliciet en impliciet uitgesproken.

Verwachtingen worden vaak onder een andere noemer weergegeven (ik hoop, ik vind, het is zijn taak, hij moet). Een voorbeeld ter illustratie:

(medewerker): *'Een aantal dingen dat geregeld moet worden verwacht ik van hem omdat als wij al die stappen moeten nemen het ten kostte van de aandacht voor de cliënten gaat. Dan is het zijn taak.'*

Eén van de uitgesproken verwachtingen vraagt de aandacht. Het onderzoek gaat over de taak van de leidinggevende ten aanzien van ethische vragen van medewerkers. Vragen en problemen verdienen een antwoord of oplossing. Enkele leidinggevendens spreken uit dat er medewerkers zullen zijn die (wellicht) een oplossing van hen verwachten. Eén persoon spreekt zich hierover stellig uit:

(leidinggevende): *'Heel veel medewerkers denken dat ik het kant en klare antwoord heb.'*

In de gesprekken met medewerkers blijkt dit niet het geval te zijn.

(medewerker): *'Hij neemt niet echt een standpunt in. (...).'*

(interviewer): *'Jij zou van hem een standpunt willen? Dat verwacht je?'*

(medewerker): *'Nee, maar dat hij ons helpt om er anders naar te kijken. Laten zien hoe je er naar kijkt maar dat het ook anders kan zodat je misschien wat dichterbij elkaar kunt komen.'*

(medewerker): *'Ik leg het wel bij haar weg maar dat wil niet zeggen dat zij het moet invullen of oplossen.'*

De geïnterviewde medewerkers verwachten geen kant en klare antwoorden op hun ethische vraag; soms verwachten zij wel (tijdelijke) snelle maatregelen als antwoord op een situatie die door hen als nijpend (hun waarden worden geschaad, de grenzen van hun normen worden overschreden) wordt ervaren:

(medewerker): *'Ze zou wel kunnen zeggen dat als het te moeilijk is je de cliënt voorlopig even niet hoeft te begeleiden...daarmee is het voor mij wel opgelost.'*

Wat zien leidinggevendens als hun taak (taakopvatting).

De vier geïnterviewde leidinggevendens zijn er van overtuigd dat het bij de functie van de leidinggevende behoort aandacht te schenken aan de ethische vragen van de teamleden:

(leidinggevende): *'we hebben 5 verantwoordelijkheidsgebieden. De kwaliteit van zorg is er één als je het hebt over ethiek, maar de kwaliteit van arbeid ook.'*

In bijlage 5.4 is de functieomschrijving door Amarant opgenomen.

Tijdens de gesprekken benoemen leidinggevendens een groot aantal concrete taken behorend tot deze functie invulling. Een ordening levert ons de volgende zes groepen op (in willekeurige volgorde opgesteld):

- het benoemen, vastleggen, actueel houden en bewaken van normen.
- het scheppen van voorwaarden voor het primaire werkproces.
- het maken, verantwoorden en implementeren van beleid.
- het leggen en onderhouden van contacten met diverse betrokkenen binnen en buiten de organisatie.
- het uitvoeren van leiderschapstaken ten opzichte van de teamleden.
- het uitvoeren van taken in de aanpak van ethische vraagstukken.

De taken die samengebracht zijn in groep 6 kunnen worden onderverdeeld in de indeling die in hoofdstuk 3 is gehanteerd:

- herkennen
- agenderen
- reflecteren
- handelen
- evalueren

Een volledig overzicht en de indeling van de genoemde taken is opgenomen in bijlage 5.3.

Wat zien andere respondenten als de taak van de leidinggevende?

Alle respondenten met een andere dan een leidinggevende functie (clustermanager) geven aan dat zij vinden dat aandacht voor de ethische vragen van de medewerkers tot de functie van de leidinggevende, en daardoor ook tot zijn verantwoordelijkheid behoort. Zij doen dit op een indirecte manier door deze taak concreet in te vullen, en op een directe manier door zich er over uit te spreken:

(respondent): *'De taak hoort gewoon binnen zijn functie.'*

Overigens wordt niet bedoeld dat dit een taak is die uitsluitend of specifiek bij de leidinggevende functie thuishoort:

(respondent): *'Daarom wil ik het niet op deze functie focussen. Hij is belangrijk, maar niet meer of minder belangrijk dan alle werkers binnen Amarant die hun verantwoordelijkheid hebben rondom het ethisch denken.'*

Door deze groep respondenten worden bij een concrete invulling van de functie veelal de zelfde taken genoemd als door de leidinggevendenden zelf. In bijlage 5.3 wordt een aanvulling door deze respondenten weergegeven. Deze aanvulling heeft niet tot een wijziging of aanvulling van de genoemde zes groepen geleid. Het is binnen deze groep respondenten dat er een aantal malen gesproken wordt over het feit dat er naast ethische vragen waar medewerkers 'niet uit komen' ook vragen zijn waar zij 'niet aan toe komen'. Daar waar dit ter sprake komt worden daaraan taken voor de leidinggevende verbonden die gericht zijn op het scheppen van voorwaarden voor het primaire werkproces:

(interviewer): *'Zeg je eigenlijk dat de grootste taak van de leidinggevende voor de ethische vraag is te zorgen dat alles in huis goed verloopt zodat je aan de ethische vragen toe kan komen?'*

(respondent): *'Ja! Voorwaarden scheppen en daarnaast de ruimte geven door zelf accenten te leggen. Als je alleen voorwaarden schept en dan met je armen over elkaar gaat zitten...'*

(respondent): *'Hij heeft verantwoordelijkheid om mij op een goede manier te laten functioneren. Daar hoort ethiek helemaal bij.'*

Een prominente plaats binnen de groep van taken die gericht zijn op het scheppen van voorwaarden voor het primaire werkproces wordt toebedeeld aan de zorg voor goed personeelsbeleid. Personeelswisselingen zowel onder medewerkers als leidinggevendenden wordt als een belangrijke belemmering genoemd:

(respondent): *‘Continuïteit is erg belangrijk, als je je personeel niet kunt vasthouden kom je nooit op het punt dat je kunt zeggen: nou doen we dit goed en gaan we eens...’*

(respondent): *‘Ik heb in 3 jaar 3 clustermanagers gehad. Het vertrouwen was weg. Als team waren we ook wel ongemotiveerd om bepaalde ideeën aan te dragen.’*

Samenvattend: Verwachtingen van medewerkers ten aanzien van de leidinggevende worden expliciet en impliciet uitgesproken. Verwachtingen worden vaak onder een andere noemer uitgesproken (ik hoop, ik vind, het is zijn taak, hij moet). Medewerkers verwachten geen kant en klare antwoorden op hun ethische vragen, soms wel maatregelen om de directe situatie te veranderen. Alle respondenten vinden dat leidinggevendenden een taak hebben met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker; deze taak valt binnen de functie van een leidinggevende. De concreet benoemde taken zijn geïnventariseerd en ingedeeld in zes groepen. Daar waar ethische vragen waaraan de medewerker ‘niet toe komt’ ter sprake komen worden daaraan taken voor de leidinggevende verbonden die gericht zijn op het scheppen van voorwaarden voor het primaire werkproces. De zorg voor continuïteit in het personeelsbestand krijgt binnen deze groep taken een belangrijke plaats toebedeeld.

5.3.c Hoe voeren leidinggevendenden deze taak uit in de praktijk?

In de literatuurbespreking (hoofdstuk 3) wordt gesproken over twee strategieën voor het organiseren van ethiek. De strategie van het naleven of controleren, (in het Engels: compliance) en de strategie van het stimuleren (in het Engels: values driven). Deze indeling is herkenbaar in de antwoorden van de geïnterviewden. Een aantal fragmenten toont de uitwerking in de praktijk van beide strategieën. De gesprekken met leidinggevendenden en met de managers die hen aansturen maken duidelijk dat beide strategieën toegepast worden; dat de nadruk hierbij ligt op een combinatie van beiden.

Controleren of handhaven.

(leidinggevende): *‘We hebben protocollen m.b.t. de BOPZ, de WGBO, we hebben afspraken als het gaat om fixeren, om bepaalde vrijheden die cliënten wel of niet kunnen krijgen, waar ze wel/niet aan kunnen deelnemen. Als ik merk dat een medewerker zonder dat dat besproken is een cliënt zodanige ruimte geeft waarbij al dit soort afspraken worden overschreden, vind ik het mijn taak de medewerker ter verantwoording te roepen.’*

(leidinggevende): *‘We hebben een kwaliteitshandboek op intranet staan, protocollen staan daar in. Ze worden niet uitgedraaid want als ze aangepast worden heb je een verouderd protocol. Ze hebben de inhoudsopgave.(...) We hebben veel individuele protocollen liggen. Dan kom je weer op de ethiek omdat er allerlei individuele afspraken zijn, bijvoorbeeld omdat dat de wens van de ouders is. Protocollen helpen daarin.’*

(leidinggevende): *‘Met name de protocollen hierin (kwaliteitshandboek – th) die van toepassing zijn op de groep; degene waarmee je werkt, bespreek je regelmatig in werkoverleg en teams, zodat mensen het weten. (...) als het gaat over een multidisciplinair overleg en we hebben het dan weer over middelen & maatregelen dan weten mensen wat de regels zijn.’*

(interviewer): *‘Heb je het idee dat dat mensen steunt?’*

(leidinggevende): *‘Ja het is duidelijk.’*

Stimuleren of values driven.

(leidinggevende): *'We hebben de gezamenlijke verantwoordelijkheid die past binnen Amarant. Als je er echt heel anders over denkt dan zou ik dat van te voren willen bespreken om te kijken of we er samen op de zelfde wijze over kunnen denken, of kan ik de ander toch richting of sturing geven dat hij er ook wat anders of genuanceerder over gaat denken. Passend binnen datgene wat wij binnen Amarant daar over vinden.'*

(leidinggevende): *'Ik vind dat medewerkers aan mij mogen aangeven waar hun grens ligt: dan kan ik er met hun over in gesprek gaan, en dan kunnen we met zijn allen kijken, multidisciplinair: wat heeft een cliënt nodig. En dan vind ik dat ik als leidinggevende aandacht moet hebben voor iemand die zegt: ik ga echt mijn grens over. Dan moet ik met die persoon in gesprek en dan moet ik met die persoon kijken wat hij nodig heeft om het wel uit te kunnen voeren.'*

(manager): *'De norm van begeleiders is over het algemeen hoger dan die van het management. Die spanning is goed want dan blijf je in gesprek over: wat is goed, wat kan nog wel en wat kan niet meer, maar hoe erg is dat dan.'*

Een combinatie van de twee strategieën.

(leidinggevende): *'(...)en we hebben het dan weer over middelen & maatregelen dan weten mensen wat de regels zijn. (...)Er is altijd nog wel discussie want er is altijd de menselijke maat die je er langs legt.'*

(leidinggevende): *'Welke strategie?' 'Beide. De controle noem ik dan onze kaders en binnen die kaders is er nog een zee van ruimte om te zwemmen en dan vind ik het leuk om te verkennen. Misschien niet dat er grenzen zijn maar voor dat je die over gaat, dat je dan even spreekt met degene die die ooit gemaakt heeft, dat je daar tegen aan loopt. Die grenzen moeten er zeker zijn en die vind ik ook belangrijk maar er moet genoeg ruimte zijn om te kunnen zwemmen. Het kan zijn dat je tegen een zijkant opzwemt en dan moet er te praten zijn of deze misschien verplaatst kan worden. Andere inzichten, nieuwe ontwikkelingen.'*

(leidinggevende): *'Protocol helpt, maar het tot stand komen vind ik van belang voor het stuk ethiek.'*

(leidinggevende): *'Ga het leven van de cliënt begeleiden maar houdt er rekening mee dat je binnen bepaalde afspraken moet blijven. Ik geef veel ruimte aan mensen. Mensen moeten te rade gaan bij zichzelf. Maar ze werken binnen een organisatie en daar zijn toch afspraken gemaakt; daar moeten we rekening mee houden. Daar worden mensen op ter verantwoording geroepen. Maar als het daarbinnen past, wie ben ik dan om te zeggen dat kan niet omdat ik op een bepaalde manier denk, maar ik zal wel zeggen wat ik van iets vind. Het is dan uiteindelijk aan de medewerker. Daarom hecht ik grote waarde aan het snel organiseren van een multidisciplinair overleg omdat dat vanuit meerdere disciplines een betere lading geeft in de gedachtegang die iemand kan gaan vormen en in de begeleiding van de cliënt tot uiting moet komen.'*

Stimuleren waartoe?

Welke zijn de waarden die richting gevend zijn voor het handelen? Leidinggevendens spreken over de kaders waarbinnen gehandeld dient te worden. Deze kaders worden gevormd door de

visie die sturende waarden aangeeft. De ruimte waarbinnen gehandeld kan worden wordt mede ingevuld door sturende waarden vanuit management en leidinggevenden. Naast de officiële versie van een visie is de interpretatie daarvan, op basis van persoonlijke en professionele waarden, richtinggevend voor de aansturing van medewerkers. In de interviews wordt gesproken over de visie van de organisatie (vastgelegd in jaarplannen), over de visie op het niveau van de voorzieningen (binnen de sector wonen spreekt men over de eerstegraadstrategie die per voorziening dient te worden opgesteld en richtinggevend is) en over de visie op het niveau van de cliënt (vastgelegd in het persoonlijk plan). Amarant heeft de doestellingen verwoord in de missie (zie bijlage 5.5) . De uitgangspunten voor de zorg en dienstverlening zijn in de dialogische visie uiteengezet (zie bijlage 5.6).

De missie en visie komen in de interviews ter sprake, zowel procedureel als inhoudelijk:

(respondent): *‘Vanuit de visie van Amarant en de jaarplannen die daaruit geschreven worden ontstaan de jaarplannen binnen de voorzieningen. Medewerkers worden betrokken bij het opstellen van de eerstegraadstrategie van de voorziening waarin zij werken. Vervolgens kun je cliëntcasussen daarlangs leggen. Deze visie is erg richtinggevend. Biedt heel veel duidelijkheid binnen de voorziening: waar staan we hier voor?’*

(respondent): *‘Waar is het ethiekbeleid van Amarant op gericht?’ ‘Het is gerelateerd aan de visie van Amarant; cliënten een volwaardig leven bieden ondanks de beperkingen die er zijn en die proberen zo volwaardig mogelijk in de normale maatschappij mee te laten draaien ondanks beperkingen die er zijn, maar wel het volledig en volwaardig mens kunnen zijn. (...)Ikzelf en de medewerker werkt binnen Amarant dus de antwoorden die hij zoekt moet binnen de kaders passen van Amarant.’*

(respondent): *‘We hebben binnen Amarant doelgroepen beleid en hebben per doelgroep een visie op zorg en die moeten we waarmaken. (...) We nemen iedereen aan, ook mensen waar we geld op moeten toelagen want zij hebben ook recht op goede zorg.’*

(respondent): *‘Als je maar het doel voor ogen hebt dat het goed gaat met Amarant, want dat is waarvoor we bij elkaar komen.’*

(respondent): *‘ (...) het beter voor de cliënt moeten maken want daar draait alles om.’*

De laatste twee fragmenten vertonen een duidelijk verschil. Deze visies kunnen elkaar aanvullen, zij kunnen echter ook strijdig met elkaar zijn wanneer er belangentegenstellingen optreden.

In de interviews wordt door leidinggevenden en managers een aantal waarden benoemd die voor hen sturend zijn in het handelen. Een inventarisatie geeft een verscheidenheid weer, maar toont ook aan dat een aantal waarden duidelijk meer genoemd worden dan anderen. Dit zijn: ruimte, veiligheid, openheid, bespreekbaarheid, betrokkenheid.

Wanneer we spreken over de uitvoering van taken in de dagelijkse praktijk komt in de interviews met de leidinggevenden een verschil in aanpak naar voren. De leidinggevenden willen allen aandacht geven aan ethische vragen; de plaats die daarvoor wordt ingeruimd verschilt. Wellicht wat zwart-wit gesteld kunnen we een indeling maken in aandacht voor ethische vragen, geïntegreerd in de dagelijkse werkzaamheden (en dus binnen werktijd), en deze aandacht gezien

als verdieping, gedeeltelijk op vrijwillige basis, en grotendeels buiten werktijd van de medewerkers.

Geïntegreerd.

(leidinggevende): *'Financiën is voor mijn vak redelijk leidend. Kwaliteit van zorg staat boven aan. Maar op het moment dat het met een cliënt of een voorziening niet goed gaat worden voor mij de financiën aan de kant gezet maar ik moet het binnen een bepaald budget doen. Als het met een cliënt slecht gaat of iemand voelt zich onveilig, dan zet ik in wat er nodig is. (...) Als mensen naar scholing moeten of er is een avond dan moet ik kijken waar ik dat budget vandaan haal maar zij krijgen dit wel, niet in hun vrije tijd. Ik ben integraal verantwoordelijk, dus ook voor kwaliteit van arbeid en ik kan wel zeggen dat er geen geld is voor scholing of om een avond te organiseren. Dan weet ik dat er heel veel tijd verloren gaat aan discussies, mensen blijven hangen in iets, dus moet je er in investeren om er mee om te gaan. Dat zit in mijn takenpakket. Een leidinggevende moet signalen zien en daar ook iets mee doen.'*

Verdieping.

(leidinggevende): *'Er zitten veel uren bij dat ik voor mijn gevoel niks doe, maar voor de ethiek misschien het meeste doe: het lummelen op een afdeling, koffie drinken; dan komen die vragen spontaan, en daar dan tijd voor nemen. In de teamvergadering zijn we op het moment vrij zakelijk, procesmatig. (...) Bredere vraagstukken zal ik zeggen: breng het in het team overleg, dan kunnen we met zijn allen een keer.. Maar op dit moment is er niet de rust en de tijd en het geld. Ik zou dat wel willen: geen agenda, we gaan bomen over van alles dat er nog ligt. Of over één onderwerp en er dan heel diep op door... Op dit moment is dat niet aan de orde, op dit moment is het doen wat je moet doen; verplichte kost doorlopen.'*

(interviewer): *'Je had het over het reanimatiebeleid ...'*

(leidinggevende): *'Jawel, maar eerst in kleine groepen, met een bak koffie, maar dan ben ik afhankelijk van wie dat wil want dat is na werktijd... Er zijn er gelukkig altijd een aantal die dat leuk vinden. Maar onder werktijd komt dat niet aan de orde... Nee, ze hebben heel strakke werktijden en dat is toch een gevolg van de financiën. (...) Elke keer komen er nieuwe processen en elke keer vraagt alleen dat stukje al zoveel: moet je niet zeggen: we gaan dat in proces zetten en dan verdieping zoeken op dat onderwerp. Daarna het volgende. Gelukkig doen we 1 of 2 maal per jaar wel een themadag. Soms wil ik gewoon kunnen zeggen: we gaan nu naar de verdieping want die verdieping hebben de mensen wel nodig.'*

Samenvattend: In de dagelijkse praktijk wordt de ethiek georganiseerd op een wijze die is in te delen volgens de strategieën controleren en stimuleren. Een combinatie van beiden wordt het meest toegepast. Naast de officiële missie en visie van Amarant en de uitwerking daarvan op diverse niveaus, zijn de eigen interpretatie hiervan door leidinggevenden en managers richtinggevend in de aansturing van medewerkers. Ook de persoonlijke waarden spelen een rol in het aansturen van ondergeschikten. Uit de interviews blijkt dat de leidinggevenden aandacht voor ethiek een verschillende plaats toebedelen in het teamfunctioneren en de dagelijkse werkzaamheden.

5.3.d Welke mogelijkheden en beperkingen spelen een rol in de taakuitvoering door de leidinggevenden?

In alle gesprekken met informanten kwamen mogelijkheden en beperkingen ruimschoots aan bod. Er werd veel aandacht aan dit onderwerp gegeven, onder andere als een verklaring voor een geschetste situatie, als een voorwaarde voor een wenselijke situatie of als antwoord op gerichte vragen naar mogelijkheden en beperkingen binnen de organisatie. Een inventarisatie levert de volgende indeling op:

- competenties
- ondersteuning door collega's en leidinggevende (manager)
- ondersteuning door deskundigen
- ondersteuning door de commissie ethiek
- klimaat/cultuur
- middelen/tijd/geld
- ervaring en routine

Competenties.

In alle gesprekken zijn de competenties van de leidinggevenden expliciet ter sprake gebracht: Beschikt de leidinggevende over de nodige competenties om zijn taken ten aanzien van de ethische vraag van de medewerker goed te kunnen uitvoeren? Welke competenties zijn hiervoor nodig? Behoren de competenties om deze taken uit te voeren tot de competenties die behoren bij de functie van een leidinggevende of zijn er specifieke competenties voor deze taken? In hoofdstuk 4 hebben wij de definitie van competentie door Karssing weergegeven als : 'samenspel van houding, kennis en vaardigheden, dat een beroepsbeoefenaar in staat stelt om bepaalde taken te verrichten.'¹⁰⁵ Wij zullen deze elementen eerst bespreken voor we op de andere vragen ingaan.

1. houding/persoonskenmerken.

Een groot aantal houdingsaspecten of persoonskenmerken wordt opgenoemd als deel van het antwoord op de vraag of de leidinggevende competent is. Voor de medewerker is zijn visie op de houding van de leidinggevende één van de factoren of hij deze persoon wel of niet zal betrekken bij zijn ethische vraag. Een inventarisatie van door medewerkers genoemde kenmerken geeft weer wat voor hen van belang is. De leidinggevende:

- is beschikbaar
- luistert goed
- is bereikbaar
- toont inzet/werkt hard
- behandelt ieder gelijk in gelijke situaties
- is persoonlijk/menselijk
- staat open voor...
- kan relativeren
- is betrokken
- is spontaan.

¹⁰⁵ Karssing, *Morele competentie in organisaties*, 39.

Een inventarisatie van kenmerken die door de leidinggevenden zelf zijn genoemd toont aan dat zij het 'zelfreflecterend vermogen' voorop stellen. Voorts worden meerdere malen genoemd: een leidinggevende:

- luistert goed
- is persoonlijk
- geeft ruimte
- is betrokken
- heeft empathie.

2. kennis.

In de gesprekken komt kennis als onderdeel van competentie weinig ter sprake in de betekenis van 'voor handen zijnde' kennis. Het belang van kennis bij het maken van afwegingen en keuzes met betrekking tot ethische vragen wordt onderkent. Kennis komt daarom als onderdeel van de competentie van de leidinggevende in de gesprekken wel degelijk ter sprake, maar dan vooral als kennis van manieren om informatie te verzamelen. Een medewerker spreekt verwachtingen daarover uit:

(medewerker): *'(...) dat hij verder gaat kijken dan alleen hier, bij anderen of de afdeling in Tilburg of zo .Er zal toch wel iemand in Nederland zijn die er wat mee kan?'*

Een leidinggevende spreekt over competenties:

(leidinggevende): *'En je organisatie kennen; weten waar je bepaalde vraagstukken weg kunt leggen.'*

3. vaardigheden.

Vaardigheden die genoemd worden kunnen als volgt worden samengevat:

- gesprekstechnische vaardigheden
- vaardigheden met betrekking tot het reflecteren
- het aansturen van teamprocessen
- het herkennen van ethische vragen
- het leggen van verbindingen binnen de organisatie.

Als samenvatting van het aandachtspunt competenties een fragment uit een gesprek met een manager:

(manager): *'Ideaalbeeld. Clustermanagers moeten minimaal HBO niveau hebben, mensen met aan ene kant nuchterheid en gezond verstand maar die voldoende sensitief en reflectief zijn om ook een heleboel signalen op te pakken die niet altijd klip en klaar komen en die toch in staat zijn om ook die stroom op gang te brengen en het gesprek te voeren. En als er wel dingen zijn het wel op te kunnen lossen, al dan niet met mijn hulp er bij.'*

Over het algemeen geven respondenten aan dat de competenties die van belang worden geacht om taken ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers uit te voeren, geen andere zijn dan de competenties waarover een leidinggevende moet beschikken voor een goede uitoefening van zijn functie:

(respondent): *'Dat zijn eigenlijk algemene vaardigheden en potenties die een leidinggevende moet hebben. Die moet durven doorvragen, zaken open leggen; op een heel breed front. Hij moet ook*

kunnen doorschakelen naar andere onderdelen van de organisatie als dat noodzakelijk is, maar dat is niet specifiek voor de ethische onderwerpen.'

(leidinggevende): *'Ik heb daarvoor verschillende tools: gesprekstechnieken, doorvragen. Als persoon denk ik over veel competenties te beschikken op dat gebied. Door mijn vragen te stellen geef ik anderen een stukje bewustwording mee op dat ethische stuk. Ik vind het gewoon onderdeel van mijn werk. Competenties die ik op alle gebieden inzet.'*

Er is bijzondere aandacht besteed aan de vraag of leidinggevendens bekwaam zijn om ethische vragen te herkennen en leiding te geven aan ethische reflectie, dit naar aanleiding van de bestudeerde literatuur waarin gesproken wordt over de behoefte aan bijscholing voor leidinggevendens op deze punten. Gevraagd naar een reactie hierop waren de meningen uiteenlopend. Managers, de voorzitter van de commissie ethiek en de kwaliteitsmedewerker verwachten dat voor een aantal leidinggevendens geldt dat hun competenties op dit punt tekort schieten. Deze constatering wordt door meerdere personen gelijk aangevuld met de opmerking dat in dat geval een beroep op de commissie ethiek gedaan kan worden.

(respondent): *'Of mensen in staat zijn het ethische te herkennen weet ik niet zeker, maar ik ga er van uit dat je met doorvragen gewoon het probleem op tafel krijgt. Geschoold om zo'n overleg te leiden zijn ze niet. In zijn algemeenheid denk ik dat ze het wel zouden moeten kunnen, maar de werkelijkheid. ...Als ik kijk naar de gemiddelde clustermanager zal dat een moeilijk verhaal zijn, dat betekent ook dat je op net een ander abstractieniveau dingen moet gaan koppelen en structureren dus ik denk dat dat wel een moeilijke opgave is, ja.'*

Als antwoord op de vraag of er bijscholing op dit punt nodig is geven 2 respondenten binnen deze groep van 4 personen aan dat dit geen prioriteit heeft in de bijscholing van leidinggevendens:

(respondent): *'...dan kan ik er nog wel een heleboel opnoemen die ook belangrijk zijn.'*

Leidinggevendens reageren op de vraag naar hun bekwaamheid tot het herkennen van ethische vragen en het leiden van ethische reflectie:

(leidinggevende): *'Je zou zo sterk als leidinggevende moeten zijn dat je zegt ik herken de vraag maar ik kan er niks mee omdat het niet in mijn competenties ligt dus ik pak een deskundige erbij om er iets mee te gaan doen.'*

(leidinggevende): *'Ik wil niet zo ver gaan dat leidinggevende meer kennis moeten krijgen van hoe herkennen ze ethische problemen of levensbeschouwelijke zaken, nee. Dat zou voor mij geen meerwaarde opleveren. Het moet meer zijn de betrokkenheid bij een doelgroep, dan heb je meer oog voor dit soort vraagstelling. De cliënt staat centraal, ik weet van mijzelf dat ik heel veel aandacht heb voor medewerkers.'*

In dit onderdeel over competenties volgt nu even een omweg om daarna toch weer bij het onderwerp uit te komen. In de bestudeerde literatuur wordt gesproken over het leidinggeven aan ethische reflectie in het algemeen; tevens is er aandacht voor de positie van de gespreksleider. Kan een leidinggevende, vanuit zijn positie als leider van het team en daarmee dus als teamgenoot, leidinggeven aan ethische reflectie van het team, of gaat de voorkeur uit naar een

onafhankelijk gespreksleider? Op deze vraag, die meermalen aan de orde is geweest, wordt uiteenlopend gereageerd. Voor de één is het een nieuwe gedachte die aanvankelijk geen meerwaarde leek te hebben maar na uitleg dat er eventueel belangen van de leidinggevende zelf in het spel zouden kunnen zijn, toch een punt ter overweging. Een ander verwijst naar de mogelijkheid dan een beroep op iemand van de commissie ethiek te doen. Eén van de leidinggevende draagt dit onderwerp zelf aan als antwoord op de vraag naar de competenties van de leidinggevende voor het leiden van reflectie in teamverband

(leidinggevende): *'Dat hangt er van af of ik er belangen bij heb. Als ik eigenbelangen heb, heb ik liever een buitenstaander die het gesprek leidt en eerlijk en objectief meekijkt. Heb ik die belangen niet, dan ben ik wel in staat om voor hun die gespreksleider te zijn die er buiten staat. Maar anders zou ik wel een gespreksleider van buitenaf er bij halen. Ik zou kunnen zeggen: we gaan niet discussiëren, of we verschuiven het.'*

Als antwoord op de vraag naar het belang van bijscholing op dit punt reageert deze persoon:

(leidinggevende): *'Is een persoon te veranderen door een cursus? Ik denk namelijk dat ik het ben die durft af te wegen en toe te geven. Of weet: ik heb een belang'*

Ondersteuning door collega's en manager.

Leidinggevend en vormen met elkaar een team dat aangestuurd wordt door de sectormanager (de benaming bij de sector dagbesteding) of districtsmanager (de benaming bij 'wonen').

Ondersteuning binnen dit team, het uitblijven daarvan of ervaren tegenwerking, werken door als een vergroting van mogelijkheden of het opwerpen van belemmeringen voor de taakuitvoering door de leidinggevend en.

(leidinggevende): *'Ik zoek zelf mijn steun voor ethische vragen voornamelijk bij mijn collega's en mijn leidinggevende. Als een vraagstuk mij bezig houdt ga ik dat delen met de mensen om mij heen.'*

(leidinggevende): *'Die reflectie vindt ook plaats in het werkoverleg met de districtsmanager. De openheid zoals dat binnen een team op een voorziening moet zijn moet bij ons als leidinggevend en ook zijn.'*

De invloed van de manager, zoals aangegeven door de leidinggevend en, is tweeledig. De manager stuurt het werk aan en beïnvloedt het klimaat of de cultuur.

- De manager stuurt het werk aan:

(manager): *'Clustermanagers zijn integraal verantwoordelijk, ik dus ook, voor 5 resultaat gebieden zoals we dat binnen Amarant hebben afgesproken: Inkomsten – kosten, Kwaliteit van zorg, Kwaliteit van medewerkers, Huisvesting, Marktwerking/innovatie.'*

Leidinggevendens spreken over de aansturing door de manager:

(leidinggevende): *'Met deze leidinggevende is dat helemaal top. Als ik weet waarom ik bepaalde keuzes maak en ik maak die op een verantwoorde wijze dan zal hij daar niet tegen in gaan, hij zal heel kritisch zijn. Ik zal dat heel goed moeten beargumenteren.'*

(leidinggevende): *'Ik denk dat wij in Amarant een systeem hebben waarbij als mensen zelf creatief met ideeën komen en het goed onderbouwen, inhoudelijk en financieel, heb ik nog nooit een tegenslag gehad van iets dat niet door mocht gaan.'*

De manager beïnvloedt het klimaat of de cultuur, dit gebeurt onder andere door het maken van keuzes:

(manager): *'Zonder dat ik het bewust doe, als ik er nu over nadenk, ben ik dus wel degelijk bezig met ethische vraagstukken. Want als ik besluit om bepaalde middelen wel of niet toe te kennen aan een bepaalde voorziening raakt dat direct de zorg voor de cliënten en de mogelijkheden die er zijn.'*

Het beïnvloeden van het klimaat gebeurt ook door het voorbeeldgedrag van de manager in de omgang met elkaar en met behandeling van vraagstukken:

(manager): *'om ethische kwesties op te lossen moet je ze doorleven met elkaar. Je moet in de groep met elkaar iets afpellen en daar kunnen vervelende dingen bij blootgelegd worden. Het gaat er over dat je je opvattingen deelt (...) Het gaat er om dat je dingen zo open gooit dat je er een nieuwe start in kunt maken. Daarin vind ik van mij uit voorbeeld gedrag heel belangrijk. (...) Natuurlijk is het in onveilige situaties snel: laten we de vuile was niet buiten hangen. Dat zou een beperking kunnen zijn; ik probeer daar erg op te letten. Ik hoop dat het niet zo is. (...) Laat het er maar zijn, laat het maar groeien, we gaan er mee aan de slag. Als er zoveel veiligheid is bij zichzelf en ook ten opzichte van mij dat ze dat kunnen en durven.'*

Leidinggevendens spreken over de invloed die de manager heeft op het klimaat:

(leidinggevende): *'Ik ervaar geen enkele belemmering! Die vrijheid pak ik ook gewoon. Ik voel geen druk dat het niet zou kunnen.'*

(interviewer): *'Dat zegt heel veel van een klimaat/cultuur...'*

(leidinggevende): *'Heel veel. Ik zeg het vanuit de huidige omstandigheden. (...) Willen medewerkers bij mij met alle vragen kunnen komen, van onbenullig tot levensvragen, dan moet ik ook die veiligheid kunnen uitstralen. Het heeft een doorwerkende kracht. Als mijn leidinggevende mij niet de ruimte geeft, dan kan ik hem ook heel moeilijk doorgeven aan mensen op de werkvloer.'*

Over de invloed van de manager wordt ook gezegd:

(respondent): *'Een districtsmanager, de hoogst leidinggevende in deze setting, diens gedrag is wel mede, is groot deel bepalend. Dan kun je individueel nog wel iets doen of willen maar dan is het geen cultuur.'*

Ondersteuning door deskundigen.

In de gesprekken geven leidinggevendenden aan dat zij ondersteuning zoeken en vinden bij diverse deskundigen, zowel binnen als buiten de organisatie. Er wordt onder andere gesproken over ondersteuning bij ethische vragen door besprekingen in multidisciplinair overleg. Inhoudelijk wordt er door de leidinggevendenden niet ingegaan op deze ondersteuning.

Ondersteuning door de commissie ethiek.

Hoewel er door respondenten weinig wordt samengewerkt met de commissie ethiek en er door meerderen wordt aangegeven dat deze commissie niet voor hen 'leeft', zijn alle 15 respondenten op de hoogte van het bestaan daarvan en wordt deze door vele respondenten genoemd als een mogelijkheid om ondersteuning te zoeken, niet alleen voor de leidinggevendenden maar ook voor hen zelf. Dit komt overeen met de taakstelling en doelstelling van de commissie:

(voorzitter commissie ethiek): *'(...) ethiek op de werkvloer, de commissie niet in een ivoren toren. Elke ouder, vrijwilliger of medewerker, stafmedewerker kan een beroep op ons doen waarbij wij wel zeggen: probeer eerst in je eigen omgeving die vraag met elkaar te bespreken.'*

Leidinggevendenden geven aan dat zij meer thematische aandacht voor ethische vraagstukken willen en daarbij een rol voor de commissie zien.

Klimaat/cultuur.

Alle respondenten spreken over het klimaat als een belangrijke stimulerende of belemmerende factor in de taakuitvoering door de leidinggevendenden ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers. De medewerkers karakteriseren allen het klimaat in hun team als open. Vele zaken zijn bespreekbaar, er is ruimte voor verschillende opvattingen. De andere respondenten spreken positief over de kansen die het klimaat van de organisatie als geheel biedt om met ethische vragen om te gaan:

(respondent): *'Ik vind wel dat wij een organisatie zijn die daar heel erg open voor staat. Ik ervaar dat in ieder geval wel. (...) Dingen die ik lastig vind kan ik vragen. Het klimaat is er geschikt voor.'*

Een beoordeling is een momentopname en gerelateerd aan andere situaties of ervaringen. Zo ook deze beoordeling van het klimaat:

(respondent): *'Je ziet in dit district dat met het komen van deze districtsmanager het 180 graden gedraaid is. Er is openheid, vrolijkheid, een manier van communiceren dat iedereen zijn gedachten moet kunnen filteren maar waarvan we ook weten: er zijn wel kaders. Passend binnen die kaders kun je heel veel dingen doen, kun je er zelf de ruimte voor nemen en zou het er niet tussen passen dan is het wel altijd bespreekbaar. Want kaders kunnen verruimd worden ...'*

Niet ieder vindt de kansen die het klimaat van de organisatie als geheel biedt om met ethische vragen om te gaan voldoende:

(respondent): *'(...)Maar niet structureel het toerusten van de leidinggevende op het gebied van ethiek. Dat moet zo integraal ingebakken zitten in heel het systeem... Die cultuur, die sfeer is er onvoldoende.'*

Eerder hebben wij de sturende waarden van leidinggevend en managers benoemd: ruimte, veiligheid, openheid, bespreekbaarheid en betrokkenheid. Naast de sturende waarden voor de leidinggevend en managers zijn er ook andere waarden, die weliswaar minder genoemd worden, maar ook deel uitmaken van de cultuur van de organisatie als geheel. Zo zijn er waarden genoemd als zakelijkheid, transparantie, haalbaarheid, beheersbaarheid, bescherming, realiteitszin, creativiteit, solidariteit, eerlijkheid, kwetsbaarheid.

(medewerker): *'De situatie moet houdbaar en haalbaar zijn en dan is het voor hen goed. Het is de vraag of het dan ook menselijk is. Zolang het rustig blijft en iedereen het aan kan is het goed.'*

Tijd/geld/middelen.

De drie factoren tijd, geld en middelen hangen nauw met elkaar samen als belemmerende of stimulerende factoren. Alle respondenten geven deze factoren aan als belemmerende of beperkende factor. Er wordt ook over gesproken als stimulerende factor; hier wordt bijvoorbeeld scholing en ontwikkeling genoemd. Er zijn respondenten die de belemmeringen positief benaderen door te wijzen op het beroep dat op het vermogen tot creatief denken wordt gedaan:

(respondent): *'Middelen geven vaak de grens aan waarbij ik het leuk vind om te kijken of we de grens kunnen verleggen door creatief te denken. (...) Als Amarant geen geld heeft, hoe kan ik geld krijgen om het toch te bereiken.'*

Wat betreft de factor tijd wordt er een onderscheid gemaakt in werkdruk en tijdsdruk. Werkdruk belemmert de mogelijkheden om te midden van allerlei werkzaamheden die om voorrang vragen bijvoorbeeld te kiezen voor een moment van reflectie binnen het team:

(respondent): *'Probleem is dat de organisatie er naar streeft zo weinig mogelijk overhead uren te maken. Je ziet dat je een heel beperkt aantal vergaderingen hebt die volgepropt zitten met allerlei praktische dingen.'*

Tijdsdruk belemmert de mogelijkheid om bijvoorbeeld eerst gedegen informatie in te winnen, verschillende meningen te peilen, alvorens een gegronde beslissing te kunnen nemen:

(respondent): *'tijdsdruk...er moet zo snel mogelijk iets gebeuren en op het moment dat het weer rustig is, is het weer rustig. Dan wordt er niet teruggekeken naar zo'n situatie.'*

Tijd, geld en middelen worden door de leidinggevend gezien als factoren die vragen om het maken van keuzes, het stellen van prioriteiten. Leidinggevend stellen zich strijdbaar op om hun doel te bereiken:

(leidinggevend): *'En dan vind ik dat als ik aan mijn leidinggevend kan verantwoorden waarom ik bepaalde keuzes maak, dan zal hij van goeden huize moeten komen wil hij niet akkoord gaan.'*

(leidinggevend): *'Je moet mensen zoeken die 200% willen gaan. Die zin heb ik nooit meer los gelaten...'*

(leidinggevend): *'Die vrijheid pak ik ook gewoon. Ik voel geen druk dat het niet zou kunnen.'*

Ervaring en routine.

Ook ervaring en routine worden genoemd in het rijtje van mogelijkheden en beperkingen voor de taakuitvoering van de leidinggevende. Zowel medewerkers als leidinggevendenden noemen deze factoren. Ervaring als mogelijkheid wordt genoemd wanneer er wordt gerefereerd aan het feit dat leidinggevendenden zelf als begeleider op een groep hebben gewerkt:

(medewerker): *'Ze heeft zelf op de woning gewerkt, ze weet wat het is...'*

Medewerkers geven ook aan dat de leidinggevende de ervaring mist die de situatie bij hen oproept, hetgeen als een beperking wordt gezien:

(medewerker): *'het gaat over situaties die dagelijks op de groep gebeuren, waar hij niets van mee krijgt. Hij hoort het wel maar staat er niet echt in. Dat maakt het lastig voor hem om er iets mee te kunnen doen.'*

Routine wordt genoemd als een gevaar om niet meer stil te staan bij de vraag of een situatie (nog) voldoet aan de ethische maatstaven die men zichzelf stelt of door anderen (bijvoorbeeld de inspectie) worden geëist:

(leidinggevende): *'Fixeren bijvoorbeeld, moeten we minimaal twee maal per jaar evalueren. Wat we nu doen, doen we dat nog goed. Niet alleen de manier waarop, maar ook de vraag, waarom doen we het. (...) Bewustwording voor de medewerkers dat het geen automatisme mag worden dat je fixeert.'*

Samenvattend: In de interviews met alle informanten is er veel aandacht voor het onderwerp: mogelijkheden en beperkingen ten aanzien van de taakuitvoering van de leidinggevende met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker. Een inventarisatie levert de volgende indeling op:

- **Competenties:** Competenties worden ingedeeld naar houding, kennis en vaardigheden. De houdingsaspecten die door de medewerkers het meest genoemd zijn, zijn geïnventariseerd, evenals de houdingsaspecten die door de leidinggevendenden zelf het meest genoemd zijn. De uitkomsten vertonen overeenkomsten, maar ook duidelijke verschillen. Kennis als onderdeel van competenties wordt voornamelijk ter sprake gebracht als het op de hoogte zijn van de wegen die te bewandelen zijn om informatie te vergaren (zowel binnen als buiten de organisatie). Deze informatie is van belang voor de besluitvorming met betrekking tot ethische vraagstukken. De genoemde vaardigheden zijn geïnventariseerd. Zij zijn onder te brengen in de indeling:
 - Vaardigheden met betrekking tot het aanpakken van ethische vraagstukken.
 - Vaardigheden met betrekking tot het sturen en verbinden van betrokkenen of belanghebbenden bij ethische vraagstukken.
- **Ondersteuning door collega's en manager:** Leidinggevendenden zoeken ondersteuning binnen hun eigen team (de clustermanagers onder leiding van de districts/sectormanager). De invloed van de manager, zoals aangegeven door de leidinggevendenden, is tweeledig. De manager stuurt het werk aan en beïnvloedt het klimaat of de cultuur. De beïnvloeding van het klimaat gebeurt door de beleidskeuze van de manager en diens voorbeeldgedrag in de manier van omgaan met elkaar en met vraagstukken.

- Ondersteuning door deskundigen. Leidinggevend en zoeken en vinden ondersteuning bij deskundigen, zowel binnen als buiten de organisatie, onder andere tijdens multidisciplinair overleg. Inhoudelijk is hierover niet gesproken.
- Ondersteuning door de commissie ethiek. Hoewel er door leidinggevend en weinig wordt samengewerkt met de commissie ethiek en er door meerderen wordt aangegeven dat deze commissie niet voor hen ‘leeft’, zijn zij op de hoogte van het bestaan daarvan en wordt deze door hen genoemd als een mogelijkheid om ondersteuning te zoeken. Leidinggevend en geven aan dat zij meer thematische aandacht voor ethische vraagstukken willen en daarbij een rol voor de commissie zien.
- Klimaat/cultuur. Alle respondenten spreken over het klimaat als een belangrijke stimulerende of belemmerende factor in de taakuitvoering door de leidinggevend en ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers. Leidinggevend en, managers, de voorzitter van de commissie ethiek en de kwaliteitsmedewerker spreken positief over de kansen die het klimaat binnen het district (en volgens sommigen van de organisatie als geheel) biedt om met ethische vragen om te gaan, al vindt niet ieder het voldoende en wordt er ook over bedreiging van de kansen gesproken. Medewerkers spreken voornamelijk over de cultuur binnen het eigen team. Allen spreken over een open klimaat waarin veel bespreekbaar is en er ruimte is voor verschillende opvattingen. De invulling van het klimaat wordt bepaald door de geldende waarden, zowel de formele als de informele waarden. Een aantal daarvan worden genoemd.
- Tijd/geld/ middelen. Alle respondenten geven deze factoren aan als belemmerende of beperkende factor. Er wordt ook over gesproken als stimulerende factor; hier wordt bijvoorbeeld scholing en ontwikkeling genoemd. De belemmeringen worden genoemd als een uitdaging tot creatief denken. Werkdruk en tijdsdruk vormen een belemmering voor de leidinggevend en in de taakuitvoering ten aanzien van ethische vragen. Tijd, geld en middelen worden door de leidinggevend en gezien als factoren die vragen om het stellen van prioriteiten. Leidinggevend en stellen zich strijdbaar op om hun doel te bereiken.
- Ervaring en routine. Ervaring als mogelijkheid wordt genoemd wanneer er wordt gerefereerd aan het feit dat leidinggevend en zelf als begeleider op een groep hebben gewerkt. Medewerkers geven ook aan dat de leidinggevend e de ervaring mist die de situatie bij hen oproept, hetgeen als een beperking wordt gezien. Routine wordt genoemd als een gevaar om niet meer stil te staan bij de vraag of een situatie (nog) voldoet aan ethische maatstaven.

5.4 Tenslotte

In dit hoofdstuk is een beschrijving gegeven van de technische/methodische kanten van het onderzoek en van de resultaten, gerangschikt op onderwerp. De beschrijving geeft een beeld van wat zich afspeelt rond de taakuitvoering van de leidinggevend e met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker uit zijn team. Dit beeld kan aangevuld worden met een aantal aspecten die in enkele interviews aan de orde zijn gekomen en samenhangen met onderwerpen uit de bespreking van de literatuur in hoofdstuk 3. Het gebruik van moral talk komt hier ter sprake. Ook het begrip ‘power- moral responsibility relationship’ krijgt de aandacht.

Door middel van fragmenten uit de interviews wordt een beeld uit de praktijk naast de beschreven theorie gelegd.

- Moral talk. In het artikel over moral talk tonen de auteurs aan dat de intenties van het gebruik van ‘moral talk’ door managers (managers in het algemeen) tijdens verschillende vormen van gespreksvoering van uiteenlopende aard kan zijn.

(respondent): ‘*Als je denkt vanuit het idee: op zoek naar het goede..Ook deze vrouw met al haar beperkingen, dat zijn afschuwelijke beperkingen want ze verwondt zich heel erg, mag er zijn, en ook het gedrag dat dus blijkbaar bij haar hoort mag er zijn. Ook zij, én haar gedrag mag er zijn en het goede is dat je deze vrouw accepteert en misschien wel respecteert.*’

(respondent): ‘*Ik houd ze dat wel eens voor: weet hoe rijk wij zijn ten opzichte van (...).*’

In dit verband wordt ook gewezen op het gebruik van morele termen om beleid en visie van de organisatie uiteen te zetten en/of te verdedigen ten overstaan van de medewerkers. Hierover is in verschillende interviews gesproken in het kader van de omschrijving van de taken van de leidinggevenden. Een goede communicatie van het beleid vraagt afstemming op de ontvangers. Een goede inschatting van de doelgroep ligt daaraan ten grondslag. In de literatuur wordt gewezen op het belang, en op moeilijkheden. De praktijk laat zien dat dit terecht is:

(leidinggevende): ‘*In elk werkoverleg of cliëntbespreking moet de eerstegraadstrategie terug komen maar ook in de ondersteuningsvragen van de cliënt.(...) In het jaarplan staat dat de eerstegraadstrategie geformuleerd is maar nu nog geborgd moet worden en in de woning voelbaar en in de plannen geformuleerd wat de grondhouding van de medewerker moet kunnen zijn om te functioneren. Dat is weer gebaseerd op de visie van Amarant.(...) We kunnen wel zeggen dat we de visie bespreken enz. maar de medewerkers wisten het niet toen ik er naar vroeg. Dat viel me toch wel tegen.*’

- ‘Power-moral responsibility-relationship’
In hoofdstuk 3.4 wordt het onderzoek beschreven waarvan één van de conclusies is dat er een duidelijk verband bestaat tussen het idee dat men invloed kan uitoefenen op een situatie, met andere woorden: dat het in de macht van de persoon ligt verandering aan te brengen, en verantwoordelijkheidsgevoelens voor deze situatie. Bij de bespreking van de inhoud van de ethische vragen die genoemd zijn in de interviews is al opgemerkt dat er weinig ethische vragen worden genoemd die buiten de directe invloedssfeer lijken te liggen. In de volgende twee fragmenten geven respondenten deze beperking aan. Zij hebben beide dit thema zelf aan de orde gesteld.

(respondent): ‘*Ik kijk altijd naar invloedcirkels. Wat is mijn invloedcirkel wel en wat zijn terreinen waar ik geen invloed heb. Er zijn vreselijke situaties (...) vooral voor begeleiders, want hun cliënten dat staat heel dicht bij, maar daar kunnen we heel weinig in doen. We kunnen op een paar plekken signalen afgeven, zoals politie en kinderscherming, maar je directe invloed houdt daar op. Ik probeer dat heel goed uit te leggen aan medewerkers waarom ik dan in hun beleving te weinig doe.*’

(respondent): *‘Dus was ik zelf wel gereserveerd en had dat ook naar medewerkers omdat ik wist dat als ik medewerkers een bepaalde ruimte zou geven en ik niet het gevoel had dat ik rugdekking van mijn leidinggevende had, het voor mij wel erg moeilijk zou worden.’*

Zo worden gegevens uit dit onderzoek in verbinding gebracht met de gegevens die verzameld zijn uit de bestudering van literatuur. Het geheel leidt tot een beeldvorming van de taak van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers in zijn team. De theorie en de praktijk komen met elkaar in gesprek en kunnen wellicht tot aanscherping of aanvulling van elkaar leiden. In het volgende hoofdstuk worden de resultaten gekoppeld aan de vraagstelling.

Hoofdstuk 6 Conclusies

De aanzet tot dit onderzoek is de vraag hoe ethiek tot een levend onderwerp binnen een zorgorganisatie gemaakt kan worden. Hoe en onder welke voorwaarden kan er samenhang en continuïteit in het ethiekbeleid gebracht worden? Om deze vraag toe te spitsen tot een 'behapbaar' onderwerp voor een afstudeerscriptie is deze beperkt tot de taak van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers van zijn team. Medewerkers zijn degene die werken in de directe zorgverlening; zij hebben persoonlijk contact met de cliënten. Zij zijn de 'zorgprofessionals' die geconfronteerd worden met allerlei vragen die raken aan hun waarden, hun emoties en hun persoonlijke invulling van de beroepshouding. Deze medewerkers benaderen als één van de eerste hun leidinggevende met ethische vragen, wanneer zij er zelf niet uit komen. De taak van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vragen van de medewerkers van zijn team, gezien binnen het geheel van het ethiekbeleid van de zorgorganisatie, is het onderwerp van dit onderzoek.

Uit dit onderzoek blijkt dat de leidinggevende op basis van zijn functieomschrijving verantwoordelijk is voor de ethische vraag van de medewerker. Het takenpakket bevat handelingen die algemeen geformuleerd zijn, maar die ook van toepassing zijn op het ethische aspect van het werk. De aanpak van ethische vraagstukken krijgt binnen dit takenpakket speciale aandacht. Het ethische aspect is zowel geïntegreerd in het dagelijks werk van de leidinggevende als een apart punt van aandacht en zorg. Overeenkomstig deze bevindingen zijn ook de competenties waarover de leidinggevende dient te beschikken voor een goede uitoefening van zijn functie tweeledig in te delen. Zo zijn er de algemene competenties voor deze functie, die ook voor de uitoefening van taken met betrekking tot ethische vragen van belang zijn, en kan er sprake zijn van een behoefte aan competenties die specifiek op het omgaan met ethische kwesties toegespitst zijn.

Dit hoofdstuk grijpt terug op de onderzoeksvragen die als uitgangspunt voor deze studie hebben gediend. Een aantal conclusies wordt getrokken en aandachtspunten weergegeven.

6.1 Enkele conclusies naar aanleiding van de deelvragen van het onderzoek

De taakopvatting van de leidinggevende met betrekking tot de ethische vragen van de medewerker.(deelvraag 1)

In hoofdstuk 3 hebben we beschreven dat een taak de technische inhoud van de functie is. De leidinggevendenden zijn er van overtuigd dat het bij de functie van de leidinggevende behoort aandacht te schenken aan de ethische vragen van de teamleden. Deze technische inhoud, oftewel de concrete taken die uitvoering geven aan het 'aandacht schenken' aan de ethische vragen van de teamleden zijn geordend tot de volgende zes groepen:

1. het benoemen, vastleggen, actueel houden en bewaken van normen.
2. het scheppen van voorwaarden voor het primaire werkproces.
3. het maken, verantwoorden en implementeren van beleid.
4. het leggen en onderhouden van contacten met diverse betrokkenen binnen en buiten de organisatie.
5. het uitvoeren van leiderschapstaken ten op zichte van de teamleden.
6. het uitvoeren van taken in de aanpak van ethische vraagstukken.

De taken die samengebracht zijn in groep 6 kunnen worden onderverdeeld in de indeling die in hoofdstuk 3 is gehanteerd voor de aanpak van ethische vraagstukken:

- herkennen
- agenderen
- reflecteren
- handelen
- evalueren

Deze zesde taakgroep wordt beschouwd als een nadere uitwerking, toegespitst op ethische vraagstukken, die geïntegreerd binnen de eerste vijf groepen wordt uitgevoerd.

Elshout geeft in zijn studie weer welke rollen hij is tegen gekomen voor de middenmanager (zie hoofdstuk 3.3). Een opsomming van deze rollen laat zien dat deze allen zijn onder te brengen in één van de bovengenoemde taakgroepen. De opsomming van Elshout wordt weergegeven met daarachter tussen haakjes de taakgroep waarin deze valt in te delen. Elshout: de bedrijfsleider van de werkprocessen (2), de faciliterende rol (2), peoplemanager (5), motivatiemanager (5), competentiemanager (2), de coachende rol bij experimenteel leren (5), de rol van beleidsvertaler (1), aanspreekpunt voor het hoger management (3), spin in het web (4), de integratieve rol (2, 4) en de strategische link tussen de top van de organisatie en de werkvloer (3, 4).

De leidinggevendenden achten zich verantwoordelijk voor de ethische vragen van medewerkers op grond van hun functieomschrijving. De taken die door hen benoemd worden ten aanzien van deze vraagstukken passen binnen de functie van de middenmanager zoals wij die in de literatuur zijn tegengekomen: het coördineren van het primaire proces en het zorgdragen voor de sociale functie.

Hoe wordt in de praktijk uitvoering gegeven aan deze taak van de leidinggevendenden?(deelvraag 2)

In de literatuur wordt gesproken over een indeling in de strategie voor de aanpak van ethiekbeleid. In hoofdstuk 3.2 wordt deze beschreven. Er is sprake van een indeling in naleven/controleren en stimuleren. De auteurs geven aan dat een combinatie van beiden het meest werkbaar is: 'naleven waar nodig, stimuleren waar mogelijk' is het devies. In de dagelijkse praktijk van de leidinggevendenden komen deze drie strategieën tot uiting. De leidinggevendenden passen de combinatievorm het meest toe. De officiële missie en visie van Amarant en de uitwerking en interpretatie daarvan op diverse niveaus vormen de formele cultuur. Ook persoonlijke waarden spelen een rol in de aansturing van medewerkers. Zij hebben een aandeel in de informele cultuur.

In het empirisch onderzoek zijn twee visies weergegeven als doelstelling voor de organisatie: goede zorg voor de cliënt en het goed functioneren van de organisatie Amarant. Deze twee visies zijn woordelijk weergegeven maar komen ook in diverse interviews naast elkaar tot uiting. Nader onderzoek naar de uitwerking in de dagelijkse praktijk door het verschil in visie lijkt me erg interessant. In hoeverre kunnen deze naast elkaar toegepast worden, elkaar aanvullen, en waar gaan zij elkaar bestrijden? Hoe en waar komt binnen de organisatie dit verschil tot uiting? Zijn er duidelijke accentverschillen in de uitwerking van het aansturen op waarden in de verschillende geledingen binnen de organisatiestructuur, binnen verschillende districten, verschillende sectoren of beroepsgroepen?

Ook het nader onderzoeken van de cultuur binnen de organisatie of binnen het district kan veel leerzame informatie opleveren. De gegevens uit dit onderzoek leveren mijns inziens een behoorlijk positief beeld van het klimaat op. Op zich is dit een mooie uitkomst maar deze roept

bij mij toch wat vragen op. Hoe is dit beeld tot stand gekomen? Is hier met name de formele cultuur zichtbaar en blijft de informele cultuur onderbelicht? Is dit beeld ontstaan door de selectie van informanten? Hebben de informanten veel sociaal gewenste antwoorden gegeven? Wat is mijn rol als interviewer geweest in deze beeldvorming? Of is het echt zo mooi? Zowel in de literatuur als in de interviews blijkt de cultuur van groot belang als een mogelijkheid of een belemmering binnen het ethiekbeleid. Nader onderzoek op dit terrein zou voor het ethiekbeleid van Amarant van waarde kunnen zijn.

Bij het bestuderen van de dagelijkse uitvoering door de leidinggevenden is ook een verschil in aanpak naar voren gekomen. Wellicht wat zwart-wit gesteld kunnen we een indeling maken in aandacht voor ethische vragen, geïntegreerd in de dagelijkse werkzaamheden (en dus binnen werktijd), en deze aandacht gezien als verdieping, gedeeltelijk op vrijwillige basis van de medewerkers en grotendeels buiten hun werktijd. Dit verschil in aanpak vraagt nader onderzoek. Op basis waarvan komt dit verschil tot stand? Welk beeld levert de gehele organisatie op ten aanzien van dit verschil in aanpak? Welke rol heeft de aansturing van de leidinggevenden door managers hierin? Hoe kijkt het management en inspraakorganen als de ondernemingsraad naar dit verschil in de positie van de medewerkers? Hoe reageren medewerkers op dit verschil in aanpak? Wat zijn de consequenties voor de behandeling van ethische vragen? Is er een verband tussen de cultuur van verschillende groepen en de keuze voor een aanpak?

Het onderzoek naar de uitvoering van taken in de dagelijkse praktijk heeft veel waardevolle informatie opgeleverd. Juist deze informatie levert veel stof tot nadenken en nader onderzoek op.

Welke middelen hebben leidinggevenden tot hun beschikking om hun taak met betrekking tot de ethische vraag van de medewerker uit te voeren?(deelvraag 3)

De middelen die de leidinggevenden ter beschikking staan vormen voor hen mogelijkheden of beperkingen in de dagelijkse taakuitoefening. Dit onderwerp bleek in het onderzoek van veel belang geacht. Er werd door alle respondenten veel aandacht aan besteed. De genoemde middelen zijn: competenties van de leidinggevenden, ondersteuning van de leidinggevende, tijd, geld en concrete voorzieningen (middelen).

- Competenties.

Competenties worden ingedeeld naar houding, kennis en vaardigheden.

De houdingsaspecten van de leidinggevenden die zowel door henzelf als door de medewerkers het meest genoemd worden, zijn: de leidinggevende:

- luistert goed
- is betrokken
- is persoonlijk
- staat open voor/geeft ruimte aan..

Naast deze overeenkomsten vertonen de opsommingen ook verschillen.

Kennis wordt voornamelijk ter sprake gebracht als het op de hoogte zijn van de wegen die te bewandelen zijn om informatie te vergaren (zowel binnen als buiten de organisatie).

Vaardigheden die benoemd worden zijn onder te brengen in de indeling:

- vaardigheden met betrekking tot het aanpakken van ethische vraagstukken.
- vaardigheden met betrekking tot het sturen en verbinden van betrokkenen of belanghebbenden bij ethische vraagstukken.

Wat de houdingsaspecten van de leidinggevende betreft is het opmerkelijk dat in de inventarisatie van de door leidinggevenden zelf opgenoemde aspecten het zelfreflecterend

vermogen bovenaan staat. In de studie van Elshout over het middenmanagement komt naar voren dat juist in de gezondheidszorg zelfreflectie weinig aan bod komt. Ook één van de managers geeft aan dat dit een moeilijk punt is voor een aantal leidinggevenden. Misschien is dit opmerkelijke resultaat het gevolg van het feit dat de leidinggevenden zichzelf hebben opgegeven voor deelname aan dit onderzoek.

- **Ondersteuning van de leidinggevende.**

De leidinggevende ondervindt of zoekt ondersteuning door:

- collega's en manager. De invloed van de manager, zoals aangegeven door de leidinggevenden, is tweeledig. De manager stuurt het werk aan en beïnvloedt het klimaat of de cultuur.
- deskundigen. Leidinggevenden zoeken en vinden ondersteuning bij deskundigen, zowel binnen als buiten de organisatie, onder andere tijdens multidisciplinair overleg.
- de commissie ethiek. Leidinggevenden zijn op de hoogte van het bestaan van de commissie en wordt deze door hen genoemd als een mogelijkheid om ondersteuning te zoeken.
- het klimaat/cultuur. Leidinggevenden spreken positief over de kansen die het klimaat binnen het district (en volgens sommigen binnen de organisatie als geheel) biedt om met ethische vragen om te gaan.
- werkervaring. Ervaring wordt genoemd wanneer er wordt gerefereerd aan het feit dat leidinggevenden zelf als begeleider hebben gewerkt.

In het empirisch onderzoek vormde de invloed van de manager op de taakuitvoering door de leidinggevende een belangrijk aandachtspunt. In de literatuur wordt gesproken over ethische competentie waarbij het aspect 'mogen' een rol speelt. Krijgt de leidinggevende de ruimte (van degene die hem aanstuurt) om zich bezig te houden met de aanpak van ethische vraagstukken? Uit het onderzoek bij Amarant is mijns inziens niet duidelijk naar voren gekomen wat de invloed van de managers is, zowel qua aansturing van het werk als beïnvloeding van het klimaat. Indien er duidelijker verschillen tussen de sector dagbesteding en het cluster wonen zouden zijn, zou daarin wellicht de 'hand' van de manager te onderkennen zijn. Een vergelijking op dit punt van meerdere districten met elkaar zou wellicht meer licht op dit onderzoeksthema opleveren.

Het beeld dat uit dit onderzoek ontstaat ten aanzien van de ondersteuning van leidinggevenden door de commissie ethiek is dat deze commissie voor de leidinggevenden weinig betekenis heeft. Men vindt de commissie niet 'levend'. Toch is er niemand die voorstelt de commissie af te schaffen, integendeel, men geeft duidelijk aan dat daar een mogelijkheid tot ondersteuning is. Leidinggevenden geven aan dat meer aandacht voor thema's met betrekking tot ethische vraagstukken voor hen van waarde is. Zij zouden op dit gebied graag een actievere inbreng van de commissie zien. Mijns inziens voeden de leidinggevenden zelf de commissie te weinig met hun vragen van de werkvloer. Door meer een beroep te doen op ondersteuning door de commissie ethiek kunnen zij er ook zelf toe bijdragen dat deze een actievere en meer levende functie in de organisatie krijgt. In de interviews klinkt wederzijds behoefte aan stimulans en betrokkenheid door.

Uit de gesprekken komt het beeld naar voren dat teams of leidinggevenden die geconfronteerd worden met vraagstukken die achtergrondinformatie en kennis vereisen

voor een goede beeldvorming, ieder voor zich tijd en energie investeren om tot een goede aanpak van het vraagstuk te kunnen komen. De commissie zou hier een rol van betekenis kunnen spelen door vragen te inventariseren en kennis en informatie te delen. Het gebruik van diverse communicatiekanalen die afgestemd zijn op doelgroepen kan een bijdrage leveren in de aandacht voor ethische vragen. De leidinggevenden kunnen actiever ondersteund worden op deze manier. Daarnaast kan zo nodig vanuit de commissie ethiek ondersteuning worden geboden, en door leidinggevenden ondersteuning gevraagd, ten aanzien van de gespreksleiding bij ethische reflectie. Het betreft hier zowel ondersteuning in de competenties tot leidinggeven aan ethische reflectie als het op zich nemen van de taak van onafhankelijk gespreksleider.

- Tijd/geld/concrete voorzieningen (middelen).

De leidinggevenden spreken over deze middelen met name als belemmerende of beperkende factor. Scholing en ontwikkeling worden met name genoemd als middelen die als ondersteuning of stimulering worden beschouwd. De belemmeringen worden ook wel positief benoemd als een uitdaging tot creatief denken. Werkdruk en tijdsdruk vormen een belemmering voor de leidinggevenden in de taakuitvoering ten aanzien van ethische vragen. Tijd, geld en middelen worden door de leidinggevenden gezien als factoren die vragen om het stellen van prioriteiten. De leidinggevenden tonen een strijdbare houding om hun doel te bereiken.

Tijd, geld en concrete voorzieningen zijn factoren die van directe invloed zijn op het werkproces van de medewerkers. De leidinggevende heeft tot taak dit proces te faciliteren. Een belangrijk knelpunt op dit gebied blijkt de continuïteit (of beter gezegd: het gebrek daaraan) in het personeelsbestand te zijn. Er wordt meer in negatieve zin gesproken over personeelwisselingen dan over personeelstekort. Er gaat veel kennis en energie verloren door de wisselingen. Deze categorie van zorgverlening wordt gedragen door de relatie tussen werker en cliënt. Dit vereist een zekere mate van stabiliteit in het personeelsbestand. Overigens zijn er ook mensen die al zo lang op een zelfde groep of met dezelfde cliënten werken dat daar het gevaar van de negatieve kant van routine aanwezig is.

Hoe wordt de taak van de leidinggevenden in deze door anderen omschreven?(deelvraag 4)

Deze vraag richt zich op de beschrijving van de taak van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vraag van de medewerker in de literatuur en documenten. (het betreft hier niet een omschrijving in het empirisch onderzoek door respondenten die niet tot de leidinggevenden behoren). Hoofdstuk 3 is de weergave van het gedeelte van de literatuurstudie dat zich op beantwoording van deze vraag richt. In hoofdstuk 4 wordt beschreven welke competenties en middelen de leidinggevende nodig heeft voor een goede taakuitvoering. Ook dit hoofdstuk is geschreven op basis van de bestudeerde literatuur en documenten. Hoofdstuk 4 is gericht op de beantwoording van *deelvraag 5*.

Wat is er nodig leidinggevenden van de organisatie in staat te stellen aan de norm uit de literatuurstudie te voldoen? (deelvraag 6)

Met andere woorden: wat is het verschil tussen de beschrijving van competenties en middelen uit hoofdstuk 4 en de middelen die bij de beantwoording van *deelvraag 3* zijn beschreven?

Zowel in de literatuurstudie als in het empirisch onderzoek komt tot uitdrukking dat de competenties van de leidinggevenden voor de uitvoering van dit aspect van zijn taken dezelfde zijn als waarover de leidinggevende in het algemeen hoort te beschikken. In de literatuur wordt

gesproken over de behoefte aan bijscholing ten bate van het herkennen van ethische vraagstukken en op het leiding geven aan ethische reflectie. In het empirisch onderzoek wordt deze behoefte maar ten dele onderschreven (door de leidinggevenden zelf wordt deze niet onderschreven) en wordt er weinig of geen prioriteit aan toegekend ten opzichte van behoefte aan bijscholing op andere gebieden. In het empirisch onderzoek wordt evenals in de literatuur (met name Treviño en Nelson) aandacht besteed aan communicatiesystemen binnen de organisatie als middel om de leidinggevende te ondersteunen bij de uitwerking en implementatie van ethisch beleid. Er wordt gesproken over het kwaliteitshandboek op intranet, het interne magazine 'Op Koers' is enkele malen genoemd, de gedragscode, vermeld op een droppot, werd getoond. Een weloverwogen, doelbewust en creatief gebruik van diverse media kan de leidinggevende tot steun zijn in de uitoefening van zijn taak ten aanzien van ethische vraagstukken. Hoewel er diverse voorbeelden de revue zijn gepasseerd hebben de leidinggevenden weinig gesproken over dit onderwerp. De aandacht voor het communicatiesysteem als middel, lijkt een verschil tussen de norm uit de literatuurstudie en de werkelijkheid in het empirisch onderzoek.

De factor tijd en geld (en daarmee ook de mogelijkheid allerlei concrete voorzieningen aan te schaffen of ondersteuning in te huren) wordt genoemd als een belemmering. Te gelijktijd spreken leidinggevenden uit dat wat goed doordacht en onderbouwd wordt met argumenten vrijwel altijd mogelijk is binnen de organisatie. Het gaat om het maken van keuzes en stellen van prioriteiten (op zich een ethisch vraagstuk). Als knelpunt komt op dit gebied de personeelsswisselingen duidelijk aan de orde. Het verschil tussen de norm uit de literatuurstudie en de werkelijkheid in de organisatie vraagt om ondersteuning voor de leidinggevende op het gebied van het personeelsbeleid ten einde een stabiel personeelsbestand te verkrijgen.

6.2 Tot besluit

Het doel van dit onderzoek is het vormen van een beeld over ethiekbeleid in een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Dit spitst zich toe op de taak van de leidinggevenden ten aanzien van de ethische vraag van de medewerkers. Het ethiekbeleid binnen een zorgorganisatie is over het algemeen één van de aandachtsgebieden van de geestelijk verzorger in de organisatie. Dit onderzoek heeft mij een beeld opgeleverd van een aandachtsgebied van het werk en zal in zoverre zeker een ondersteuning zijn bij het uitvoeren van taken op dit terrein, mocht ik als geestelijk verzorger binnen een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking aan het werk zijn.

Aandachtspunten voor Amarant, Rijsbergen

Dit onderzoek is naar ik hoop voor leidinggevenden in het bijzonder, maar ook voor anderen een leerzaam document dat kan aanzetten tot, en ondersteuning bieden bij het ethiekbeleid van een zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Een paar concrete aandachtspunten voor Amarant, district Rijsbergen vloeien voort uit het onderzoek. Hoewel er meerdere punten genoemd worden die interessant zijn om verder te bestuderen, vraagt mijns inziens het verschil in aanpak dat we hebben benoemd als 'geïntegreerd in de dagelijkse werkzaamheden' en aandacht voor ethiek gezien als 'verdieping', bijzondere aandacht. Ook wederzijdse voeding tussen team en leidinggevende enerzijds en de commissie ethiek anderzijds, verdient aandacht. Weloverwogen, doelbewust en creatief gebruik van communicatiesystemen is als aandachtspunt naar voren gekomen. Tot slot verdient het aanbeveling om vanuit het oogpunt van ethiekbeleid aandacht te schenken aan het personeelsbeleid, gericht op een stabiel personeelsbestand.

Vragen naar aanleiding van dit onderzoek in het algemeen

Nu het onderzoek is afgerond en er conclusies en aandachtspunten zijn geformuleerd, roept het geheel nog enkele vragen op. Het zijn vragen over het bereik van dit onderzoek:

Zijn de resultaten van dit onderzoek ook van toepassing op andere lagen binnen de organisatiestructuur (bijvoorbeeld voor de taak van de manager ten aanzien van de ethische vragen van de leidinggevenden uit zijn district of sector)? Wat valt er op te maken uit verschillen en overeenkomsten in onderzoeksresultaten?

Zijn de resultaten van dit onderzoek ook van toepassing op leidinggevenden in zorgorganisaties voor andere doelgroepen, zoals verpleeghuizen, ziekenhuizen? Wat valt er op te maken uit verschillen en overeenkomsten in onderzoeksresultaten? Is er op dit punt een verschil tussen cure en care?

Alles bij elkaar levert dit onderzoek toch minstens heel wat stof tot nadenken op!

Gebruikte literatuur

Primaire bronnen.

Baarda, D., M. de Goede, J. Teunissen, *Basisboek kwalitatief onderzoek, Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*, (Groningen, 2005).

Bird, F., F. Westley, J. Waters, 1989, The uses of moral Talk: Why do managers talk ethics? *Journal of Business Ethics* 8 (1): 75-89.

Boon, den, T., D. Geraerts, van Dale, *Groot woordenboek van de Nederlandse taal*, (14^e druk; Utrecht en Antwerpen, 2005).

Caluwé, L. de, H. Vermaak, *Leren veranderen, Een handboek voor de veranderkundige*, (2^e herziene editie, Deventer, 2006) 61-94.

Dam, S. van der, T. Abma, B. Molewijk, G. Widdershoven: Doen, denken en delibereren in het verzorgingstehuis, in: *Tijdschrift voor gezondheidszorg en ethiek*, 18, 2, 2008. Themanummer moreel beraad.

Dartel, H. van, M. Jacobs en R. Jeurissen, *Ethiek bedrijven in de zorg. Een zaak van het management*, (Assen 2002).

Dartel, H. van, Een leuke methode en dan? Over de implementatie van moreel beraad, in H. Manschot, H. van Dartel (red.), *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk.*, (Amsterdam, 2003) 203-224.

Elshout, P., *Middenmanagement, functie in ontwikkeling*, (Tilburg, 2006) 16-27, 60-93, 101-109.

Ende, T. van de, H. Kunneman, Normatieve professionaliteit en normatieve professionalisering, Een pleidooi voor conceptuele verdieping, in: G. Jacobs, R. Meij, H. Tenwolde, Y. Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering*, (Amsterdam, 2008) 68-88.

Have, H. ten, R. ter Meulen, E. van Leeuwen, *Medische Ethiek*, (2^e druk, Houten, 2003) 1-50.

Houten, D. van, Professionalisering, een verkenning, in: G. Jacobs, R. Meij, H. Tenwolde, Y. Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering*, (Amsterdam, 2008) 16-35.

Jacobs, G., R. Meij, H. Tenwolde, Y. Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering*, (Amsterdam, 2008) 7-14.

Karssing, E., *Morele competentie in organisaties*, (Assen, 2000).

Kerr, S., Integrity in Effective Leadership, in Srivastva, S. and Associates, *Executive Integrity, The Search for High Human Values in Organizational Life*, (San Francisco, 1988) 122-140.

Kouzes, J., B. Posner, Ethical Leaders: an essay about being in love, *Journal of Business Ethics* 11(5): 479-484.

Maeckelberghe, E., 'Afhankelijkheidswerk': pleidooi voor reflectieve zorgverleners in de verstandelijk gehandicaptenzorg.' *NTZ Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 30 (2004), 1, 44-57.

Manschot, H., H. van Dartel (red.), *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk.*, (Amsterdam, 2003).

Meininger, H., *Zorgen met zin. Ethische beschouwingen over zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*, (Amsterdam, 2002).

Molewijk, B., H. Muynen, T. Abma, G. Widdershoven, Moreel beraad in de kliniek. Van waaruit, waarom en waartoe, in: *Tijdschrift voor gezondheidszorg en ethiek*, 18, 2, 2008, 35-40, Themanummer moreel beraad.

Nijhof, A., O. Fisscher, N. van Drunen, 'Excellent, duurzaam en verantwoord ondernemen. Persoonlijke normen en waarden als basis voor kwaliteitszorg', in: A. Silljé (red.), *Waarborging van waarden, Over het samenspel van kwaliteitsmanagement en bedrijfsethiek*, (Assen, 2002) 14-33.

Reinders, J., *Ethiek in de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*, (Amsterdam, 2000).

Smaling, A., Reflectie en normatieve professionaliteit, in: G. Jacobs, R. Meij, H. Tenwolde, Y. Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalisering*, (Amsterdam, 2008) 52-68.

Treviño, L., K. Nelson, *Managing Business Ethics, straight talk about how to do it right*, (second edition, New York, 1999).

Treviño, L., L. Hartman, M. Brown, 'Moral Person and Moral Manager: How Executives Develop A Reputation for Ethical Leadership', *California Management Review*, Summer 2000, 128-142.

Verkerk, M., Zorgethiek, naar een geografie van verantwoordelijkheden, in: H. Manschot, H. van Dartel (red.), *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk.*, (Amsterdam, 2003) 177-190.

Verkerk, M., Ethiek en kwaliteitsbeleid, in: M. Slagter, F. Meijering, I. Jacobs-Moonen, R. Landeweerd, O. Meyer (red.), *De gepassioneerde professional*, (Assen, 2004) 9-15.

Vries, R., de, T. Zeid-van Driel, 'Medewerkertevredenheid – de spanning tussen ethiek en kwaliteit' in: A. Silljé (red.), *Waarborging van waarden, over het samenspel van kwaliteitsmanagement en bedrijfsethiek*, (Assen, 2002) 53-77.

Waters, J., F. Bird, P. Chant, 'Everyday Moral Issues Faced by Managers', *Journal of Business Ethics*, 5 (1986) 5, 373-383.

Widdershoven, G., *Ethiek in de kliniek. Hedendaagse benaderingen in de gezondheidsethiek*, (Maastricht 2000).

Websites:

<http://www.beroepshoudingindezorg.nl/page1/page2/artseneed2.html> , 22-11-2009.

www.youtube.com/watch?v=DFMVuTzKntU , 13-11-09.(filmje waarin de kleurentheorie van De Caluwé en Vermaak door hen wordt toegelicht).

<http://www.tvzdirect.nl/download/2004%20-12%20managers.pdf> , 27-11-09.

www.integriteitoverheid.nl/i-inzicht , 30-12-09.

www.integriteitoverheid.nl/contents/library/1/bp-dnb-beoordelenopintegriteit , 30-12-09

http://123management.nl/0/020_structuur_a212_structuur_05_processtructuur_pcda.html , 07-01-10

http://dare.ubvu.vu.nl/bitstream/1871/12872/3/3abstract_dutch.pdf ,12-01-10.

<http://www.unimaas.nl/moreelberaad/publicaties/Pagina's%20van%20TGE%20nr2p35-40> , 19-01-10.

<http://www.amarant.nl/pdf/Strategisch%20kader%20uitgebreide%20versie%20September%202008.pdf>, 14-06-10

<http://www.or-amarant.nl/Handleding%20oramarant/Dialogischevisie07.0547.HK.IA.html#Topic83> 14-06-10

Secondaire bronnen

Munk, M., 'Ethiek in zorgopleidingen en zorginstellingen'. Rapport in het kader van Centrum voor Ethiek en Gezondheid, Zoetermeer 2005.

http://www.ceg.nl/data/download/achtergrondstudie_Munk.pdf

Talant, *Kleur jij het leven van een ander? Ethiek en identiteit in een veelkleurige instelling*.

Eindrapport, Veelkleurige instelling, Zorgethisch onderzoek naar culturele, levensbeschouwelijke en religieuze diversiteit binnen Talant (Heerenveen, 2006)

Verkerk, M., Op weg naar een reflectieve organisatie- over professionaliteit, ethiek en moreel leiderschap, hand-out conferentie VGVZ afdeling ziekenhuizen, 'Geestelijk verzorger en ethiekbeleid; tot de kern of in de kantlijn', Utrecht,22-09-09.

Verkerk, M., J. de Witte, H. van Dartel, *Sturen op waarden, handelingsonderzoek als instrument voor ethiekbeleid*, onderzoeksverslag, Expertisecentrum Ethiek in de zorg, Groningen, 2009.



Bijlagen

Bijlage 3.1 Veronderstellingen achter de vijf manieren van denken

	Dingen/mensen zullen veranderen, als je...
Geeldruk 	<ul style="list-style-type: none"> – belangen bij elkaar brengt – ze kunt overhalen tot het innemen van (bepaalde) standpunten/meningen – win-winsituaties creëert/coalities vormt – de voordelen kunt laten zien van bepaalde opvattingen (macht, status, invloed) – de neuzen kunt richten van de mensen die 'ertoe doen' – ze in een onderhandelingsproces krijgt
Blauwdruk 	<ul style="list-style-type: none"> – van tevoren een duidelijk resultaat/doel formuleert – een goed stappenplan maakt van A naar B – keuzes baseert op inhoudelijke expertise en empirische bewijzen – de stappen goed monitort en op basis daarvan bijstuurt – alles zoveel mogelijk stabiel houdt en beheerst – de omgevingscomplexiteit zoveel mogelijk reduceert
Rooddruk 	<ul style="list-style-type: none"> – ze op de juiste manier prikkelt en motiveert – het voor mensen aangenaam maakt (sociale settings) – geavanceerde HRM-instrumenten inzet voor belonen, motiveren, promoveren, status – ze aandacht, respect, vertrouwen en erkenning geeft – ze iets teruggeeft voor wat zij jou geven
Groendruk 	<ul style="list-style-type: none"> – ze bewust maakt van nieuwe zienswijzen/eigen tekortkomingen (bewust onbekwaam) – ze kunt motiveren om nieuwe dingen te zien/te leren/te kunnen – ze in staat stelt eigen leerdoelen te stellen en het eigen leerproces mee vorm te geven – geschikte (gezamenlijke) leersituaties kunt creëren – ze helpt groeien
Witdruk 	<ul style="list-style-type: none"> – aansluit op de 'natuurlijke weg', de 'roeping' van mensen zelf – ruimte biedt voor de eigen energie, inspiratie en kracht van mensen – dynamiek/complexiteit wilt duiden en kunt zien waar 'de tijd rijp voor is' – eventuele blokkades wegneemt en conflicten optimaliseert – betekenis toevoegt aan de processen waar mensen in zitten – symbolen en rituelen gebruikt




veronderstellingen achter de vijf manieren van denken¹⁰⁶

¹⁰⁶ Bron: L. de Caluwé, H. Vermaak, *Leren veranderen, Een handboek voor de veranderkundige*, 2^e herziene editie, (Deventer, 2006), 65.

	Geeldruk 	Blauwdruk 
<i>Er verandert iets als je...</i>	belangen bij elkaar brengt	eerst denkt en dan (planmatig) doet
<i>in een...</i>	machtsspel	rationeel proces
<i>naar...</i>	een haalbare oplossing, win-winsituatie	de beste oplossing, een maakbare wereld
<i>Interventies zoals...</i>	coalitievorming, topstructurering	projectmatig werken, strategische analyse
<i>door een...</i>	procesregisseur die zijn macht gebruikt	inhoudelijk expert, een projectleider
<i>gericht op...</i>	posities en context	kennis en resultaten
<i>Het resultaat is...</i>	onbekend en verschuivend	omschreven en gegarandeerd
<i>De borging schuilt in...</i>	beleidsdocumenten en machtsbalans, loyaliteit	meten = weten, bijsturen
<i>De valkuil schuilt in...</i>	luchtfietserij, loose-loosesituaties	negeren van externe en irrationele aspecten
<i>Typische actoren zijn...</i>	naast de procesregisseur: <ul style="list-style-type: none"> – mensen met de meeste formele of informele macht – vertegenwoordigers van belangen – achterbannen, 'omstanders' en omgeving 	naast de projectleider/expert <ul style="list-style-type: none"> – opdrachtgevers – projectmedewerkers – doelgroepen/gebruikers – (boze) buitenwereld

de vijf kleuren in één oogopslag.¹⁰⁷

¹⁰⁷ Bron: Ibidem, 70.

	Rooddruk 	Groendruk 	Witdruk 
<i>Er verandert iets als je...</i>	mensen op de juiste manier prikkelt	mensen in leersituaties brengt	ruimte maakt voor spontane evolutie
<i>in een...</i>	ruilexercitie	ontwikkelproces	dynamiserend proces
<i>naar...</i>	een motiverende oplossing, de beste 'fit'	een oplossing die mensen samen vinden	een oplossing die energie losmaakt
<i>Interventies zoals...</i>	beoordelen en belonen, sociale bijeenkomsten	gaming en coaching, open systems planning	open space meetings, zelfsturende teams
<i>door een...</i>	HRM-expert, een coachend manager	procesbegeleider die mensen steunt	patroonduider die zichzelf op het spel zet
<i>gericht op...</i>	procedures, inspiratie en sfeer	setting en communicatie	complexiteit en betekenissen
<i>Het resultaat is...</i>	bedacht, niet gegarandeerd	geschetst, niet gegarandeerd	onvoorspelbaar
<i>De borging schuilt in...</i>	HRM-systemen, goede verhoudingen, communicatie	lerende organisatie	zelforganisatie, kwaliteit van dialoog
<i>De valkuil schuilt in...</i>	verstikkende systemen, zachte heelmeesters	niemand uitsluiten, gebrek aan actie	oppervlakkig begrip, laissez faire
<i>Typische actoren zijn...</i>	naast de HRM-expert/manager: – smaakmakers – personeelsmedewerkers – teambuilders – rolmodellen – betrokkenen	naast de procesbegeleider: – trekkers – didactici/coaches – meesters/docenten – deelnemers/ experimenteerders – resources/beschermheren	naast de patroonduider: – intrapreneurs/entrepreneurs – allen die initiatief nemen – sponsors en vernieuwers – netwerken

de vijf kleuren in één oogopslag.¹⁰⁸

¹⁰⁸ Bron: Ibidem, 71.

Bijlage 3.2 De 'waarheid' is...

	De 'waarheid' is...
Geel 	<ul style="list-style-type: none"> - plooibaar en onderhandelbaar - vandaag A en morgen B - geschiedschrijving
Blauw 	<ul style="list-style-type: none"> - objectief - te bewijzen en te onderzoeken - wetenschappelijk vast te stellen
Rood 	<ul style="list-style-type: none"> - een balans tussen hoe het hoort en hoe het gaat - hoe wij dingen met elkaar zeggen te ervaren - feiten én mensen: de waarheid ligt in het midden
Groen 	<ul style="list-style-type: none"> - een sociaal construct op basis van percepties - het voortschrijdend inzicht dat je hebt - een balans tussen gestapelde kennis en continue reflectie
Wit 	<ul style="list-style-type: none"> - een door jou verkozen betekenisvol perspectief - continu gecreëerd in interacties tussen mensen - menselijke verbeelding en innerlijk weten

De 'waarheid' is....¹⁰⁹

¹⁰⁹ Bron: De Caluwé en Vermaak, *Leren veranderen, Een handboek voor de veranderkundige*, 2^e herziene editie (Deventer, 2006)

Bijlage 5.1 *Onderwerpen ter bespreking tijdens interviews*

Managers:

Inleiding. Aanleiding onderzoek.

Schets van dagelijkse werkzaamheden en de ethische vragen die hierdoor opgeroepen worden.

Wie/wat biedt ondersteuning.

Wat verstaat u onder ethiek?

Ethiekbeleid van de instelling

Verantwoordelijkheid van de middenmanager binnen dit beleid.

Taak van de middenmanager binnen dit beleid.

Competenties

Middelen

Mogelijkheden, beperkingen.

Schets van een ideaalbeeld.

Leidinggevenden:

Inleiding. Aanleiding onderzoek.

Schets van dagelijkse werkzaamheden en de ethische vragen die hierdoor opgeroepen worden.

Wie/wat biedt ondersteuning?

Wat verstaat u onder ethiek?

Ethische vragen van de medewerkers.

Verantwoordelijkheid/ verantwoordelijkheidsgevoel.

Taken.

Functieomschrijving - verantwoordelijkheidsgevoel

Competentie.

Middelen.

Mogelijkheden/kansen – beperkingen.

Schets van een ideaalbeeld.

Medewerkers:

Inleiding. Aanleiding onderzoek.

Schets van dagelijkse werkzaamheden en de ethische vragen die hierdoor opgeroepen worden.

Wie/wat biedt ondersteuning?

Wat verstaat u onder ethiek?

Verwachtingen t.a.v. leidinggevende.

Verantwoordelijkheid/taak leidinggevende.

Bekwaamheid leidinggevende.

Mogelijkheden, beperkingen.

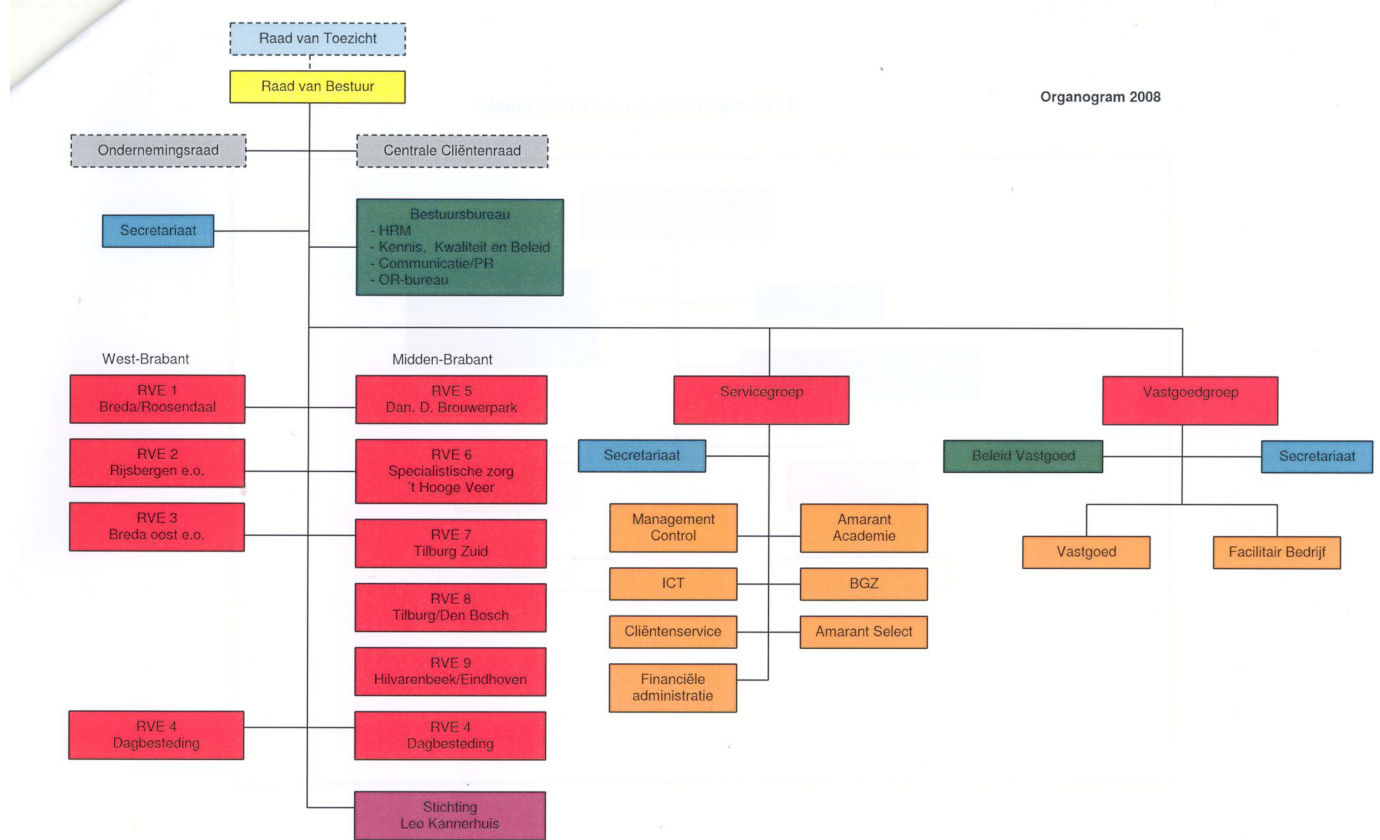
Middelen.

Schets van een ideaalbeeld.

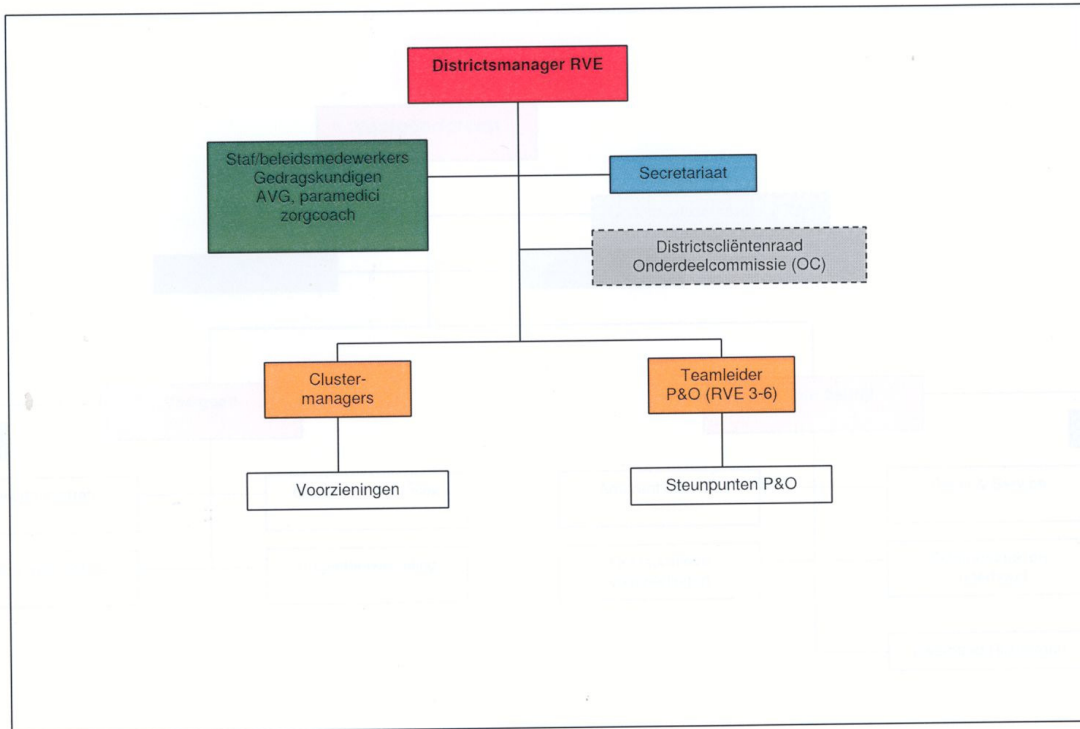
Lijsten aanpassen n.a.v. gesprekken met eerder geïnterviewden.

Bijlage 5.2 *Organogram Amarant*

Organogram 2008



Nadere uitwerking districten / RVE



Bijlage 5.3 *Taken van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vraag van medewerkers*

Taken van de leidinggevende ten aanzien van de ethische vragen van medewerkers, genoemd door leidinggevendenden.

1. het benoemen, actueel houden en bewaken/handhaven van normen.
 - Controleren, handhaven afspraken
 - Evalueren, up-to-date houden documenten
 - Bewaken grenzen, benoemen normen
 - Bescherming bieden aan medewerkers door handhaving van de regels
2. het scheppen van voorwaarden voor het primaire werkproces.
 - Financiering
 - Personele voorzieningen
 - Voorkomen ziekteverzuim
3. het maken, verantwoorden en implementeren van beleid.
 - Implementeren beleid
 - Keuzes maken
 - Verantwoorden beleidskeuzes
 - Beslissingen nemen/knoop doorhakken
4. het leggen en onderhouden van contacten met diverse betrokkenen binnen en buiten de organisatie.
 - Contact met diverse disciplines
 - Aandacht geven aan familieleden, hen voorzien van goede informatie
 - Initiatief nemen voor overleg
 - Voorzitterschap bij diverse overlegvormen
5. het uitvoeren van leiderschapstaken ten opzichte van de teamleden.
 - Bevestiging bieden
 - Beïnvloeden cultuur
 - Signalen opvangen/luisteren
 - Open staan
 - Voorbeeldgedrag, mening van leidinggevende ook als voorbeeld stellen
 - Adviseren medewerkers
 - Motiveren
 - Coaching bieden
6. het uitvoeren van taken in de aanpak van ethische vraagstukken
 - Herkennen
 - Bewust maken medewerker van ethische vragen
 - Herkennen ethische vraag
 - Zoeken naar de vraag achter de vraag

- Agenderen
 - Aan de orde stellen ethische vraag
 - Vragen verbreden van individuele medewerker naar team
- Reflecteren
 - Reflecteren met team
 - Reflecteren met individuele medewerker
 - Luisteren
 - Erkenning/ondersteuning bieden bij ethische vraag
 - Voeding meegeven aan medewerker in verband met diens blik op de ethische vraag
 - Aan het denken zetten
 - Verdieping zoeken
- Handelen
 - Medewerker op de hoogte houden van het traject van de vraag
 - Doorverwijzen naar commissie ethiek
- Evalueren

Bezien we de genoemde taken door leidinggevenden en medewerkers tezamen dan worden door de medewerkers een aantal taken toegevoegd. Deze taken worden weergegeven volgens bovenstaande indeling in zes categorieën.

1. het benoemen, actueel houden en bewaken/handhaven van normen.
 - Evalueren van uitkomsten van registratieformulieren fobo en m&m
2. het scheppen van voorwaarden voor het primaire werkproces.
 - Verzorgen materiële voorzieningen
 - Voeren functioneringsgesprekken
 - Faciliteren dat ethiek besproken kan worden
3. het maken, verantwoorden en implementeren van beleid.
 - Op beleidsniveau bezig zijn met ethiek
4. het leggen en onderhouden van contacten met diverse betrokkenen binnen en buiten de organisatie.
 - Woordvoerder in relatie tot familie
 - 'Slecht nieuws gesprekken' voeren
 - Ethische vraag vanuit het team inbrengen bij collega managers
5. het uitvoeren van leiderschapstaken ten opzichte van de teamleden.
 - Kansen geven
 - Ondersteunen van het team
 - Ondersteunen individuele medewerker
 - Team bewust bezig laten zijn met ethiek
 - Opbouwen vertrouwen
 - Op afstand in de gaten houden (in verband met leerproces team)

6. het uitvoeren van taken in de aanpak van ethische vraagstukken.

- Reflecteren
 - Informatie opzoeken, verstrekken of aangeven waar dit te vinden is
 - Spreken over visie
 - Spreken over kwaliteit
- Handelen
 - Aanreiken van handvatten

Bezien we de door alle respondenten genoemde taken dan worden er door managers, kwaliteitsmedewerker en voorzitter van de commissie ethiek nog drie taken toegevoegd aan het geheel van de taken voor de leidinggevende (ten aanzien van de ethische vraag van de medewerker). Deze zijn allen in te delen in groep vijf.

5. het uitvoeren van leiderschapstaken ten opzichte van de teamleden.

- Managen van verwachtingen van medewerkers
- Zelfreflectie
- Aansturen van de medewerkers

Bijlage 5.4 *Functie beschrijving leidinggevende Amarant*

FUNCTIEBESCHRIJVING

Naam instelling: AMARANT

Functie: clustermanager

Datum: 17 maart 2009

1.

Algemeen

1.1 Doel van de organisatorische eenheid

Het realiseren van doelstellingen en resultaten zoals overeengekomen in het jaarplan van het cluster overeenkomstig het beleidsplan van de Resultaat Verantwoordelijke Eenheid (RVE) en het strategisch beleid van Amarant.

1.2 Kern/doel van de functie

De functie clustermanager is gericht op de realisatie van strategisch beleid. De clustermanager is van daaruit integraal verantwoordelijk voor de aansturing van het cluster op tactisch en operationeel niveau:

- Sturen op kwaliteit van zorg: verantwoordelijk voor continuering en ontwikkeling van een kwalitatief hoogwaardig zorg-en dienstverleningsaanbod binnen het cluster (meerdere voorzieningen);

- Innovatie en zorgvernieuwing: het leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van de zorg

en dienstverlening van de regio en in het bijzonder het cluster;

- Sturen op kwaliteit van arbeid;

- Sturen op inkomsten (productie) en kosten (personeel en materieel);

- Sturen op huisvesting en facilitaire zaken.

Voor de multidisciplinaire samenwerking en de verschillende verantwoordelijkheden rondom persoonlijk plannen/bijzonder zorgplannen is binnen Amarant een procesbeschrijving met verantwoordelijkheidsverdeling vastgesteld.

1.3 Plaats in de organisatie

-

Het cluster bestaat uit diverse voorzieningen of afdelingen, waaronder woonvormen en centra voor dagbesteding of de aansturing van ambulante dienstverlening. Een cluster heeft gemiddeld 30 tot 60 medewerkers. De span of control is afhankelijk van:

- o Complexiteit cliëntenpopulatie;

- o Omgevingsfactoren cliënt (wonen in achterbuurt, ongewenste netwerken);

- o Omgevingsfactoren cluster (mate van intensiviteit in samenwerking met diverse ketenpartners).

- De clustermanager geeft leiding aan de medewerkers die werkzaam zijn binnen het cluster.

- De clustermanager ontvangt leiding van de district/sectormanager.

1.3 Contacten

Intern:

-De clustermanager heeft gestructureerde contacten met medewerkers van het cluster, de district/sectormanager, collega clustermanagers, ondersteunende diensten, behandelaars, lokale cliëntenraad binnen het cluster, senior begeleider en de consulent kwaliteit, veiligheid en beleid.

Extern:

-De clustermanager heeft contacten met instellingen/organisaties in het werkgebied van het cluster, ouders en/of cliënten(vertegenwoordigers) en samenwerkingspartners van Amarant.

2. Taken in hoofdlijnen

2.1 Sturen op kwaliteit van zorg

2.2 Innovatie en zorgvernieuwing

2.3 Sturen op inkomsten (de productie) en kosten (personeel en materieel)

2.4 Sturen op kwaliteit van arbeid

2.5 Huisvesting en facilitaire zaken

3. Uitwerking in activiteiten

3.1 Sturen op kwaliteit van zorg

-Is verantwoordelijk voor continuering en ontwikkeling van een kwalitatief hoogwaardig zorg en

-dienstverleningsaanbod binnen het cluster.

-Is voor elke cliënt in het cluster verantwoordelijk voor een getekende zorgverleningovereenkomst.

-Is voor elke cliënt in het cluster, conform het beleid methodisch werken, verantwoordelijk voor de totstandkoming, de goedkeuring of vaststelling, uitvoering en evaluatie van het bijzonder zorgplan, persoonlijk plan of deelplan in lijn met de afgegeven indicatie.

-Is verantwoordelijk voor het, daar waar nodig, inschakelen van behandelaars.

-Is verantwoordelijk voor de kwaliteit van registratie, toepassing en evaluatie van vrijheidsbeperkingen (middelen & maatregelen in kader van BOPZ en WGBO en individuele beperkingen en huisregels).

-Is verantwoordelijk voor de uitvoering van het juiste begeleidings-en bejegeningbeleid.

-Is verantwoordelijk voor de borging binnen het cluster van overig zorggerelateerd beleid als BIG, veiligheidsbeleid en dossiervoering.

-Is verantwoordelijk voor de optimalisatie van de zorg op basis van de FOBO's, klachten etc. Legt over deze optimalisatie verantwoording af.

-Stuurt op een optimalisatie van de cliënttevredenheid (cliënten en/of vertegenwoordigers).

-Is verantwoordelijk voor de informatievoorziening aan en organisatie van medezeggenschap van cliënten en/of hun vertegenwoordigers.

3.2 Sturen op innovatie en zorgvernieuwing

-Stelt jaarplan op voor cluster met de ontwikkelingen en voornemens op het gebied van dienstverlening en geeft aan welke personele en materiële middelen hiervoor nodig zijn. Dit op basis van jaarplan RVE.

-Is verantwoordelijk voor invoering van nieuw vastgesteld zorginhoudelijk beleid (bijv. zorginhoudelijk beleid per doelgroep of circuitvorming).

-Is (op verzoek) betrokken bij (en evt. verantwoordelijk voor) de opzet van nieuw of aanvullend zorgaanbod voor cliënten.

-Houdt zich op de hoogte van relevante externe ontwikkelingen in de zorg ten behoeve van beleidsontwikkeling en advisering.

-Ziet toe op een goede positionering en imago van Amarant binnen eigen werkgebied.

3.3 Sturen op inkomsten (de productie) en kosten (personeel en materieel)

-Stelt een inkomsten-(productie) en kostenbegroting op (personeel, materieel) en gebruikt daarbij de "roosterboom". De district/sectormanager stelt de begroting vast.

-Is in staat minimaal het evenwicht te realiseren tussen inkomsten en kosten, met name door realisatie van productieafspraken, minimaal conform vastgestelde begroting.

-Stuurt op optimalisatie van indicatie in relatie tot zorgvraag.

-Is in staat ombuigingen (reorganisaties) door te voeren als het sturen op "evenwicht inkomsten kosten" dat vraagt.

-Is verantwoordelijk voor een juiste productieregistratie en dienstroosterplanning met behulp van systemen Amarant

3.4 Sturen op kwaliteit van arbeid

-Geeft leiding aan de medewerkers van de voorzieningen. De clustermanager is zichtbaar aanwezig als aanspreekpunt en coach voor de medewerkers van het cluster en draagt zorg voor begeleiding van leerlingen en stagiaires.

-Organiseert de communicatiestructuur binnen het cluster en met andere disciplines. Organiseert regelmatig werk-en afstemmingsoverleg.

-Is verantwoordelijk voor de uitvoering van het personeelsbeleid binnen vastgestelde kaders. Dit betekent onder meer dat de clustermanager in samenspraak met de personeelsconsulent binnen het cluster voorwaarden schept voor de continuïteit van de personeelsbezetting, zowel kwantitatief

als kwalitatief.

-Is verantwoordelijk voor het formatieplan welke in kwalitatieve en kwantitatieve zin in de personeelsbehoefte voorziet in relatie tot de zorgvraag van de cliënt en de doelgroep.

-Is verantwoordelijk voor een adequate planning en verdeling van taken, personeel en middelen binnen het cluster.

-Is verantwoordelijk voor de werving en selectie en inzet van gekwalificeerd en competent personeel, bepaalt primaire arbeidsvoorwaarden (salaris) conform CAO, vastgestelde functies en Amarant regels en draagt zorgt voor introductie van nieuwe medewerkers. Maakt en ondertekent in dit kader mutatieformulieren en zorgt dat deze tijdig kunnen worden verwerkt.

-Voert vastgesteld beleid rondom Verklaring Omtrent Gedrag uit.

-Stimuleert deskundigheidsbevordering, voert hiertoe minimaal jaarlijks een functioneringsgesprek en een POP-gesprek met elke medewerker. Is verantwoordelijk voor een gericht opleidingsbeleid in lijn met de gevraagde kwalificaties en competenties.

-Is verantwoordelijk voor arbeidsomstandigheden in het algemeen en uitvoering van verzuimbeleid en de RI&E.

-Stuurt op een optimalisatie van de medewerkertevredenheid.

3.5 Huisvesting en facilitaire zaken (ondersteuning door facilitair bedrijf en vastgoed)

-Is verantwoordelijk voor de uitvoering van onderhoudswerkzaamheden binnen budget en signaleert noodzakelijke grotere onderhoudswerkzaamheden aan district/sectormanager.

-Levert een bijdrage aan het lange termijn huisvestingsplan indien voorzieningen van het cluster zijn betrokken.

-Is verantwoordelijk voor de inkoop van roerende goederen tot een bedrag van maximaal 5000 euro per jaar conform inkoop beleid Amarant.

-Is verantwoordelijk voor uitvoering van bedrijfsnoodplan (o.a. BHV) en ander vastgesteld beleid op gebied van facilitaire zaken zoals beleid legionella, inkoopbeleid etc.)

4.

Toelichting bij de functie-eisen

4.1

Kennis:

HBO werk en denkniveau is vereist aangevuld met een voortgezette opleiding, kennis van de gezondheidszorg en managementvaardigheden. Daarnaast is leidinggevende ervaring vereist. Ontwikkelingen in het vakgebied worden bijgehouden.

4.2

Zelfstandigheid:

De clustermanager functioneert zelfstandig binnen de in het district/sector vastgestelde kaders en richtlijnen. Organisatorische, personele, budgettaire en kwalitatieve zaken die het eigen cluster betreffen worden zo veel mogelijk zelfstandig en integraal opgelost, terugval op sector/districtmanager is mogelijk. De clustermanager is verantwoordelijk voor het realiseren van de afgesproken doelstellingen binnen het eigen cluster en levert een bijdrage aan beleidsvoorbereiding binnen de sector/ het district.

4.3

Sociale vaardigheden:

Sociale vaardigheden zoals motiveren, coachen, inspireren en corrigeren zijn nodig voor het leidinggeven aan meerdere teams. Conflicthantering en overbruggen van tegenstellingen zijn van belang voor afstemming tussen belanghebbenden op cliëntniveau en afstemmingsbesprekingen. De clustermanager stimuleert samenwerking, is een netwerker, ondernemer, innovatief, flexibel en beschikt over probleemoplossend vermogen.

4.4

Risico's, verantwoordelijkheden en invloed:

De clustermanager is voor betreffend cluster integraal verantwoordelijk voor ontwikkeling en uitvoering van het inhoudelijk, personeels-en financieel beleid van het cluster, dit gericht op realisatie van strategisch en tactisch beleid volgens geldende regels binnen RVE en binnen grenzen van formatie en budget.

Treedt binnen het afgegeven mandaat door district/sectormanager handelend op in externe samenwerkingsverbanden waarbij risico's voor de eigen organisatie juist ingeschat dienen te worden.

Het onjuist inschatten en/of niet realiseren van doelstellingen, gedrag en resultaten kan leiden tot (im)materieële schade voor de organisatie (publieke opinie, financieel, inhoudelijk en personeel) en voor cliënten (gezondheid, welzijn, veiligheid).

4.5

Uitdrukkingsvaardigheid:

Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid is nodig voor het schrijven van brieven, beleidsplannen en begrotingsvoorstellen.

Verbale uitdrukkingsvaardigheid is nodig t.b.v. het coachen van medewerkers, het geven van presentaties en het toelichten en verdedigen van beleidsvoorstellen in diverse gespreks-en overlegsituaties.

4.6

Bewegingsvaardigheid:

Er worden enige eisen gesteld aan bewegingsvaardigheid voor het opstellen van brieven, (beleids)notities en het opstellen van het jaarplan voor het cluster.

4.7

Oplettendheid:

De functie vereist in ruime mate oplettendheid bij het leidinggeven, organiseren en op elkaar afstemmen van veel, gevarieerde werkzaamheden binnen het cluster. In het bijzonder wordt oplettendheid gevraagd bij het toezicht op de kwaliteit van de zorg conform het persoonlijk plan

en de vastgestelde verantwoordelijkheidsverdeling en het budget en het welzijn van de cliënten binnen het cluster. Onvoldoende oplettendheid kan consequenties hebben voor een deel van de zorg-en dienstverlening, financiën en personeel. Oplettendheid is ook vereist bij het signaleren van in-en externe ontwikkelingen en deze pro-actief vertalen naar mogelijke consequenties voor het eigen cluster en de organisatie.

4.8

Overige functie-eisen:

Ruime eisen worden gesteld aan geduld en doorzettingsvermogen bij het leidinggeven aan verschillende clusters.

Hoge eisen worden gesteld aan integriteit en betrouwbaarheid i.v.m. het beschikken over medewerkers en organisatie gegevens. Representatief gedrag wordt vereist bij het vertegenwoordigen van de clusters zowel binnen als buiten de instelling.

4.9

Inconveniënten:

Er kan sprake zijn van psychische belasting, gerelateerd aan werkdruk, cliënten-of medewerkersproblematiek. De clustermanager kan buiten kantoor tijden geraadpleegd worden daar waar de situatie op een voorziening dit vereist, verricht bereikbaarheidsdiensten voor het hele district.

Datum vaststelling

paraaf Raad van Bestuur

Bijlage 5.5.. *De missie van Amarant*

De missie van Amarant

Amarant wil in Brabant een actieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van kinderen, jongeren en volwassenen:

- __met een matige tot ernstige verstandelijke beperking;
- __met een licht verstandelijke beperking, al dan niet in combinatie met (ernstige) gedragsproblemen;
- __met autisme;
- __met een meervoudige complexe beperking;
- __met een “niet aangeboren hersenletsel” (NAH)
- __met een lichamelijke handicap in combinatie met een verstandelijke beperking;
- __met een symptomatologie die vergelijkbaar is met deze doelgroepen en die daarom baat hebben bij het zorgaanbod

Op basis van handhaving van de autonomie van mensen.

Met competente medewerkers (professionals), waarbij de ontwikkeling van hun competenties is afgeleid van de kwaliteitseisen van de doelgroepen.

In dialoog¹² met en op basis van de eigen professionaliteit¹³ van de medewerker, die duidelijk verantwoordelijkheden en een eigen regie heeft.

Door middel van een breed, maatschappelijk geïntegreerd en waar nodig gespecialiseerd, pakket aan dienstverlening, zorg en behandeling dat actief wordt aangeboden. Alsmede door een bijdrage aan een sociale infrastructuur gericht op de leefbaarheid in de wijk of de gemeente.

Het aanbod is wijkgericht georganiseerd. En indien noodzakelijk, op basis van bijzondere zorgvragen, georganiseerd in zogenaamde centra voor specialistische zorg. Respectvolle bejegening, welzijn en veiligheid zijn daarbij belangrijke kernwaarden.

Best practice en Evidence based zijn uitgangspunt voor de gevraagde ontwikkeling van beleid en innovatie, gekoppeld aan specifieke doelgroepen.

Voor alle doelgroepen van Amarant is er specifiek beleid en zijn de zorg en dienstverlening aan dit specifieke beleid aangepast.

In alle uitingen, zorg en dienstverlening staat centraal dat de klant kan kiezen.

De slogan is: “Bijzonder, heel gewoon en dichtbij”.

¹² Dialogische visie / beleidsnota E. van Hunsel en H. Kat

¹³ Professionaliteit in de VG sector /VGN / 2005

Bijzonder omdat wij een betrokken organisatie zijn met de ambitie om mensen met een beperking volwaardig te laten functioneren in de maatschappij. Bijzondere en complexe vragen vormen voor ons een uitdaging. Wij willen bijzonder presteren om het gewone mogelijk te maken.

Heel gewoon omdat wij weten en ervan uitgaan dat mensen met een beperking ook “gewoon” in het leven staan, “gewoon” gelukkig willen zijn en “gewoon” recht hebben op een plaats in onze samenleving.

Dichtbij omdat wij zorg bieden aan huis, of dichtbij huis, in de wijk waar men woont. Dichtbij om zo, samen met ouders, familie, begeleiders en andere organisaties de zorg te delen. Zorg die zich richt op kinderen en volwassenen en voorziet in het complete pakket zorg- en dienstverlening.

Bron: <http://www.amarant.nl/pdf/Strategisch%20kader%20uitgebreide%20versie%20September%202008.pdf>

Visie op zorg en dienstverlening: de 'dialogische visie'

Uitgangspunten

1. Het accent ligt op het *uiteindelijke doel* van de zorg en niet op doelen op de korte termijn. Dat uiteindelijke doel kan per persoon verschillend zijn. Enkele voorbeelden: je thuis voelen en niet uitgeplaatst worden omdat je zeer problematisch gedrag laat zien; niet meer met angst en spanning leven; genieten van de omgeving.

Dat wil zeggen dat de medewerker niet alleen reageert op de 'actuele vraag' die de cliënt stelt, maar vooral op de onderliggende vraag: waarmee help je de cliënt ten diepste, op de lange termijn? De wet wordt niet altijd naar de letter uitgevoerd ('de cliënt zegt dat hij de voorziening wil verlaten, dus gebeurt dat'), maar naar de geest ('waarmee helpen we de cliënt op de lange termijn echt?').

2. Het accent ligt op de *persoon in relatie tot anderen en tot zijn omgeving*. Het gaat dus niet louter om de persoon op zich en zijn wensen en behoeften. Ieder mens leeft in relatie tot anderen, de omgeving en de maatschappij en daarmee is autonomie betrekkelijk. Autonomie voor de cliënt blijft belangrijk, maar heeft niet meer de hoogste prioriteit. Per cliënt en situatie wordt gekeken naar de mate van autonomie die de cliënt aankan.

De kern van de visie: de dialoog

Om de cliënt te kunnen begrijpen gaat de medewerker met de cliënt en zijn omgeving de DIALOOG aan, een dialoog waarin de medewerker de ander ten diepste wil verstaan. Een dialoog over de inhoud van een goed leven met en voor anderen.

De medewerker luistert naar de cliënt en zoekt adequaat naar de antwoorden op existentiële vragen. Deze komen niet alleen tot uitdrukking in geuite wensen en behoeften, maar ook in een levensstijl, die de medewerker zorgvuldig 'leest'. De medewerker zoekt naar de diepere betekenis van gebeurtenissen. Dus:

- Wat is er gebeurd? En vooral ook:
- Wat betekenen de gebeurtenissen?
- Wat betekenen de verlangens en verwachtingen van de cliënt?
- Waarin komt die betekenis tot uiting?

Om deze betekenissen te achterhalen is onder andere de volgende informatie noodzakelijk:

- Welke psychische stoornis en welke lichamelijke problemen zijn er?
- Wat is de overlevingsstrategie van de cliënt?
- Hoe leeft hij in relatie tot anderen en zijn omgeving?
- Welke levensstijl heeft hij?
- Welke diepere wensen en behoeften heeft hij nu en op termijn?

Dus gaat het niet alleen om 'wat is die mens', maar vooral om 'wie is die mens'. Het gaat niet om feiten alleen, het gaat erom de ander wezenlijk te begrijpen.

Het is de kunst om in de dialoog de verschillende partijen samen te brengen. De medewerker brengt in deze zijn professionele kennis en kunde in. Met het oog op het uiteindelijke zorgdoel, kan het standpunt van de medewerker doorslaggevend zijn in te nemen beslissingen.

Concreet

Een voorbeeld. Een cliënt eist dat hij ontslagen wordt, ondanks de ellende waar hij binnen afzienbare tijd in zal belanden. De behandelaar kan in dialoog met de cliënt tot een heel andere handelswijze komen, al is ontslag op dat moment de 'marktvraag' van de cliënt. En misschien is het voor de cliënt wel prettig dat de behandelaar hem niet wil laten gaan. De existentiële vraag van de cliënt zou kunnen zijn: 'mag ik er ook zijn als ik me ellendig gedraag; blijven mensen dan ook betrokken op mij'. Door verder te kijken sluiten medewerkers aan bij de fundamentele, onderliggende vraag of behoefte en niet alleen bij de 'oppervlakkige', geuite vraag.

Tot slot

Dit model geeft geen pasklare antwoorden. Het geeft de medewerker de ruimte en de onderbouwing in elke situatie het uiteindelijke doel van de hulpverlening juist met en voor deze cliënt te bereiken

Bron: <http://www.or-amarant.nl/Handleiding%20oramarant/Dialogischevisie07.0547.HK.IA.html#Topic83>