

COLUMN

De schrijver van de column kan een gedragswetenschapper, een groepsleider, een wetenschappelijk onderzoeker, een beleidsmaker en/of een ouder zijn. Wat zij gemeen hebben, is hun ervaringen met jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. In deze Onderzoek & Praktijk geven wij het woord aan Paul Trommelen, directeur van STEVIG (lid van De Borg) en van Dichterbij Expertise

DE KERN VAN DE ZAAK...

Paul Trommelen

In het kader van een leven lang leren (in goed Nederlands 'life long learning') volg ik op dit moment de, hou je vast, 'executive master of health administration' via TiasNimbas, de business school verbonden aan de Universiteit van Tilburg. Kijk zo'n naam, zo'n titel, dat mag wat kosten. Tja, en dat doet het ook, maar daar wilde ik het niet over hebben, hoewel je al bijna automatisch denkt dat een dusdanig uitgebreide en zwaar aangezette naam vanzelf wel duur zal zijn, nog voordat je naar de inhoud hebt kunnen kijken. Voor de volledigheid, het is een prima opleiding, laat daar geen twijfel over bestaan. Maar die naam.....

In onze sector, breed gezien, dus de zorgsector, is iets bijzonders gaande. Meer en meer zijn organisaties bezig zich te profileren als uniek, bijzonder, beter dan de rest, excellent of beter nog, excellenter, kortom zó onderscheidend, dat je als klant/cliënt/patiënt toch wel gek moet zijn als je niet voor juist déze organisatie kiest. Maar ben je als zorgorganisatie wel echt onderscheidend? En zo ja, hoe weet die cliënt dat? Hoe maak je hem dat duidelijk?

Dat doen wij, zorginstellingen, ondersteund door allerlei adviesbureaus en consultants, door 'onze' visie uit te werken tot een aansprekend verhaal. En bij die visie, ik kom hier zo nog op terug, horen kernwaarden, die ook weer heel speciaal, uniek en bijzonder zijn en helemaal perfect passen bij jouw organisatie. De organisatie wil hiermee nu juist dát meegeven waardoor deze organisatie zich onderscheidt, in positieve zin natuurlijk, ten opzichte van die andere organisaties die dat toch niet goed begrepen hebben.

Kijk eens op internet naar een vijftal willekeurig gekozen zorgorganisaties. Vergelijk hun 'unieke' visie eens met elkaar. Ze leveren allemaal excellente zorg; alsof er ook zorgorganisaties zijn die op internet vertellen dat ze nu juist geen excellente zorg willen bieden. De cliënt, klant of patiënt staat ook iedere keer, bij iedere organisatie, centraal. Alsof de concurrent zou schrijven: "Nee hoor, bij ons niet, bij ons staat de cliënt nu juist niet centraal." Nog een mooie: "Bij ons staat zorg met respect centraal bij de zorg- en dienstverlening die we leveren." Da's toch geweldig! Alleen, nogmaals, wat zegt het, waar is het onderscheid? Waarom is hier zo veel tijd en geld aan besteed?

Nog een stapje verder, maar tegelijkertijd meer van hetzelfde, gaat bijvoorbeeld een ziekenhuis in het zuiden van het land. Zij willen het liefste ziekenhuis van Nederland zijn of worden. Misschien ligt het aan mij dat ik dit niet vat. Wat ik wel weet is dat dit soort zaken altijd een hoop tijd en geld kost en dat het maar net de vraag is of de cliënt, of de medewerker, er echt iets aan heeft. Wie het weet mag het zeggen.

Wat daarnaast opvalt, is dat zorginstellingen ook steeds vaker 'kernwaarden' kiezen en hierover communiceren met hun (potentiële) klanten. Wat zijn kernwaarden? Kernwaarden zijn, en ik citeer een bureau dat zich hiermee bezig houdt, dat graag zorginstellingen helpt bij het kiezen en implementeren van deze kernwaarden: "Kernwaarden zijn de belangrijkste ('kern') waarden binnen een organisatie." Kijk, dan begrijp je meteen waarom je hen inhuurt.

Nee, serieus, natuurlijk heb je (kern)waarden nodig als organisatie en natuurlijk werk je vanuit een visie. Daar praat je ook met elkaar over; wat verwachten we van elkaar, waar mogen onze cliënten op rekenen bij ons en hoe staan we in ons werk? Maar om nu een paar waarden te kiezen alsof je je daarmee onderscheidt? Ik weet het niet. Van een, wederom willekeurige, organisatie kwam ik de volgende kernwaarden tegen: samen, uitnodigend, professioneel, effectief en respect. Leg de eerste letters achter elkaar en je komt bij, jawel, super! Ik verzin dit niet. Zijn deze waarden gekozen zodat we op super uitkwamen of...? Iedere organisatie wil toch samen met de cliënt, professioneel en effectief werken. En respect?

Voor mijn masterthesis in het kader van die opleiding met die lange naam heb ik een onderzoek(je) opgezet naar kernwaarden en de verdere uitwerking ervan. Ik heb aan persoonlijk begeleiders gevraagd hoe ze inschatten dat ouders hun prioriteiten leggen als ze keuzes moeten maken. Tevens heb ik deze begeleiders gevraagd in te schatten hoe gedragsdeskundigen dit zouden doen. Wat blijkt, de begeleiders schatten de twee groepen als zeer verschillend in. Wat nog meer opvalt? Dat iedereen de kernwaarden op een andere manier invult, er een andere definitie aan geeft en er ander gedrag bij laat zien..... Het is dus niet eens zonder gevaar om kernwaarden vast te stellen als je hierna tenminste niet heel goed en uitgebreid hierover in dialoog gaat met alle bij de zorg betrokken mensen. Anders loop je het risico dat we denken dat we het over hetzelfde hebben, terwijl dat helemaal niet zo hoeft te zijn. Dat lijkt me niet de bedoeling van dit soort exercities.

Laten we elkaar niet gek maken. Zorg voor mensen, dat draait ergens anders om. Zeker in ons stukje van de zorgsector; waar we zorgen voor heel kwetsbare cliënten, die vaak zelf niet kunnen kiezen en waar het systeem hen ook al niet bij helpt; waarbij je regionaal moet kunnen werken, samen met andere betrokken partijen, om vaak maar kleine stapjes vooruit te komen; en waar je elkaar juist nu heel hard nodig hebt.

Echte zorg, echte ondersteuning, gaat niet over kernwaarden en mooie visiedocumenten of moderne logo's. Het gaat over je willen inleven in de cliënt, met al zijn of haar problemen, en *echt* iets voor die ander willen betekenen. Het gaat om net dat stapje verder gaan, willen excelleren, maar dan niet voor het boekje, maar omdat je dat wilt en kunt, voor je cliënt.