



Voor Hans Kröber is leiderschap mensen met visie inspireren

Mensen kiezen voor werken in de zorg omdat ze iets voor anderen willen betekenen. Maar de starre en bureaucratische manier waarop de zorg georganiseerd is, kan in de weg staan dat ze dit ten volle doen. Een leider die dit ziet gebeuren, dient in te grijpen en te zeggen: wij gaan het anders doen. Uitgangspunt hierbij is de finaliserende vraag: wat wordt de cliënt er beter van?

Hans Kröber werd al op jonge leeftijd geconfronteerd met het gegeven dat mensen “anders” kunnen zijn. Zijn vader was directeur van een ZMLK-school. ‘Ik leerde dus al jong om te gaan met verschillen tussen mensen’, zegt hij. Toen hij naast zijn studie orthopedagogiek vervangende dienstplicht deed, koos hij voor een zwakzinnigeninrichting. Daar werd hij geconfronteerd met een groep ernstig gedraggestoorden. ‘De eerste ochtend liep ik meteen een blauw oog op’, vertelt hij, ‘ik stond op het verkeerde moment op de verkeerde plaats.’ Er was geen dagbesteding voor deze groep cliënten en de groepsbegeleiders mochten niets.

Kröber: ‘Samen met collega’s zette ik een actiegroep op, omdat wij vonden dat de zorg anders moest. Een top down geleide organisatie werkte niet. De medewerkers kregen een enorme aversie tegen de organisatie, maar tegelijkertijd wel een grote betrokkenheid met elkaar en met de groep cliënten.’

In de periode hierna bleef Kröber met kwetsbare mensen werken. Zijn idee was dat je in de zorg de randvoorwaarden moet creëren om ervoor te zorgen dat cliënten een plek in de maatschappij krijgen. Hij kwam al snel tot de conclusie dat hij dichterbij het beleid moest zitten om hierin echt een rol te kunnen spelen. ‘Ik ging dus de managementkant op en werd bestuurder bij Pameijer’, vertelt hij. In die functie heeft hij samen met de directie en de professionals van Pameijer echt het verschil kunnen maken, concludeert hij achteraf. ‘We waren duidelijk visiegedreven’, zegt hij. ‘Die visie was gericht op inclusie: ook mensen met een beperking hebben recht op een volwaardige plek in de samenleving. Die visie moet gedeeld worden door iedereen die in de organisatie werkt. Cliënten en hun familie spelen daarbij een centrale rol.’

De zorg veranderen

Mensen zijn het snelst bereid om te geloven dat inclusie van deze cliënten mogelijk is als ze met eigen ogen de voordelen hiervan kunnen zien. ‘In de Verenigde Staten bestonden hiervan heel mooie voorbeelden’, vertelt Kröber. ‘En we besloten dan ook om hier begin

jaren negentig met het hele management naartoe te gaan. Daar zagen we mensen in begeleid werk situaties in bijvoorbeeld supermarkten en hotels. Ook zagen we jongeren die begeleid in eigen appartementen woonden en kinderen die naar gewone scholen gingen. In Nederland bestond zoets op dat moment nog niet en Pameijer heeft er met het creëren van goede voorbeelden aan bijgedragen dat dit veranderde.’

De voorbeelden waarmee de managers terugkwamen uit de VS werkten inspirerend voor de professionals binnen Pameijer. Maar dan nog vergt het een enorme transformatie om van een aanbodgestuurde organisatie te komen tot een systeem waarbij de professionals in gesprek moesten met kwetsbare mensen en hun naasten, als basis voor het zorgbeleid. ‘Dat vraagt om een andere vorm van leiderschap dan in zorgorganisaties traditioneel aanwezig is’, zegt Kröber. ‘Je moet dan de organisatie op fundamentele punten anders inrichten: van top down georganiseerd naar faciliterend rondom het kernproces van de cliënt. Het werkt hierbij het best als je professionals inspireert met voorbeelden die laten zien dat het écht anders kan. Professionals kiezen voor de zorg om het beste te doen voor kwetsbare mensen. Dus moet je laten zien dat je het leven leuker kunt maken voor die mensen, en daarmee ook voor de professionals zelf. Die professionals moeten gaan werken op geleide van wat kwetsbare mensen aan ondersteuning nodig hebben in plaats van op basis van vaste en vaak aanbodgerichte routines. Maar als die begint te kunnen, merken ze dat het hen heel veel oplevert. Maar je moet wel intervisiegroepen in het leven roepen waarin mensen met elkaar kunnen discussiëren over de ontwikkelingen en over de dilemma’s waarmee ze te maken krijgen.’

Succes- en faalfactoren

Vorig jaar is Kröber bewust gestopt met dit bestuurswerk, naar eigen zeggen omdat hij zich nog meer met de inhoud wilde bezighouden. Pameijer was al sterk bezig met vermaatschappelijking, maar cliënten met een beperking een plek in de maatschap-

pij geven bleek in de praktijk toch weerbarstige materie en Kröber wilde in beeld krijgen waaraan dit ligt. ‘Ik was toen al bezig met promotieonderzoek naar de succes- en faalfactoren die hierbij een rol spelen’, vertelt hij. ‘Verschillende facetten spelen mee als je een verandering tot stand wilt brengen die zo diep ingrijpt in het fundament van de organisatie. In de eerste plaats heb je te maken met de sociaal-politieke omgeving: veranderingen in wet- en regelgeving en financiering. Organisaties hebben daar doorgaans meer last dan plezier van. Je moet voortdurend goed monitoren welke gevolgen alle veranderingen hebben voor inclusie. Het tweede facet is de focus van de organisatie zelf. Je moet goed in beeld krijgen of die wel of niet gericht is op inclusie van cliënten. Bestuur en management moeten die waardeoriëntatie in beeld hebben en vertalen naar wat dit betekent voor het faciliteren van het kernproces en het handelen van professionals. Daarom is het belangrijk de verantwoordelijkheden zo laag mogelijk in de organisatie te leggen, bij iedereen die toegevoegde waarde levert aan het ketenproces. De cultuur binnen de organisatie moet aansluiten op de doelstelling. Dit betekent dat je een ondersteunende cultuur nastreeft waarin professionals een gezamenlijke verantwoordelijkheid voelen voor het cliëntproces. Dit vraagt van alle betrokkenen dat zij open zijn en kennis delen binnen en buiten de organisatie. In een heel traditioneel geleide organisatie is dit laatste erg moeilijk te bereiken. De vorm van leiderschap vormt dan een faalfactor voor het tot stand brengen van de cultuur die een op inclusie gericht beleid mogelijk maakt. De leider moet juist het gesprek aangaan met de professionals, en ruimte geven voor discussie. Een veel voorkomende reactie van mensen op verandering is immers: “We doen het toch al jaren zo”, en dat patroon doorbreek ja niet als je van bovenaf oplegt dat het anders moet. Je moet hiervoor echt open staan voor de professionals en de dialoog met hen voeren. En zeker ook met de cliënten en hun familie.’

>

Verbinding maken

Kröber stelt dat niet alle leiders in de zorg in staat zullen zijn om een veranderproces zoals hierboven beschreven vorm te geven. 'Je hebt verschillende typen leiders', zegt hij. 'Ik geloof in het type dat visionair en dienstbaar is, en een representant is van de cultuur van elkaar ondersteunen en kennis delen. Om zo'n verandering mogelijk te maken, moet je als leider open zijn en de verandering faciliteren. Verbinding maken binnen de organisatie. Visiegedrevenheid, ambitie en passie staan centraal. De uitdaging is op basis daarvan de medewerkers mee te krijgen. Als je mensen vanuit waarde aanstuurt, creëer je een kader waarbinnen je hen zoveel mogelijk faciliteert om hun werk goed en met plezier te kunnen doen. Ook oorspronkelijkheid is een sleutelbegrip. Leiderschap is geen doel, maar een middel om je doel te bereiken. Als je oorspronkelijk bent en lef hebt, ben je herkenbaar en kun je waardering oogsten.' Niet bepaald het type leiderschap dat in de zorg heel lang gemeengoed is geweest. 'Nee, dat weet ik', verzucht Kröber. 'Ik nam eens deel aan een leergang verandermanagement waarin alle facetten van nieuw leiderschap aan de orde kwamen. En daar vroeg ik: als we nu zo goed weten hoe het moet, hoe kan het dan dat het in de praktijk toch nog zo vaak fout gaat? Misschien heeft dit te maken met hoe mensen in elkaar zitten. Bij apen heb je verschillende typen. De chimpansees zijn erg hiërarchisch en de bonobo's veel socialer. Wij hebben beide eigenschappen ook in ons. En we weten dat het bonobo-type het best functioneert als leider in een zorgin-

stelling, maar er lopen nog veel chimpansees rond. Maar we beginnen er steeds meer achter te komen dat hun leiderschapstype niet effectief is. En het nieuwe leiderschap past natuurlijk ook heel goed bij de Nederlandse cultuur. De machtsafstand is in Nederland klein en we zijn ook minder regelgestuurd dan de Angelsaksische landen. We zijn juist meer van het polderen en dingen samen oplossen.'

De finaliserende vraag

Zoals gesteld heeft Kröber inmiddels zelf een nieuwe richting gekozen voor zijn professionele leven. Hij doet veel werk voor Vilans, het kenniscentrum voor langdurige zorg, binnen de programmalijn Inclusie die zij hebben opgezet. 'Ik doe onder andere onderzoek naar de relatie tussen armoede en inclusie', vertelt hij. Hiernaast is hij voorzitter van de Stichting Presentie, die een tegenwicht wil bieden aan alle regels en prestatie-indicatoren in de zorg. 'Wij zetten ons af tegen het regelgestuurde korte termijn denken in de zorg', zegt hij. 'Daaraan ligt geen enkele visie ten grondslag. Het is mijn stellige overtuiging dat je niet alles in regels en indicatoren inzichtelijk moet willen maken. Je gaat daarmee voorbij aan de finaliserende vraag, de vraag wat kwetsbare mensen ermee opschieten. Juist die vraag moet altijd het uitgangspunt van je handelen zijn. Het is immers de vraag die de weg naar inclusie van kwetsbare mensen wijst en die in beeld brengt welke zaken moeten veranderen om die inclusie tot stand te brengen. Kortom: je moet kijken naar ieders toegevoegde waarde. Dat helpt je om scherp te stellen wat je als

organisatie wel en niet moet doen. De discussie daarover is in de zorg en in de hele samenleving op de achtergrond geraakt. We moeten met elkaar weer leren dat belangrijk te vinden. Die finaliserende vraag is steeds meer buiten beeld geraakt. Leiderschap heeft er een belangrijke rol in om dit tijt te keren en van mij mag je dat nieuw leiderschap noemen. Hiervoor moeten we terug naar de kernwaarden. Daarvoor moet je niet alleen over mensen praten, maar ook met hen. Ook als het kwetsbare mensen zijn. En leiderschap is ook positie kiezen. Op het moment dat je ziet dat maatregelen ten koste gaan van de kwaliteit van leven van kwetsbare mensen, moet je die maatregelen ter discussie stellen. En ik kan me zelfs voorstellen dat je gemotiveerd burgerlijk ongehoorzaam ben. Daarbij moet je dan natuurlijk wel een goed verhaal hebben, dus begeef ik mij ook in het publiek debat als ik zie dat dingen gebeuren die niet goed zijn voor de zorg.'

Toegevoegde waarde had Kröber binnen Pameijer duidelijk. Waarom ging hij dan toch weg? Hij legt uit: 'Ik denk dat ik die toegevoegde waarde inderdaad nog steeds had op het moment dat ik mijn eigen functioneren voor mezelf ter discussie stelde. Maar ik zat er al lang, het was tijd voor nieuw elan. En het was voor mijzelf tijd om mijn ervaringen op een andere manier te verzilveren en in te zetten voor hetzelfde doel. Daarin heb ik nu een vrijere rol dan ik als bestuurder van Pameijer had.'