



Interview met Neree Claes, Kathleen Vanholen en Alex Fransen

Voorzitter Neree Claes over haar boek 'Leiderschap in de gezondheidszorg'

Leiderschap start met zelfreflectie

In haar recent gepubliceerde boek uitgegeven bij Acco, beschrijft prof. dr. Neree Claes universele kennis en modellen over leiderschap. De gepresenteerde voorbeelden, cases en quotes zijn specifiek voor de gezondheidszorg. Dat maakt de herkenbaarheid voor leidinggevendenden in de zorg groot. Het boek kwam tot stand als antwoord op een ervaren leemte: veel artsen en verpleegkundigen bekleden ook een leidinggevende functie, maar ze zijn er niet voor opgeleid. Zijn de leidinggevendenden bij het WGK voldoende gewapend met kennis en competenties? We zetten 3 ervaringsdeskundigen rond de tafel: auteur Neree Claes, adviseur HRM en bezieler van de leiderschapontwikkeling Alex Fransen en coördinator van onze vroedvrouwenteam Kathleen Vanholen.

Wie een goede leider wil zijn, moet zich eerst afvragen: Wie ben ik? Wat is mijn persoonlijkheid? Eén van de instrumenten die je hiervoor kan gebruiken, is het MBTI-persoonlijkheidsprofiel¹.

Neree: "Het MBTI-persoonlijkheidsprofiel brengt in kaart hoe je reageert in bepaalde situaties. Deze voorkeuren worden ingedeeld in 4 dimensies². Zo kom je tot één van de 16 persoonlijkheidsprofielen, aangeduid met de 4 letters van je voorkeuren."

"We geven onze cursisten soms het dilemma: zorg voor medewerkers of zorg voor patiënten? Dat ervaren ze als een moeilijke keuze omdat wij zorgzaam ingesteld zijn."

Alex

Kathleen: "Ik was geprikkeld door deze indeling. En ik heb natuurlijk zelf de oefening gedaan. Daarmee kwam ik uit bij ENFJ. Dat betekent dat ik extravert (E) ben, intuïtief (N) te werk ga en mijn beslissingen vaak neem rekening houdend met wat belangrijk is voor anderen (F). Alleen twijfelde ik of ik een J-type (judging) of een P-type (perceiving) ben."

Alex: "Kathleen, je bent een uitgesproken J-type: organiseren, plannen, zaken afhandelen en dan naar het volgende."

Neree: "Dit is een persoonlijkheidsprofiel dat minder vaak voorkomt. 40% van de mensen zijn introvert met een voorkeur voor objectieve info op basis waarvan ze beslissingen nemen en plannen. Zo'n persoonlijkheid is eerder behoudsgezind. Daarom liggen veranderingen in een organisatie vaak moeilijk."

Kathleen: "Ik herken mezelf volledig in de 'coachende leiderschapstijl'."

Neree: "Jij zal kiezen om te inspireren en altijd met warmte leiding te geven. Dat is zowat het tegenovergestelde van directief leiderschap, waarbij je beslissingen aan je medewerkers oplegt. Hoewel deze stijl meestal contraproductief werkt, moet je in sommige situaties toch directief te werk gaan. Stijlflexibiliteit is je stijl aanpassen aan de persoon die voor je zit en aan de context, als dat nodig is."

Kathleen: "Klopt. Laatst had ik een moeilijk gesprek met een collega. Het was 5 voor 12 en dat heb ik ook zo verwoord. Mijn gesprekspartner schrok, maar de boodschap kwam wel aan. Ik was goed voorbereid, kon benoemen wat ik wilde en het ook aantonen met voorbeelden. Dat je gesprekken goed moet voorbereiden, heb ik geleerd in de banaba- en de interne opleidingen. Vóór ik

¹ Myers-Briggs Type Indicator

² Dimensie 1: Waar haal je je energie vandaag? Dimensie 2: Aan welk soort informatie besteed je aandacht? Dimensie 3: Volgens welk proces neem je beslissingen? Dimensie 4: Hoe ga je het liefst met de wereld om?

“Op het vlak van leiderschapsontwikkeling bij het WGK is er al heel veel gebeurd. Waar we nog winst mee kunnen behalen, is de balanced score card (BSC).”

Neree

“Onze organisatie is hierin zeer menselijk.”

Kathleen

aan het gesprek begin, weet ik wat er aan het einde van het gesprek duidelijk moet zijn.”

Alex: “Je talent is coachen, maar het doelgericht aanpakken van gesprekken is een verworven competentie.”

Kan iedereen dan leiderschap leren?

Neree: “In principe wel, maar je hebt natuurlijk een zeker leervermogen nodig. Want je leert competenties die indruisen tegen de persoonlijkheid die je bent. Een coach als Kathleen zal niet moeten noteren ‘die moet ik een complimentje geven’. Maar wel ‘deze afspraken moeten we maken’. Omgekeerd zal iemand die meer handelt vanuit het nuchtere T-profiel (thinking) erop moeten letten om af en toe eens een complimentje te maken.”

Alex: “In een aangeleerde stijl, ga je in eerste instantie in overdrive, maar hoe verder je in het leerproces komt, hoe vlotter dat gaat. Herhaling en oefening, maar ook je attitude zijn van belang. Je kan bijvoorbeeld technisch leren dat je andere medezeggenschap moet geven. Maar als je eigenlijk vindt dat je het zelf als leidinggevende beter weet, vervalt je in je eigen stijl.”

Wordt er nu meer aandacht gegeven aan de juiste leiderschapskwaliteiten bij werving en selectie?

Neree: “Je ziet dat inderdaad in ziekenhuizen en universiteiten. Vroeger werden degene met het meeste sterren en strepen de leidinggevende.”

Alex: “Of de beste verpleegkundige werd hoofdverpleegkundige.”

Neree: “Als je nu kijkt naar diensten die goed draaien, zijn er daar andere keuzes gemaakt: degene die het meeste kwaliteiten had, werd de leidinggevende. Het WGK investeert veel in coaching, begeleiding en opleiding van leidinggevend. Dat wij zo intensief werken rond leiderschapsontwikkeling is vernieuwend en sterk.”



Alex: “Daarin hebben we veel geïnvesteerd. In de beleidsnota van 2011 hebben we leiderschap gedefinieerd als ‘hefboom voor zorg’.”

Je hecht veel belang aan authentiek leiderschap. Waarom is dat zo belangrijk?

Neree: “Authentiek leiderschap betekent dat je energie krijgt van leiding geven. Je persoonlijkheid, de competenties die je leerde en de waarden die je motiveren, zijn in harmonie. Ik heb het zelf ooit ervaren. Ik had een goed leven, een mooie carrière, een prachtig gezin, ... En toch was ik niet 100% gelukkig. Het probleem was dat ik mijn waarden verloochende: zorg dragen, opkomen voor de zwakkeren... Ik had mijn competenties en talenten gevolgd, maar niet mijn waarden en was daardoor niet meer authentiek. Daarom heb ik mijn carrière in 2010 een nieuwe wending gegeven. Ik ben terug in de zorg voor mensen met een mentale beperking gestapt. En toen voelde ik dat ik compleet was. Ik hanteer het 80/20-principe: 80% van de tijd moet het goed zitten. De rest neem ik erbij.”

Alex: “In het traject ‘oriëntatie op leiderschap’ vertalen we authentiek leiderschap als: Wie ben ik? Wat is mijn rol? Hoe pas ik binnen mijn rol? Is mijn leiderschap gebaseerd op de juiste fundamenten? Is dat niet zo, dan beginnen die fundamenten bij de eerste zware tegenslag weg te spoelen. Daarnaast moet je je gedrag overeenstemmen met je waarden. Een leidinggevende die zegt dat nauwkeurigheid belangrijk is, maar elke dag te laat komt, is voor zijn/haar medewerkers niet geloofwaardig. Ten slotte stellen we ons de vraag: Ben ik een moreel persoon? En hoe breng je die waarden dan over op je team?”

Kathleen: “Ik haal energie uit leiding geven. Ik heb wel de combinatie nodig met zelf in de zorg staan.”

Is leiderschap in de gezondheidszorg fundamenteel verschillend van leiderschap elders?

Alex: “Een extra dimensie in de gezondheidszorg is ‘het zorg dragen’. We geven onze cursisten soms het dilemma ‘zorg voor medewerkers of zorg





"In een echt team mag je je als leidinggevende kwetsbaar opstellen."

Neree

voor patiënten?'. Dat ervaren ze als een moeilijke keuze omdat wij zorgzaam ingesteld zijn. Beroepen waarbij 'de relatie' (met bv. de patiënt) een belangrijk onderdeel is, vormen de grootste kans op burn-out."

Neree: "Het voordeel is dat wij werken binnen een organisatie. Je hebt overleg, kan opleidingen volgen, praten met je peer-leidinggevenden, ... Je kan als leidinggevende zeggen 'ik doe het even wat minder'. In een echt team mag je je als leidinggevende kwetsbaar opstellen."

Kathleen: "Onze organisatie is hierin zeer menselijk. De dag dat papa de diagnose kanker kreeg, heb ik dezelfde avond nog naar Solange gebeld. Ik had altijd gezegd dat ik voor papa zou zorgen als het nodig was. Ik ben meteen thuis kunnen blijven. Ik besef heel goed dat dit niet overal mogelijk zou zijn."

Alex: "Een graadmeter voor de cultuur in een afdeling is als er een zieke valt. In een goede afdeling komen collega's zelf vragen of aanbieden of ze kunnen bijspringen."

Met welke tips uit het boek kunnen we aan de slag gaan?

Kathleen: "Ik vond de MBTI-persoonlijkheidsprofielen verhelderend. Daarnaast vond ik de tip van het verbeterbord nuttig: een document waarop iedereen kan invullen waar hij/zij tegenaan loopt en wat je ook zelf of in groep kan aanpakken."

Neree: "Dat is een efficiënt hulpmiddel op voorwaarde dat je dan ook iets met die voorstellen doet."

Kathleen: "Het belang van intrinsieke motivatie voor een team is me ook bijgebleven. Intrinsiek gemotiveerde medewerkers zetten zich spontaan in omdat ze voldoening vinden in hun job en vinden dat ze zinvol bezig zijn."

Neree: "Op het vlak van leiderschapsontwikkeling is er bij het WGK al heel

veel gebeurd. Waar we nog winst mee kunnen behalen is het gebruik van de balanced score card (BSC): een overzichtelijke manier om onze cijfers bij onze mensen te krijgen én tegelijk onze visie³ te verwezenlijken. Iedereen moet onze zorgvisie uitademen. We koppelen hieraan meetbare indicatoren die ons moeten (bij)sturen."

Kathleen: "Als Peter bijvoorbeeld zegt in de ondernemingsraad 'We zijn goed bezig, maar op dat of dat vlak moeten we wel bijsturen omdat...', dan denk ik 'Dit moeten we inderdaad bij al onze medewerkers krijgen, want dit is erg belangrijk!'."

Neree: "We moeten daarin eerlijk zijn. Als de cijfers niet kloppen, ondermijnen we de toekomst van onze organisatie. Dat zijn zowel onze financiële cijfers als de cijfers van onze kwaliteitsvolle zorg."

Staan onze medewerkers ervoor open om met cijfers en indicatoren aan de slag te gaan?

Kathleen: "Ik merk dat de vroedvrouwen openstaan voor cijfers omdat ze systematisch en positief gebruikt worden. Hoeveel vroedvrouwen komen er bv. per mama? We werken aan een goed dashboard."

Alex: "Zo'n balanced score card kan je samen met je medewerkers opstarten. Zij moeten dit als zinvol ervaren. Het interessante van de BSC is dat het niet enkel over het financiële en de resultaten gaat, maar dat ze ook 'in balans' moeten zijn met de medewerkers en het patiëntgericht werken. In Bree hadden ze een geografisch gemeenteplan waarop ze in kleuren nieuwe patiënten konden aanduiden. Dat was geen competitief element, maar wel een bron van fierheid. Cijfers kunnen mensen prikkelen als ze een middel zijn, als het er niet te veel zijn en als ze zinvol zijn."



Geprikkeld om meer te lezen?

Stuur een mailtje naar wedstrijd@limburg.wgk.be en vermeld in het onderwerp 'boek leiderschap'. Een onschuldige hand trekt uit alle inzendingen een winnaar die een gesigneerd boek ontvangt.

³ Een warme, kwaliteitsvolle zorg thuis