

KEUZES IN KWALITEIT

OVER NORMATIEVE PROFESSIONALITEIT

Dit artikel is een bewerking van een lezing op de studiemiddag NVSPV 27 mei 1998. Daarbij is dankbaar gebruik gemaakt van het Tijdschrift Sociale Interventie, dat najaar 1996 onder redactie van Andries Baart een heel nummer wijdde aan dit thema; behalve de bijdragen van Andries Baart en Harry Kunneman, zijn de artikelen van Douwe van Houten, Geert van der Laan & Mieke van IJzendoorn mij van dienst geweest.

Kwaliteit vanuit management-perspectief

Als het management van een instelling zegt zich toe te willen leggen op kwaliteitsbeleid, bedoelt ze daar vaak mee dat ze meer greep wil krijgen op het doen en laten van medewerkers. Voor dat 'meer grip krijgen' is de ontwikkeling van standaarden, richtlijnen, protocollen en registratiesystemen belangrijk. Kwaliteitsbeleid is dan dus identiek aan normering, standaardisering en protocollering. In een tijd waarin de marktwerking in de zorg wordt aangeprezen als *het* middel om kwaliteit te bereiken, ligt deze nadruk op normering en standaardisering voor de hand. Je moet afgerekend kunnen worden op een omschrijfbaar product en de softe bewoordingen van 'de zorg' lijken daarvoor ongeschikt. Dat dit soort kwaliteitsbeleid nauwelijks de kwaliteit van het uitvoerende werk raakt (maar soms wel door z'n bureaucratische rompslomp het uitvoerende werk schaadt), lijkt er niet echt toe te doen. Overigens zijn het niet alleen de managers die om dit soort kwaliteitsbeleid vragen.

Veel werkers en ook cliënten zien in protocollen een kwaliteitsgarantie, en gedeeltelijk zijn ze dat ook. Maar werksoorten als de geestelijke gezondheidszorg, waarin de interactie met de klant (en zijn of haar omgeving) het meest vitale element is, vragen om meer; vragen ook nog een ander soort kwaliteitsbeleid. Interactie en communicatie zijn moeilijk te meten en daardoor te normeren, en lijken daarom in kwaliteitsbeleid makkelijk te sneuvelen.

Mw D. Kal

Auteur is prevetiemedewerkster en werkzaam bij Riagg Haagrand te Voorburg.

Maar niet alles wat niet te meten is, is onbelangrijk, net zoals niet alles wat wel te kwantificeren is, relevant is (Sociale Interventie, jaargang 5/1996/3).

Kwaliteit vanuit deskundologisch perspectief

Behalve de beperktheid van het managementperspectief is er nog een andere reden om bezorgd te zijn over de kwaliteit van 'de zorg'. Een tweede manier waarop we proberen kwaliteit te garanderen is het benadrukken van professionaliteit. Professionaliteit staat dan voor de deskundigheid om volgens een bepaalde methodiek te werken. En daarbij wordt dan gedaan of het om onbetwifelbare expertises gaat. Om de kwaliteit van een team te verhogen moet vanuit die visie worden bijgeschoold. Maar vaak is die bijscholing weer gericht op nieuwe technieken, op 'wet- en regelmaat-

kennis', terwijl we in ons werk juist te maken hebben met afwijkers van de regelmaat.

Kees Onderwater heeft elders in dit blad al laten zien dat het tamelijk misplaatst is uit te gaan van een beeld van 'objectieve wetenschappelijke kennis' die we slechts hoeven toe te passen om resultaat te bereiken. (In *Het uitzicht van Sisyphus* laat Annemiek Richters zien hoe we daarmee de fout in gaan als we de westerse DSM-III of IV op mensen uit niet westerse culturen loslaten.)

De psychiater Tom Kuipers formuleerde zijn protest tegen deze semi-wetenschappelijkheid als volgt: *de ziekteleer van het psychische is verregaand geformaliseerd en gebotaniseerd. De intellectuele worsteling over de betekenis van deze in boekhoudkundige hoogstandjes verpakte informatie is echter sterk naar de periferie verdreven.* (Tijdschrift voor Psychiatrie, 2/97)

En ook Willem van den Burg (universitair docent en onderzoeker bij de Afdeling Neuropsychologie van de Ru Groningen) heeft met zijn kritische onderzoek, een krachtige bijdrage geleverd aan de relativering van de in dit geval zgn. objectieve werkzaamheid van psychofarmaca (Tijdschrift voor Directieve Therapie 18, 1, maart 1998, p 5-68).

Protocollering en standaardisering hebben in de geestelijke gezondheidszorg iets paradoxaals omdat ze als het ware - oneerbiedig gezegd - van 'normale gekken' uitgaan en eigenlijk bestaan die niet. Het gaat in ons werk niet om eenvoudige stimulus-responsketens. Er bestaat geen ondubbelzinnige uitleg van de problemen waarmee de GGZ wordt geconfronteerd. Problemen zijn in-

gebod in sociale contexten en die maken wezenlijk uit voor de aanpak ervan.

Door de verregaande standaardisering van de Riagg-hulpverlening die bijna niet meer ambulante genoemd kon worden omdat ze vooral vanachter het bureau bedreven werd, zijn nu speciale projecten nodig om eigenlijk te doen wat normaal zou moeten zijn in de sociale psychiatrie, nl. *sociale* psychiatrie bedrijven; het betrekken van de maatschappelijke context, het zien van de cliënt in zijn levenssamenhang, het benutten van sociale hulpbronnen, het bondgenoot zijn van de cliënt, waarbij hoort het zo nodig articuleren van en opkomen voor zijn belangen bij derden (pleitbezorging). Ik heb het hier over de casemanagement-, zorgcoördinatie-of bemoeizorgprojecten of welke naam ze ook hebben meegekregen. Minder dan ooit is er in het individuele bestaan van mensen sprake van voorgegeven levenslopen. Ieder van ons en van onze cliënten, heeft zijn eigen specifieke biografie, die niet volgens een bepaalde blauwdruk verloopt en wat nooit een afsluitbaar project betreft. Lopen mensen daarin vast, dan is technische professionaliteit maar van beperkt belang. Cliënten laten steeds weer weten dat het de kwaliteit van communicatie is die telt.

Kwaliteit behoeft normatieve professionaliteit

Met het begrip normatieve professionaliteit kunnen we proberen de strategische kwaliteitsopties van het management en de deskundologische kwaliteitsopties van de professionals te relativieren.

Die relativering komt ten gunste van de erkenning dat normativiteit in het spel is. Normatieve professionaliteit vormt een broodnodige aanvulling op

technische professionaliteit. Nog anders gezegd heeft normatieve professionaliteit als inzet ruimte te scheppen voor het behartigen van de verwaarloosde normatieve dimensie van het professionele handelen.

Mensgerichte professionals kunnen uit de aard van hun beroep geen zielloze toepassers zijn van wetenschappelijke inzichten.

Professionaliteit in de zorgsector is altijd normatief van aard, impliceert ethische stellingnames. Het gaat dus om het appèl om deze normativiteit tot stand te brengen.

Het lijkt soms professioneel als je je zaakjes goed op orde hebt, je output haalt en de financier tevreden stemt. Maar daarmee komen essentiële waarden van het werk in de knel. De waarde zorg komt in de knel, en dan zoals Joan Tronto ons dat voorhoudt: je iets aantrekken van het lot van de ander, verantwoordelijkheid ervoor nemen, je inspannen dat zorg geboden wordt en dat op een manier dat de ander niet zijn zelfrespect verliest. We leven in een tijdperk van ontideologisering en van nieuwe zakelijkheid. Maar daardoor lijkt het ook dat ten eerste de politieke lading van ons werk is verdwenen; ten tweede persoonlijke betrokkenheid er niet meer toe doet en ten derde inhoudelijke oordeelsvorming door protocollen vervangen kan worden.

Met het begrip normatieve professionaliteit roepen we op deze dimensies opnieuw serieus te nemen. Daar kleven ook gevaren aan. Het begrip normatieve professionaliteit draagt het gevaar in zich van persoonlijke willekeur. Als we zeggen dat normen en waarden in het geding zijn, wat zeggen we dan daarmee? Komen we zonder protocollen en regels niet snel in het vaarwater van amateuristisch gerotzooi?

We moeten waken - zegt Andries Baart - voor smokkelaars die heimelijk hun cliënten eigen doelen opdringen; of voor het omgekeerde, voor huurlingen, hulpverleners die zich louter voegen naar de cliënt en daarmee de cliënt niet werkelijk helpen.

Deze gevaren zijn reëel en daarom moet normatieve professionaliteit ook weldoordacht tot stand komen.

Ruimte voor reflexiviteit

Met andere woorden: bij normatieve professionaliteit hoort ruimte voor - wat filosofen - 'reflexiviteit' noemen.

Binnen die ruimte moet de oordeelsvorming, de overwegingen waarom men doet wat men doet, zorgvuldig bediscussieerd worden. Het gaat om het afleggen van verantwoording over de keuzes die men maakt. Er moet ruimte zijn om het technisch ambachtelijke met het normatieve te kunnen verbinden.

In de reflexieve ruimte is er plaats om aan de identiteit van de werksoort, haar mensgerichtheid, recht te doen. Daar wordt het vermogen geoefend grondig te reflecteren op bestaansethische vragen, zich samen met de cliënt te buigen over hetgeen voor hem of haar van belang is. In het vak van de sociaal-psychiatrisch verpleegkunde is vaak niet de technische professionaliteit, maar geconcentreerde aandacht voor de betekenis van het stagneren van iemands levensontwerp van belang. Daarbij is de professional zelf in het geding, als het goed is niet als ruis maar juist als hulpbron. Als door regelhandhaving men het persoonlijke wegfiltert, wordt tevens een hulpbron afgesloten.

En dat is niet alleen slecht voor de cliënt, maar ook voor de hulpverlener. Burnout heeft met deze beweging te maken, met het losraken van je eigen motivaties om het werk te doen.

Een andere reden voor burnout heeft met het omgekeerde te maken: je wel volledig geven, maar daarin niet gevoed en gesteund worden door je organisatie. Om jezelf in te brengen, je te laten aanraken door de problematiek van de ander, niet alleen het hoofd maar ook het hart te laten spreken, - moet je geruggensteund en gevoed worden door je organisatie, je team, je afdelingshoofd, je baas.

Aard van de overpeinzingen

Maar wat zou dan wel de aard van die overpeinzingen kunnen zijn? Onlangs las ik een boek van Zygmunt Bauman en het lijkt mij dat hij ons daarmee op weg kan helpen:

'We moeten leren dat over betekenissen altijd onderhandeld moet kunnen worden en die onderhandelingen moeten altijd iets onafs houden. Maar in onze cultuur van no nonsens en nieuwe zakelijkheid lijken we precies op het omgekeerde gericht. Alle aandacht wordt gericht op het elimineren van dubbelzinnigheid, het uitroeien van diversiteit.' Er moet juist een premie komen op diversiteit, zegt Zygmunt Bauman. Weifelachtigheid dient eerder te worden aangemoedigd dan ontmoedigd. Het lijkt erop dat een goed leven wordt gelijkgesteld aan een ordelijk leven en zo vindt er een cultivatie plaats van zogenaamde zekerheden en het permanent wegmoffelen van onzekerheden. (vergelijk in ons vakgebied het zwijgen over de problematische bewijzen van de werkzaamheid van psychofarmaca). Maar onder postmoderne condities ontkomt niemand eraan zo nu en dan vreemdeling te zijn. En deze tegenstrijdigheid leidt er volgens Bauman toe dat in de Verenigde Staten een op de twee (bij ons een op de vier) mensen psychische bijstand behoeft. Bauman stelt indringend de vraag hoe

je serieus over (een) moraliteit kunt spreken onder omstandigheden van onzekerheid.

Er bestaat geen monopolie op één manier van correct handelen, op één oordeel over wat juist is. We leven onder omstandigheden waarin we voortdurend keuzes moeten maken en derhalve verantwoordelijkheid moeten nemen - bijvoorbeeld over hoe we kwaliteit tot stand willen brengen. We moeten beseffen dat de graad van moraliteit niet een functie is van de kwaliteit van de wetten die er in een samenleving bestaan (of de protocollen in de GGZ), maar veeleer van de kwaliteit van de mensen die er deel vanuit maken.

We kunnen slechts schipperen zegt Bauman, tussen de morele klippen die tijdens de gevaarlijke reis van het morele zelf regelmatig verschijnen. Aan de ene kant ligt de Scilla van de onverschilligheid en de schone handen, vermomd als onvoorwaardelijk respect voor Andermans vrijheid (ik doe alleen waar hij of zij mij om vraagt en laat hem vrij zichzelf te zijn).

Aan de overkant worden we beloofd door de Charybdis van de onderdrukking: ik weet wat goed voor haar is, dus is het mijn taak haar over te halen, of te dwingen zich te voegen naar de vorm, waarin ze volgens mij haar eigen belang moet dienen.

Zonder Scilla en Charybdis bestaat er geen morele reis. Het lot van de morele persoon is een koers varen tussen deze twee uitersten, tussen de dreiging van de onverschilligheid en harteloosheid en de verleiding om te onderdrukken. (En deze te bezeilen wateren zijn slecht in kaart gebracht.)

Dit is het verschil tussen morele verantwoordelijkheid en contractuele verplichting.

Morele verantwoordelijkheid groeit doorgaans in situaties waarin

contractuele verplichtingen afnemen (en andersom).

Morele verantwoordelijkheid betekent zichtbaar worden voor een Ander, die door zijn machteloosheid niet in staat is zijn persoonlijk welzijn veilig te stellen; deze verantwoordelijkheid wordt nog groter als de ander te zwak is om zijn behoeften kenbaar te maken en zijn vragen hoorbaar te maken.

Alles hangt dus af van de vraag of ik de verantwoordelijkheid accepteer en een stem geef aan de onuitgesproken vraag.

Nogmaals normatieve professionaliteit

Van Bauman - en Levinas door wiens werk Bauman zich laat inspireren - terug naar Harry Kunneman die het begrip normatieve professionaliteit introduceerde.

Normatieve professionaliteit berust volgens Kunneman op het leggen van bewuste verbindingen tussen de existentiële kwaliteit van het eigen leven, de inhoud van het werk dat men doet en de wijde maatschappelijke contexten. Juist in die verbinding ligt haar vitaliserend en creatief moment. Toch is normatieve professionaliteit geen strikt individuele zaak.

Integendeel: ze kan slechts gedijen wanneer het management van de betrokken organisatie of instelling zich inspant om de ervoor noodzakelijke randvoorwaarden te ontwikkelen. Managers dienen het communicatieve proces te waarborgen en daarbinnen zelf als geloofwaardige en inspirerende gesprekspartners te functioneren. Het gaat er ook om dat de werkers zich kunnen verbinden met een project dat intrinsieke betekenis heeft voor hen waardoor het betrokkenheid en solidariteit genereert.

Met Kunneman ben ik van mening dat dit uiteindelijk de basis voor daad-

werkelijke kwaliteit van zorg legt. Geduldig werken aan de condities waaronder betrokkenheid kan floreren.

Tot slot

Tot slot wil ik u een voorbeeld noemen van hoe ik in de praktijk als preventiewerker probeer die normatieve professionaliteit gestalte te geven. Het betreft een interventie ten behoeve van het behoud van de uitkering van Daniël (fictieve naam) die om principiële weigert te solliciteren.

*Aan de Commissie Sociale Zekerheid
Gemeente Den Haag:*

Ter ondersteuning van het bezwaarschrift van Daniël wil ik het volgende aanvoeren:

(1) Als preventiewerker in de GGZ heb ik tot taak geestelijke gezondheid te bevorderen. Ik ben van mening dat Daniël goede redenen heeft om te weigeren zich aan de sollicitatieplicht te onderwerpen.

Hij wil zich niet onderwerpen aan het regiem van een prestatie- en consumptiemaatschappij dat behalve veel geestelijke ongezondheid - denk aan het aantal om psychische redenen afgekeurde WAO-ers - ook wat hij noemt meer kapot dan heel maakt, verstoort en verontrust en veel invloed bij weinig mensen laat.

Natuurlijk is hier heel veel meer over te zeggen, maar deze houding verdient mijns inziens zonder meer respect.

Er zijn te weinig mensen die nadenken over de maatschappelijke waarde van hun bezigheden, over hun bestaansethiek.

Laat staan dat bedrijven, organisaties, instanties en instellingen voldoende bezig zijn met 'ethische bedrijfsvoering', in de woorden van prof. Harry Kunneman

'normatieve professionaliteit'. Ik ondersteun Daniëls poging respect voor en acceptatie van zijn visie en houding te verwerven.

(2) Uit preventie-oogpunt ook heel belangrijk is mijn tweede punt: gezien de situatie op de arbeidsmarkt is een sollicitatieplicht absurd en erger nog, mensonterend.

Mensen dwingen met z'n honderden om een baan te concurreren, en daarmee de kans afgewezen te worden als het ware maatschappelijk te organiseren, is een slechte politiek. Het is een politiek die niets te maken heeft met het bevorderen van maatschappelijke participatie en alles met een technocratische opvatting over gelijkheid.

Vanuit het perspectief van geestelijke gezondheid kan niet genoeg benadrukt worden hoe belangrijk een positief zelfbeeld is. De voor vele sollicitanten onvermijdelijke hoos aan afwijzingen hakken in op dit positieve zelfbeeld, ondermijnen het en vormen als zodanig een bedreiging van de geestelijke gezondheid van het betreffend individu. Daniël neemt het standpunt in dat het juist sociaal is, dat hij niet solliciteert; dan heeft een ander weer iets meer kans.

(3) Ten derde vind ik het heel goed dat Daniël niet zonder meer de weg zoekt van de 'afkeuring op psychische gronden'. Hoewel die weg ook steeds meer wordt afgesneden, lijkt die beter begaanbaar, dan een principiële strijd voeren tegen de sollicitatieplicht. Juist de WAO heeft al veel te veel gediend als vergaarbak van maatschappelijk onrecht; niet de bedrijfsculturen, de productiedrang en het winstbejag, maar het individu werd aangeklaagd en naar de WAO

verwezen.

Deze psychiatisering en psychiatrisering van maatschappelijke vraagstukken doet de samenleving als geheel geen goed.

Naast een door hulpvragen overstelpte en steeds duurder wordende GGZ-sector, is een doorzettende en verontrustende tweedeling het resultaat. Ik wil aangaande dit proces de GGZ zelf overigens niet vrijpleiten.

(4) Ik ben me ervan bewust dat mensen als Daniël de werkdruk van de medewerkers van sociale dienst en arbeidsbureau sterk verhogen. Men heeft regels op te volgen, moet scoren op het aantal geplaatste (al of niet langdurig) werkzoekenden, het aantal uitkeringen omlaag brengen, fraude opsporen etc.

Het is voor een individuele werker waarschijnlijk ingewikkeld een juiste houding aan te nemen. Het zou belangrijk zijn dat er in de instelling als geheel voor kwesties als deze aandacht komt: hoe gaan we ermee om?

Mij lijkt een eerste uitgangspunt moeten zijn dat mensen die graag aan het werk willen - en die zijn er talloos veel - daarbij maximaal ondersteund worden. Het is doodzonde tijd kwijt te raken aan mensen die niet willen; die in staat zijn op een of andere wijze hun leven zinvol inhoud te geven buiten het betaalde arbeidscircuit om.

Het is belangrijk dat medewerkers zich wat dit aangaat kunnen verplaatsen in het perspectief van de cliënt.

Het is een oproep normen en waarden in het beroep een rol te laten spelen, daarover met elkaar in discussie te gaan en tot een bedrijfscultuur te komen die meer ruimte schept om met opstellingen als die van Daniël soepel om te gaan.

Literatuur

Baart, Andries,
Themanummer Tijdschrift voor Sociale
Interventie, nummer 3,
1996 onder redactie van Andries Baart

Bauman, Zygmunt
Leven met veranderlijkheid,
verscheidenheid en onzekerheid.
Inleiding en redactie Rien Munters,
1998, Boom

Burg, Willem van den,
De (in)effectiviteit van psycho-
farmaca,
in: Tijdschrift voor Directieve Therapie,
maart 1998

Kuipers, Tom
Tijdschrift voor Psychiatrie, 2,
1997

Kunneman, Harry,
Narratieve individualiteit en normatieve
professionaliteit,
in: Jan Baars & Doortje Kal, Het uitzicht
van Sisyphus, maatschappelijke
contexten van geestelijke (on)gezond-
heid,
1995, Wolters Noordhoff

Richters, Annemiek,
Posttraumatische stress-stoornis. Een
feministisch antropologisch onderzoek,
in: Het uitzicht van Sisyphus.