

Over dit boek

'*Kringloop van Moed* is een doorleefd boek over leiderschap. Het is vanuit eigen ervaring en geleerde lessen geschreven. De voorbeelden zijn 'nabije verhalen': je ziet het voor je. Daarmee is het herkenbaar en tegelijk een spiegel voor leiders op bestuurlijke posities, maar ook voor teamleiders. Het is degelijk onderbouwd en toch toegankelijk.

Het zet aan tot denken. Het is ook een kritisch boek over leiden en managen. Maar wel met een perspectief, als je tenminste de moed hebt om de opvoedersrol in organisaties op te pakken. Leiding geven aan ontwikkeling van mensen is net als thuis inspannend, 'ze' hebben je altijd nodig en je kunt 'ze' soms wel achter het behang plakken. Maar je blijft altijd van ze houden en je bent supertrots op ze. Opvoeden is een rijke bron voor leiderschap. In dit boek leren we dat pedagogisch leiderschap bij de 'Native Americans' de kern van ontwikkelen naar zelfstandigheid vormt. Dit zou wel eens een nieuwe stroming kunnen worden in de leiderschapsliteratuur. Dit boek draagt daar in ieder geval overtuigend aan bij: het gaat over de blues van leiderschap. Zet daarbij Solomon Burke op met 'Hold on tight', draai de volumeknop open, want zo voelt het pedagogisch leiderschap!

Joost Kampen PhD, veranderkundige en auteur van drie boeken over (ortho-)pedagogiek en organisatieontwikkeling

'Nederland wil trots zijn op haar status van solidaire, inclusieve en zorgzame samenleving. En toch staan deze waardevolle kwaliteiten onder druk. Als gemeenteraadslid zie ik dat solidariteit niet top-down met geld en strakke organisatie kan worden afgedwongen. Daar zijn professionals met autonome vaardigheden voor nodig. Filia Kramp geeft in heldere taal en met alledaagse voorbeelden het belang aan van organisaties waar professionaliteit gewaardeerd wordt en waar leiderschap en zelfredzaamheid in alle geledingen vanzelfsprekend zijn.'

Mr. Nenita La Rose, gemeenteraadslid Amsterdam

'Dit boek laat met een geestige en niet mis te verstane heldere en vlijmscherpe analyse, het verschil zien tussen een leider en een manager. Op alle niveaus.'

Dr. Jurenne Hooi, onafhankelijk adviseur en toezichthouder

Dit boek is opgedragen aan de Winterheldinnen.

Kringloop van Moed

Een pleidooi voor alledaags leiderschap

Filia Kramp

Warden Press

ISBN:

Paperback: 978-94-92004-83-3

E-boek: 978-94-92004-84-0

NUR: 808

Vormgeving binnenwerk: Bert Holtkamp, Groningen

Vormgeving omslag: Joost van Lierop / Adept Vormgeving,
Velsbroek

Foto auteur: Arnaud Mooij / Echt Mooij, Loenen aan de Vecht

© Copyright 2019 Filia Kramp

Dit is een uitgave van Warden Press, Amsterdam.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door printouts, kopieën, of op welke andere manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Inhoudsopgave

Inleiding	9
1 Over leiderschap	15
2 Pedagogiek en organisatie	27
3 Laat je niet gijzelen	39
4 Theorie, praktijk en de blues van leiderschap	51
5 De erfenis van Taylor	71
6 Schipbreuk – en land in zicht	89
7 Kringloop van Moed in zorgorganisaties	103
Appendix	117
Noten	120
Literatuur/bronnen	125
Dankwoord	127

'In the past the man has been first, in the future the system must be first.'

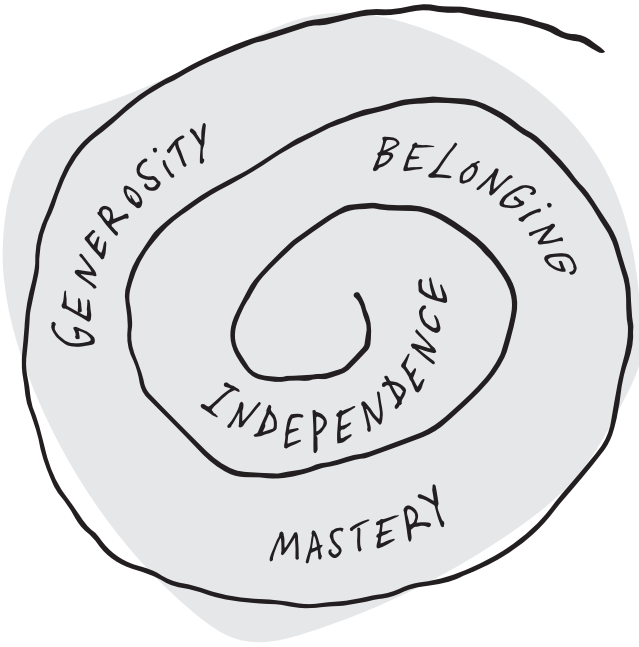
Frederick W. Taylor, *The Principles of Scientific Management* (1911).

'Organization has been made by man, it can be changed by man. It has not been the immutable course of history that has produced such constructions on the individual as personality tests. It is organization man who brought them to pass and it is he who can stop them. The fault is not in organization, in short, it is in our worship of it.'

William H. Whyte, *The Organization Man* (2002).

'Nothing that we know about human beings suggests that we have been programmed to be obedient.'

Larry K. Brendtro, Martin Brokenleg, Steve Van Bockern, *Reclaiming Youth At Risk, our hope for the Future* (2002).



Inleiding

En wat nu als we met leiderschap in organisaties op een andere manier omgingen dan gebruikelijk? Als we leiderschap gingen beschouwen en ontwikkelen als een alledaags proces van constante, doorgaande socialisering van mensen, net als in de opvoeding? Met als uitgangspunt dat alle werknemers volwassen mensen zijn en de leiders en eigenaren van hun eigen leven en arbeid?

Van maart 2010 tot en met maart 2011 was ik bestuurder van Thuiszorg Groningen,¹ een zorgorganisatie die deel uitmaakte van de failliete boedel van het moederbedrijf Meavita Nederland. Er was veel aandacht van de landelijke en de lokale politiek, de media en de samenleving voor dit faillissement, mede omdat het werd *geframed* als hét bewijs dat marktwerking in de zorg was mislukt. Een *frame* dat daarna ook bij andere faillissementen van zorgorganisaties werd gehanteerd. Binnen mijn visie op organisatieontwikkeling is dit echter een te smal *frame* omdat hiermee andere belangrijke organisatieaspecten buiten beeld blijven, zoals de ontwikkeling van het leiderschap binnen organisaties; en dan bedoel ik niet enkel het leiderschap van 'de organisatietop'.

In andere zorgorganisaties had ik een patroon gezien dat ik in deze organisatie ook zag – maar uitvergroot omdat het faillissement het versterkte. Jaren later, toen ik beroepsmatig weer bemoeienis had met zorgorganisaties in vergelijkbare omstandigheden als Thuiszorg Groningen, kwam ik het patroon weer tegen. Het ging om de haast absolute afhankelijkheid van medewerkers in de zorgverlening van het management, en de bevestiging van die afhankelijkheid door het management. Het patroon demonstreert verlies van professionele autonomie en be-

roepstrots, door een manier van organiseren en communiceren die het primair proces – de zorg voor gezondheid van mensen – naar de *periferie van organisatiebelangen* duwt en het management naar het centrum stuwt. Deze praktijk van *management aan het roer* en ingeperkte zelfredzaamheid van medewerkers in het primair proces, belemmert de ontwikkeling van professionele beroepsuitoefening in zorgorganisaties. Gezondheidszorg van de eenentwintigste eeuw vraagt om organisaties met kundige en autonome medewerkers; professionals die in staat zijn goede beslissingen te nemen tijdens de zorgverlening.

Het thema van dit boek is leiderschap – niet te verwarren met management. Als we willen dat, in een tijd van globaliseren en integreren, zorgorganisaties beter gaan presteren en meer mensen in die organisaties zich kunnen identificeren (verbinden) met het leiderschap, helpt het als leiderschapsverhalen meerstemmig klinken en pluriformer zijn dan nu nog te vaak het geval is.²

Wat is leiderschap?

In organisatieliteratuur kom je diverse opvattingen van leiderschap tegen, en hoewel ze van elkaar kunnen verschillen, hebben ze gemeen dat ze leiderschap in verband brengen met:

1. *mensen;*
2. *sociale situaties;*
3. *het realiseren van doelen.*

Dat is ook zoals ik leiderschap opvat; leiderschap gaat over mensen die met en voor elkaar iets willen bereiken. Dat 'iets' kan van alles zijn, van concreet praktisch en dichtbij huis (geld verdienen om in het levensonderhoud van je gezin te voorzien) tot meer ideologisch en abstract (deel-

nemen aan een organisatie die zich inzet voor een betere wereld). Leiderschap is groepswerk, je doe het niet voor jezelf en je doet het niet alleen. En hoewel leiderschap zich niet enkel afspeelt in organisaties, zoals verder in dit boek zal blijken, gaat dit boek over leiderschap in organisaties.

Afstand en nabijheid

Wanneer in organisaties de afstand tussen de organisatietop en de uitvoerders te groot is, bestaat de kans op vervreemding. Vervreemding van de mensen (zowel op de werkvloer als in de top) van de bedoeling en de koers van de organisatie. In organisaties met piramidestructuren – en veel zorgorganisaties hebben die – gaat de communicatie tussen top en werkvloer en omgekeerd via tussenlagen, 'het management'. Mensen in die tussenlagen komen te weinig op de werkvloer om voeling te hebben met wat daar leeft. Ze *managen en monitoren* vanachter computerschermen en *sturen* op niet-vakinhoudelijke administratieve regels en gegevens. Deze gegevens (data) worden aangeleverd door medewerkers die hun tijd moeten verdelen tussen patiënten en administratiesystemen. Dat is niet het enige probleem. Ook verschillen de leefwerelden, denkbeelden, waarden en maatschappijopvattingen van de mensen in de top en tussenlagen van die van de mensen op de werkvloer. Vaak denken de mensen in de top en de tussenlagen en de mensen op de werkvloer dan ook verschillend over de probleemdefinitie van vraagstukken in de organisatie en de mate van urgentie van een oplossing. Als we ons dit realiseren, kunnen we begrijpen waarom sommige knelpunten in zorgorganisaties hardnekkig blijven voortbestaan.

In het belang van zorgorganisaties – en dus van goede gezondheidszorg – hebben leiders hier een taak. Het terugbrengen van onnodige bureaucratie is een stap,

maar er is meer nodig. Ik pleit voor het ontwikkelen van een ontvankelijke grondhouding en wederkerigheid in de relaties van leidinggevend en medewerkers. Dat bevordert een betrokken en inspirerende werkgemeenschap met een minimum aan management en een maximum aan vakmanschap.

Een nieuwe oriëntatie voor ontwikkeling van leiderschap

12 Het dichterbij brengen van zo'n werkgemeenschap is het motief dat ik dit boek meegeef. Ik wil ertoe aanzetten om naar leiders te kijken als de mensen die we al zijn, ongeacht onze hiërarchische positie, en de mensen die we kunnen worden, ongeacht onze hiërarchische positie. Verbindend, kundig, helend en moedig.

Met dit boek wil ik onder andere bereiken dat we naar de ontwikkeling van leiderschap gaan kijken als een alledaagse relationele activiteit – vergelijkbaar met de opvoeding – en vanuit dat inzicht leiderschap in onze zorgorganisaties beter gaan funderen en onderhouden. Met dat doel voor ogen introduceer ik 'Kringloop van Moed' als een nieuwe oriëntatie voor leiderschapsontwikkeling in organisaties.

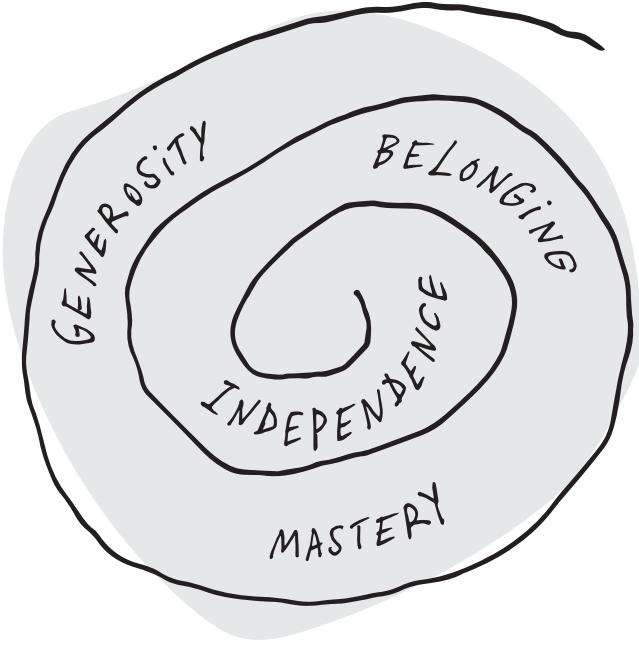
Mijn streven is dat iedereen weer eigenaar wordt van haar/zijn werk, dat in organisaties persoonlijk leiderschap wordt gewaardeerd en dat leiderschap alledaags wordt en van ons allemaal.

Mijn verhaal is niet een rechte lijn. Leiderschap en het gezonde leven (waar gezondheidszorg voor is) zijn dat immers ook niet. In zorgorganisaties zijn protocollen en procedures onmisbaar wanneer we langs rechte lijnen moeten werken, wanneer we heel precies en steriel moeten zijn. Leiderschap en het gezonde leven zijn echter niet heel precies en zeker niet steriel. Ze zijn ook heupwie-

gend, uitbundig, lachend, feestvierend, rouwend, voelend, huilend, omarmend, helend.

Kringloop van Moed is voor iedereen die met leiderschap in organisaties te maken heeft; vakmensen die leiding ontvangen en leiding geven. Daaronder versta ik ook toezichthouders, commissarissen, bestuurders, lijnmanagers, HR-managers, organisatieadviseurs, docenten. *Kringloop van Moed* is geschreven met zorgorganisaties in gedachten maar is ook bruikbaar in andere organisaties waar mensen centraal staan.

Filia Kramp
Soesterberg, mei 2019



1

Over leiderschap

Samenwerken gebeurt al zo lang als er mensen op de wereld zijn en ligt aan de basis van onze menselijke ontwikkeling. Zonder anderen kunnen we ons niet ontwikkelen, niet als individu en niet als samenleving. Het leiderschap in organisaties, waar dit boek over gaat, heeft als belangrijke functie (misschien wel de belangrijkste) mensen bij elkaar brengen, bij elkaar houden en ze verleiden tot gemeenschapsontwikkeling.

15

Waar mensen samenwerken, ontstaat een ordening in de manier waarop ze dat doen. Die ordening noemen we organisatie. Want we hebben niet allemaal dezelfde talenten. Sommige mensen zijn meer van de details, anderen hebben vooral overzicht en lange zichtlijnen, weer anderen kunnen van te voren consequenties zien, of begrijpen altijd onmiddellijk hoe iets nu op dit moment sneller, makkelijker of beter kan. Door een ordening in de samenwerking aan te brengen hoeft de detaillist geen stippen op de horizon te zien, en hoeft degene die dat wel doet niet na te denken over de maat en lengte van de schroeven.

Leiderschap is van iedereen

Organiseren en leiderschap komen we vaak samen tegen. Historisch onderzoek naar leiderschap laat zien dat leiderschap van alle tijden is en geen universele eigenschappen, stijl of benadering kent, maar dynamisch is en afhankelijk van specifieke omstandigheden.³ Dat we over het algemeen naar leiderschap nog kijken als iets van mensen in de top van de piramidestructuur van organisaties, betekent niet dat leiderschap zich alleen daar bevindt. Of we nu leidinggevende in een organisatie zijn, of er

werken als professional, onze eigen onderneming hebben (al dan niet als zzp'er) of leiding geven als mantelzorger, opvoeder, familielid, vriendin, vriend, mens, ook in ons dagelijks leven buiten enige organisatie of institutie tonen we leiderschap. Wij allemaal. Het idee dat leiderschap in organisaties uitsluitend zou zijn toe te vertrouwen aan een exclusief, ergens boven ons geplaatst gezelschap, is toxisch en dient onze samenleving niet, in geen enkel opzicht. Niet materieel, niet psychologisch, niet sociaal, niet cultureel en niet spiritueel. Zeker wanneer we kijken naar de uitdagingen waar we in de gezondheidszorg voor staan.

16

Uitdagingen en hun drijvers

Die uitdagingen worden gedreven door onder meer:

- demografie: de samenstelling van onze bevolking, qua leefstijl, etniciteit en geografische afkomst, is sinds de tweede helft van de twintigste eeuw pluriformer geworden en deze pluriformiteit zal de komende tijd verder toenemen. Ook worden we ouder, veel ouder dan de generaties voor ons, en tegelijkertijd krijgen we minder kinderen. Dit veroorzaakt onbalans tussen de vraag naar en het aanbod van professionele zorg en mantelzorg/informele zorg.

Deze ontwikkelingen vragen om een grotere wendbaarheid van zorgorganisaties in de benadering van zowel de arbeidsmarkt als van gezondheidsvraagstukken;

- technologie: de zogenaamde Vierde Industriële Revolutie. Door 'slimme' technologie verandert de centrale 'hospitaalfunctie' van het ziekenhuis en worden specialistische behandelingen op afstand, ambulant en thuis veel meer mogelijk dan nu;
- economie: stijgende zorgkosten zetten druk op ons systeem van collectiviteit, hetgeen effect heeft op de betaalbaarheid en daarmee de toegankelijkheid van

zorg. Hoeveel mag de zorg kosten? Daar komt bij dat (zorg)ondernemingen in toenemende mate deel uitmaken van netwerken waarbinnen ze slechts deels invloed hebben op uitkomsten, waardoor hun concurrentiepositie eerder wordt bepaald door onderhandelen dan door 'marktmacht'.

- beeldvorming: de zorg staat niet bekend als trendsetter of *early adopter* van sociale en technische vernieuwing, maar als bureaucratische trendvolger, wat effect heeft op zowel haar wervingskracht op de arbeidsmarkt als op de snelheid waarmee zij aansluit op moderne manieren van organiseren en samenwerken.

17

Deze uitdagingen vragen van ons andere manieren van organiseren en leiden: minder hiërarchisch en meer in overleg; minder rigide en gescheiden in 'silo's', meer in netwerken en horizontale, inzichtelijke verbindingen. En met aandacht voor context, want niet alles werkt overal op dezelfde manier. Dat vraagt om leiderschap op alle organisatieniveaus:

- toezicht (de governance);
- bestuur (de richting en inrichting);
- operatie (de verrichtingen).

Spiral dynamics

Systemisch bekeken zijn organisatieontwikkelingen nodig op een fundamenteel niveau, ook wel transformaties genoemd. Transformaties hebben een dynamiek die zich gelijktijdig voordoet, met verschillende snelheden, op verschillende lagen, in verschillende waardensystemen, die alle vervolgens ook op elkaar ingrijpen, elkaar beïnvloeden. Dat betekent dat cosmetische (oppervlakkige) aanpassingen en het draaien aan 'systeemknoppen' ontoereikend zijn om het hogere doel van de transformatie te bereiken. In het geval van de gezondheidszorg is dit

doel: voor iedereen toegankelijke, veilige en economisch en ecologisch verantwoorde gezondheidszorg. De beweging bij transformaties is in een bepaalde richting, zonder omlijdend plan (blauwdruk), en de gewenste uitkomst is niet precies gedefinieerd, wat ruimte geeft voor ambiguïteit. In vakliteratuur wordt deze dynamiek van transformatie *spiral dynamics*⁴ genoemd. Omdat bij transformaties verschillende waardensystemen zijn betrokken, en waarden over spiritualiteit (zingeving) gaan, hebben transformaties altijd een spirituele dimensie. Sterker, het is onmogelijk een transformatie door te maken en de spirituele dimensie buiten het proces te laten. Alle transformatie is spirituele transformatie – op organisatieniveau en op mensniveau – en gaat over reflectie, betekenisgeving en waarden.⁵ Een organisatieverandering die de spirituele dimensie van de mensen (wat verbindt ons, wat heeft voor ons betekenis) en de organisatie (wat is onze visie en missie, waar gaan we voor) buiten beschouwing laat, is geen transformatie.⁶ *Spiral dynamics* doen zich voor bij transitie; bij de overgang van tijdperken, als zich nieuwe vormen en inzichten aandienen. De tijd waarin we nu leven is een tijd van transformaties; zo'n tijd vraagt ook om nieuw leiderschap, leiderschap dat bij de behoeften van de tijd hoort.

Persoonlijk leiderschap

De financieel-economische crisis van 2008, die eigenlijk een vertrouwenscrisis was, en die grote delen van 'de wereld van het financieel kapitaal' aan de rand van de afgrond bracht, leidde tot steeds meer kritiek op de technocratische en cultureel eenzijdig definitie van groei, ontwikkeling en vooruitgang. Deze trend dringt, zoals wel meer ideeën uit de externe omgeving, maar langzaam door tot onze zorgorganisaties. In de gezondheidszorg doen we anno 2019 nog alsof organisaties zich alleen kunnen ontwikkelen volgens de pre-21^{ste}-eeuwse tech-

nocratische benadering. Juist in zorgorganisaties, waarin het om mensen en hun waarden gaat, is het belangrijk dat we de ontwikkeling niet eenzijdig zoeken in systemen en dingen – zeg maar in dat wat te managen is – maar vooral ook in de verbetering van het interne organisatiemilieu, in het persoonlijk leiderschap van de mensen – volgers én leiders. Het zijn per slot van rekening altijd *mensen* die de veranderingen moeten dragen, uitvoeren en ermee moeten leven.

Winterheldinnen

Een voorbeeld van hoe tijdens een strenge winter op de werkvloer problemen werden opgelost, terwijl in de organisatietop werd vergaderd over de weerstoestand en voorbereidingen op management van klachtenstromen van patiënten, vanwege zorgmedewerkers die niet kwamen opdagen vanwege het slechte weer. In die strenge winter van 2010/2011, met kuithoge sneeuw, krakende vorst, ijzel-gladde wegen en veel dienstverlening met winterstop, gebeurde iets waar de organisatietop niet op was voorbereid. In de piek van die winter, toen het openbare leven zo wat stil kwam te liggen, werd aan alle patiënten thuiszorg geleverd, in alle variaties: basis, complex, specialistisch, palliatief. Zonder bonusbeloning, zonder tijd klok, zonder managers. Wie dat deden? De verpleegkundigen, ziekenverzorgenden en thuis-hulpen van Thuiszorg Groningen. Ze bleven de professionals die – ondanks de ellende van een faillissement – onder het systeem en over de kloof heen met elkaar en de gemeenschap onzichtbare verbindingen hadden om alles te doen waar de mensen in de piramidetop (ik inclusief) niet toe in staat waren. Er kwam geen klacht binnen; sterker nog, tijdens en na de winter regende het complimenten aan het adres van deze winterheldinnen. En terecht!

De piramide op zijn kop

Deze gebeurtenis deed me denken aan een idee van Herb Kelleher, de oprichter en CEO van Southwest Airlines, dat ik lang geleden in een vaktijdschrift las: 'Draai de organisatiepiramide om, zet hem op zijn punt. Dan zijn de mensen in de top ergens op een hoofdkantoor de bodem. En heb je in de top de mensen in het veld, in de eerste lijn. Dat zijn de mensen die zorgen dat de dingen gebeuren. Zij zijn de experts.'

20

Het was natuurlijk een bizar spel van belangen dat juist deze winterheldinnen de dupe werden van het faillissement van hun organisatie. Hadden ze dat kunnen voorkomen? Dat weet ik niet. Wat wel zo is, is dat het faillissement niets te maken had met gebrek aan 'klandizie', met hun inspanningen of met de kwaliteit van hun werk. Ze bleken echt in staat te doen waarvoor de organisatie in het leven was geroepen en namen hun verantwoordelijkheid zonder reserves. Dat we het organisatorisch zo geregeld hebben dat patiënten en zorgmedewerkers als eersten hinder hebben van effecten van onkundig gedrag in bestuurskamers is, als je het beschouwt vanuit de bestaansgrond van een zorgorganisatie, toch niet uit te leggen? Evenmin als het feit dat, ondanks alle inspanningen voor modernisering van zorgberoepsonderwijs en zorgtechnologie, het primair proces in zorgorganisaties nog steeds is ingericht alsof de mensen die er werken onmondige, onkundige en onverantwoordelijke wezens zijn. Nog steeds worden in bureaucratische bovenkamers oplossingen bedacht voor de werkvloer, voor mensen als de winterheldinnen.

Het volgende voorbeeld betreft de aanpak van de administratieve regeldruk. Een onderwerp dat medewerkers in de zorgsector al een aantal jaren bezighoudt omdat het de zorgverlening onder tijdsdruk zet.

Bestuurlijke zwaarwichtigheid

De vraag van zorgprofessionals gaat over het opheffen van de overdaad aan regels zodat er meer ruimte komt voor de aandacht voor mensen – lees patiënten en medewerkers. Van bovenaf komt als antwoord op deze professionele behoefte: 'Bestuurlijke zwaargewichten gaan regeldruk verminderen.'⁷ Met dit antwoord weet je haast zeker dat de min of meer spontane initiatieven van onderop, waarbij de afgelopen jaren met minder regels werd geëxperimenteerd, dichtgeregeld gaan worden tot één bestuurlijk geheel, in een nieuw regelsysteem. Dat is namelijk één van de kenmerken van bestuurlijke zwaarwichtigheid: dat zij de zaak dicht-regelt en met systeemklemmen vastzet. De presentatie van de bestuurlijke zwaargewichten communiceert gearriveerd zijn, geen wendbaarheid en niets verfrissends. Er zit geen knipoog of gekkigheid in het bestuurlijk gezelschap, dat precies de regeldichtheid representeert die het, in opdracht van de minister van Volksgezondheid, moet gaan ontregelen.

21

Het roer moet om

Dit voorbeeld haal ik aan omdat het mij doet vermoeden dat de topstructuren van onze gezondheidszorg nog net zo functioneren als toen de regeldruk ontstond; dat er in die topstructuren (nog) geen nieuwe aanwas is die de boel alert houdt. Een aanwas van mensen – vrouwen en mannen – die de rijke diversiteit van onze samenleving belichamen en de integriteit (waar inclusiviteit ook over gaat!) representeren die overheid en toezichthouders zeggen na te streven. Met zo een aanwas zet je op strategieniveau de ontregelende beweging in gang waardoor op alle niveaus die volgen en aanpalen, rolmodelwerking ontstaat. Op de omslag van het actieplan (*Ont)Regel de zorg* (de titel van het werkplan van de bestuurlijke zwaargewichten) staat

wel een citaat uit het nummer 'Het roer moet om' van Stef Bos. Ik verzin het niet. Stef Bos roept ons op om met elkaar iets anders te gaan doen, omdat de tijden veranderen, omdat wij veranderen:

Voorbij de grens

Van wat wij denken

Voorbij de grens

Van wie we zijn

Voorbij onszelf

22 *En wat we kennen*

Een an'dre wereld

Een nieuwe tijd.

– Stef Bos, 'Het roer moet om' (2018) –

En wat doen we in de bovenkamers? In plaats van te gaan werken aan wat voor professionals en patiënten de onnodige bureaucratie veroorzaakt – gebrek aan vertrouwen – richten we ons op de gevolgen van dat gebrek aan vertrouwen – onnodige bureaucratie. Zo lopen we het risico nog meer bureaucratie te maken. Daar hebben we het later dan bestuurlijk heel druk mee maar de oplossing brengt het niet. Zo gaat dat met, in de woorden van Arnold Cornelis, 'catastrofale leerprocessen'.⁸

Oude verkeersborden op nieuwe kruisingen

We leven in tijden waarin alle maatschappelijke wegen elkaar kruisen, bij elkaar komen op verschillende niveaus en vanuit verschillende invalshoeken en windstreken.

Ze doorbreken de simpele tegenstellingen:

religieus – seculier,

modern – middeleeuws,

geestelijk – materialistisch,

waarmee de wereld van nu nog steeds wordt bekeken

en laten zien dat de volken die erin leven, hoe verschillend hun verleden ook, paden bewandelen die naar elkaar toe leiden en elkaar overlappen.

– Pankaj Mishrah, 'Tijd van Woede' (2017) –

Je kunt naar deze tendens kijken met de behoefte de toekomst te (ont)regelen en sturen; in pedagogische termen: *führen*. Je kunt er ook naar kijken als een logische fase van onze maatschappelijke ontwikkeling, en die ontwikkeling met vertrouwen *leiden en begeleiden*, in pedagogische termen: *wachsen lassen*. In hoofdstuk 2 kom ik terug op deze pedagogische begrippen.

23

De geschiedenis van onze ontwikkeling als mensen laat zien dat op die kruispunten waar maatschappelijk alles bij elkaar komt, een overvloed aan nieuwe ideeën ontstaat. Ideeën die ons inzichten en manieren bieden om ons opnieuw tot elkaar te verstaan en onze samenleving te vernieuwen. Op die kruispunten staan echter vaak ook verkeersborden die de nieuwe ideeën niet goed kunnen geleiden en laten doorstromen, omdat ze bedoeld zijn voor het reguleren van andere stromen in een andere dynamiek, in een andere tijd. Veel knelpunten in onze systemen hebben te maken met de verkeersborden op deze kruispunten, die (nog) niet op de nieuwe stromen zijn afgestemd, maar wel gevolgd moeten worden omdat er nog geen nieuwe zijn. Of omdat er geen leiders zijn die ons helpen de tijd waarin we leven te verstaan. Dit is weer een manifestatie van de kloof tussen politieke beloftes enerzijds en de maatschappelijke realiteit en verwachtingen op collectief en individueel niveau anderzijds. Die leidt dan weer tot maatschappelijk onbehagen en hier en daar ook tot sociale conflicten. Zolang de antwoorden op nieuwe maatschappelijke vraagstukken gezocht blijven worden in oude relaties, oude patronen en het volgen van oude aanwijzingen, lopen we het risico oude oplossingen

Kringloop van Moed

aan te dragen voor nieuwe vraagstukken. Daarom staat ons allemaal iets te doen, iets anders, want wij zijn zowel het systeem als de eigenaren van het systeem.

