

Ethiek voor managers

Lezing voor het jubileumcongres van Divosa

Utrecht, 12 juni 2009

Margo Trappenburg

Dames en heren,

Vorige week promoveerde mijn jonge collega Martijn van der Meulen. Voor diegenen onder u die nog nooit aanwezig zijn geweest bij een promotie heb ik een plaatje op de sheet. Op de voorgrond ziet u een zenuwachtige promovendus. Hij of zij heeft een proefschrift geschreven en dat is gelezen door de oppositiecommissie. Dat zijn al die mensen in toga achter de tafel. Al deze hoogleraren mogen de promovendus een vraag voorleggen die de kandidaat moet beantwoorden. Wij hoogleraren zijn daarbij enorm in het voordeel. We kunnen onze vraag thuis helemaal uitschrijven en hem zo moeilijk mogelijk maken, terwijl de arme promovendus voor de vuist weg moet antwoorden.

Het proefschrift van Martijn van der Meulen gaat over de vakontwikkeling van 'publieke managers'. Hij verdiepte zich in het vak van zorgmanager (daarbij moet u denken aan bestuurders van ziekenhuizen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen) en in dat van de politiewaard. Allebei functies die tot op zekere hoogte vergelijkbaar zijn met uw werk als leidinggevendend bij de sociale dienst. Van der Meulen betoogt in zijn proefschrift dat deze beroepen een proces van professionalisering doormaken. Er zijn beroepsverenigingen in het leven geroepen, vergelijkbaar met uw eigen Divosa. Er zijn allerlei cursussen die zorgmanagers en politiewaarden kunnen, en soms zelfs moeten volgen om hun vak beter uit te oefenen.

Van der Meulen constateert ook dat het vak van 'publieke manager', zowel bij de zorg als bij de politie, steeds meer geprotocolleerd is geraakt. Publieke managers moeten van alles en nog wat registreren, systematisch bijhouden en systematisch aanpakken: er zijn planning en control cycli, vaste

routines rond personeelsbeleid, jaarverslagen, begrotingen en wat al niet. Publieke managers gingen steeds meer lijken op echte professionals, aldus Van der Meulen.

Mijn mede-opponent Willem Trommel legde de promovendus de vraag voor of dit wel een goede ontwikkeling was. Is leidinggeven wel een professie? Is het verstandig om alle daarbij horende werkzaamheden te gaan protocoleren en formaliseren? Is het niet veel beter om managen te beschouwen als een creatief beroep, vergelijkbaar met dat van schilder, muzikant?

Zelf had ik ook een vraag over professies en of managers nu een professie zijn of zouden moeten worden. Wat zijn professies eigenlijk? In het proefschrift van Van der Meulen wordt een aantal kenmerken behandeld. Professionals richten eigen beroepsverenigingen op. Professionals beschikken over gespecialiseerde kennis, zij hebben ergens voor doorgeleerd, zij weten en kunnen dingen die de gewone burger (die in kringen van professionals als 'leek' wordt aangeduid) niet beheerst. Professionals beschikken over professionele autonomie. Individuele professionals zijn zelf vaak grotendeels vrij bij de inrichting van hun werk; zij mogen zelf beslissingen nemen op basis van professionele criteria. En de beroepsgroep als geheel is mag de eigen leden beoordelen. Ten slotte is van belang dat professionals als zodanig worden erkend door anderen: door leken, door de maatschappij, door de staat.

Maar het allerbelangrijkste kenmerk van een professie is niet een van deze vier genoemde criteria van Van der Meulen. Het belangrijkste verschil tussen een professional en een gewone werknemer zit in de professionele beroepsethiek. Een professie heeft een bij die professie horend **hoger doel** en een professional houdt zich in zijn werk aan de bij zijn professie horende normen en waarden. Voor professionals weegt dat hogere doel ook zwaarder dan andere, buiten de professie gelegen belangrijke dingen.

Bijvoorbeeld.

Artsen zijn gecommiteerd aan het medische belang van de patiënt die voor hen zit of ligt in de spreekkamer. Die persoon is ziek of gewond en zij kunnen

hem beter maken. Het maakt niet uit of de patiënt arm of rijk is, zwart of wit, heiden, moslim of christen. Het gaat erom hoe ziek hij is, wat hij precies mankeert en wat je daaraan zou kunnen doen. Medici gaat het om de gezondheidstoestand van de patiënt of – bij meer grootschalige kwesties zoals epidemieën – om de volksgezondheid als geheel.

Een advocaat is op vergelijkbare wijze toegewijd aan het belang van zijn cliënt. We kennen allemaal de voorbeeldvragen die vaak aan advocaten worden voorgelegd. Wat zouden zij doen als hun cliënt echt schuldig was, een moordenaar, een kinderverkrachter, zouden ze hem dan desondanks willen verdedigen? Voor advocaten is het antwoord in beginsel ja. Voor advocaten gaat het erom dat de normen van de rechtsstaat worden gehandhaafd: het is belangrijk dat iedere verdachte een juridisch geschoolde verdediger heeft die hem bijstaat in zijn zaak. Het is belangrijk dat de politie zich houdt aan regels voor correcte opsporing. Voor advocaten wegen deze waarden zwaarder dan het belang van burgers bij veiligheid op straat. Voor notarissen gaat het vooral om rechtszekerheid.

Ik vroeg Martijn van der Meulen en ik vraag het nu ook aan u: hebben managers nu een vergelijkbaar hoger moreel doel? Hebben managers een beroepsethiek? Zijn managers vergelijkbaar met echte professionals zoals dokters, advocaten, notarissen of dominees?

Of lijken managers meer op werknemers en ondernemers in de private sector? Op de markt is geen sprake van exclusieve toewijding aan een bepaalde waarde. Je kunt je als drogisterijketen toeleggen op de verkoop van wattenstaafjes, tandenborstels en rekverband, maar dat hoeft helemaal niet. Als je denkt dat het meer oplevert mag je je ook storten op het verkopen van Russische romans, klassieke muziek, printers, autoverzekeringen en digitale camera's. Geen enkel probleem. Het is zaak om zoveel mogelijk winst te maken en je moet daarvoor een bepaalde omzet realiseren en je marktaandeel beschermen.

Ziet u meer overeenkomsten met de klassieke arts of advocaat of voelt u meer verwantschap met de kaasboer, de groenteman en de ondernemer?

Of – nog een derde mogelijkheid – heeft de manager meer gemeen met de ambtenaar? De traditionele ambtenaar, de ambtenaar zoals we die kennen uit het werk van Max Weber, heeft een aantal vaste ethische waarden waar hij voor staat. De eerste daarvan is ‘dienstbaarheid aan het politieke gezag’. In een democratie zijn burgers uiteindelijk de baas. Burgers kiezen politieke vertegenwoordigers. Politieke leiders worden vervolgens aan het hoofd van de ambtenarij gezet en een goede ambtenaar voegt zich daarnaar. Of de gezagsdrager nu een christendemocraat of een liberaal is, een sociaal democraat of een vertegenwoordiger van de Christen Unie, hoort niet uit te maken. Een ambtenaar hoort ook niet op voorhand al vast te weigeren om te werken voor de PVV van Wilders.

Ambtenaren doen hun werk op basis van formele bevoegdheden en schriftelijke stukken. Een ambtenaar die creatief aan de slag gaat om de dingen eens fijn te regelen voor de mensen, met voorbij zien van allemaal regeltjes treedt buiten de traditionele ambtenaren ethiek. We kunnen erom lachen – en u kunt vast allemaal het spotje met de paarse krokodil waarin de ambtelijke ethiek op de hak wordt genomen - , maar we moeten er ook niet aan denken dat het anders zou zijn. Die formele structuur bevordert het werken zonder aanzien des persoons. Ambtenaren in beschaafde landen horen zich niet te laten leiden door netwerken, lobby's en vriendjespolitiek. Zij mogen zich niet met financiële prikkels laten verleiden om voor deze of gene iets extra's te doen. Geen willekeur en geen cliëntelisme.

Drie waardencomplexen. Dat van de professional die toegewijd is aan een bepaald publiek belang: de volksgezondheid, of de rechtsstaat. Dat van de markt of de private sector, waar het draait om vraag en aanbod en winst en verlies. En dat van de ambtenarij waar het primair gaat om dienstbaarheid aan de politiek.

Drie waardencomplexen. Op welk van deze drie lijkt de ethiek van de publieke manager – in de zorg, bij de politie of bij de sociale dienst - nu het meest?

Dat was zo ongeveer mijn vraag aan Martijn van der Meulen en ik had er zelf ook al een antwoord op verzonnen, waarvan ik hoopte dat hij het zou geven. Ik hoopte dat Van der Meulen zou zeggen dat er in het publieke management een soort afgeleide beroepsethiek bestaat. Een beetje vergelijkbaar met de afgeleide beroepsethiek van de doktersassistente. Een dokter hoort zich te houden aan zijn of haar beroepsgeheim. Als je naar de huisarts gaat met een seksueel overdraagbare aandoening, dan mag je erop vertrouwen dat zij dit niet rondvertelt op de tennisclub of in je stamcafé. Over het algemeen nemen we aan dat dit beroepsgeheim naar analogie in acht moet worden genomen door het personeel dat de dokter in dienst heeft. Ondersteunende diensten ten bate van professionals, personeel dat zich bezighoudt met bevoorrading, planning, financiën, administratie, coördinatie, schoonmaak en wat dies meer zij, zouden zich naar mijn idee moeten richten op dezelfde morele waarden als de professionals die zij ondersteunen. Voor de dokter gaat het erom mensen beter te maken en de volksgezondheid te bevorderen. Voor de ziekenhuisdirecteur zou gewoon hetzelfde hogere doel kunnen gelden. Als dat zo zou zijn zouden managers en leidinggevenden het werk zo moeten organiseren dat professionals (in dit geval medici) gewoon hun werk kunnen doen, zonder gezeur, gedoe, regel, of afleiding door allerlei vanuit medisch perspectief niet terzake doende criteria.

Een manager of baas met een dergelijke beroepsethiek zou in zijn organisatie fungeren als hitteschild, zoals dit wordt aangeduid door Mathieu Weggeman, hoogleraar aan de TU Eindhoven. Hij houdt de ruis van boven tegen en zorgt dat zijn mensen gewoon hun werk kunnen doen.

In de praktijk zijn er echter maar weinig managers – in de zorg, in het onderwijs, bij de politie, en wellicht ook bij de sociale dienst – die leven vanuit dit type afgeleide beroepsethiek. Lang niet alle managers beschouwen de centrale waarden van de professionals aan wie zij leidinggeven als hun ethische richtsnoer. Wat doen ze dan wel in de praktijk? Hoe ziet de ethiek van managers in de publieke sector er in het echt uit?

Ik denk dat de ethiek van managers in het echt bestaat uit drie verschillende elementen.

- Het eerste element is oorspronkelijk ontleend aan de ambtelijke beroepsopvatting. Managers in de publieke sector voelen zich – net als ambtenaren – verplicht om politieke voornemens en plannen loyaal uit te voeren. Maar managers en bestuurders in de publieke sector hebben deze gehoorzaamheid getransformeerd tot iets geheel eigens. Het is niet zozeer dat zij plannen gehoorzaam uitvoeren, nee, zij **anticiperen** op plannen. Het komt regelmatig voor dat professionals 's avonds naar Nova kijken en dat zij dan deze of gene politicus een plan horen lanceren waarvan zij denken: idioot voorstel, niet op ingaan, waait vanzelf over. Morgen verzinnen ze weer iets anders. De kans is echter reëel aanwezig dat de leidinggevenden van deze professionals reeds de volgende dag bezig zijn met het zogeheten 'oppakken van het idee van de bewindspersoon' omdat zij menen dat zij 'strategisch in moeten spelen op de omgeving' en omdat zij 'deze boot niet willen missen.' De manager gaat in zijn organisatie alvast anticiperen op het idee van de politicus en als dat maar vaak genoeg gebeurt kan de politicus zijn voorstel in het parlement presenteren als iets 'waar de sector al helemaal klaar voor is', soms zelfs als iets wat de sector zelf wenst. En als het eenmaal zover is hebben managers en bazen het idee dat zij zitten 'in een rijdende trein', die zij niet meer kunnen stoppen, omdat zij hun organisatie niet willen achterlaten op een koud perron, terwijl alle andere organisaties verder rijden naar een nieuwe opwindende toekomst.
- Het tweede element is ontleend aan de markt en private sector. Sinds de mode van het zogeheten New Public Management hebben bestuurders en leidinggevenden in de zorg, in het onderwijs, bij de politie en (neem ik aan) ook bij de sociale dienst het idee dat zij marktaandeel veilig moeten stellen, winst moeten maken en hun omzet moeten bewaken. Managers in de zorg proberen hun artsen tegenwoordig bij te brengen dat zij zich vooral niet teveel moeten laten leiden door het gezondheidsbelang van hun patiënt.

Een chirurg vertelde laatst aan mijn promovenda Jolanda Dwarswaard hoe zijn ziekenhuisdirecteur dacht over marktwerking.

“Nou, die gaat daar dus erg in mee. Het ziekenhuis gaat ook uitrekenen waar we wel en niet aan verdienen. Eigenlijk is de beste patiënt de patiënt die niets heeft en die we toch opnemen. En waar we niets voor doen, dat is eigenlijk de beste patiënt. Terwijl, vroeger kwamen die gewoon het ziekenhuis niet in.”

Een geperverteerde ambtelijke loyaliteit, gecombineerd met marktwaarden. Dat zijn de eerste twee elementen van de ethiek van managers in de zorg en mogelijk ook verder in de publieke sector. Het derde element zouden we kunnen aanduiden als ‘macho ethiek’. Een van de vakken die ik doceer aan de universiteit is politieke filosofie. Studenten lezen bij dat vak allerlei politieke theoretici: Plato, Aristoteles, Machiavelli, John Locke, Jean Jacques Rousseau, John Stuart Mill, enfin een hele reeks. Van al deze denkers is Niccolo Machiavelli de enige die het geschopt heeft tot een boekje met door hem geïnspireerde richtlijnen voor managers. Als u ooit *De heerser* van Machiavelli gelezen heeft weet u misschien nog hoe dat ongeveer gaat. Machiavelli adviseert vorsten om permanent waakzaam en goed bewapend te zijn en om waar nodig te liegen en te bedriegen. Hij raadt hen aan tegenstanders en potentiële concurrenten zonder pardon uit de weg te ruimen en alvast aan te vallen voordat een ander hen aanvalt. Een leider hoeft niet geliefd te zijn, een leider moet gezag uitstralen en zorgen dat hij wordt gevreesd. En uitgerekend deze macho-ethiek zou dan een bron inspiratie voor managers en leidinggevendenden in de 21^{ste} eeuw. Isabelle Fabricotti, universitair docent aan het instituut Beleid en Management van de Gezondheidszorg deed onderzoek naar ketenvorming in de zorg. Zij constateerde dat er onder managers in de zorg een haantjescultuur heerst, waarbij iedereen graag het agressiefste idee zou willen loslaten op zijn organisatie. Bestuurders en managers willen, als zij elkaar op de golfbaan tegenkomen, niet voor elkaar onderdoen. Zegt de ene bestuurder: “ik ben bezig met een grootschalig fusieproces, echt een gigantische klus waarbij ik de hele club kantel en door mekaar schud”, dan kan de ander niet reageren met: “bij mij weet iedereen precies wat ie moet doen, het loopt gesmeerd, heerlijk, al die rust in de tent.” Nee, dan wil die ander niet achterblijven, die aapt dat na.

Moet ik onmiddellijk zeggen en toegeven dat ik zelf vooral verstand heb van de gezondheidszorg en een beetje van onderwijs. Het boek van Van der Meulen gaat over de zorg en over de politie. Het kan dus zomaar zijn dat deze typering van de ethiek van managers zoals die er nu uitziet wel opgaat voor veel leidinggevendenden in de zorg, in het onderwijs en bij de politie, maar helemaal niet in de sociale zekerheid. Maar ik ben er niet gerust op. Mijn Amsterdamse collega Paul de Beer deed samen met Nicolette van Gestel onderzoek naar twintig jaar veranderingen in de sociale zekerheid. Hij liet mij het manuscript lezen en ik moet zeggen dat ik mij rot schrok. Er is in de sociale zekerheid zoveel opgeschud, gekanteld, en gereorganiseerd dat het volgens De Beer et al. volstrekt onmogelijk is geworden om van enige beleidsmaatregel met zekerheid te zeggen dat die heeft gewerkt. Alle doorgevoerde beleidswijzigingen werden simpelweg veel te snel vervangen door weer nieuwe beleidswijzigingen om er iets verstandigs van te kunnen maken. De Beer heeft niet gekeken naar de rol van managers en bestuurders in de organisaties op dit terrein, hij heeft vooral gelet op door de politiek geëntameerde beleidswijzigingen en op basis daarvan zijn verhaal geschreven. Niettemin krijg je, als je zijn manuscript leest, wel het gevoel dat de ethiek van managers in de sociale zekerheid in die twintig jaren mogelijk goed vergelijkbaar is geweest met die van managers in de zorg en het onderwijs.

Maar vast niet overal. Dat is in de zorg en in het onderwijs ook niet zo. Daar zijn ook leidinggevendenden die zich wel identificeren met de professionele idealen en de morele waarden van hun medewerkers. Bij de sociale dienst is dat vast ook het geval. Een van mijn studenten deed onderzoek naar het werk van reïntegratie-ambtenaren bij de sociale dienst in twee verschillende gemeenten. Haar observatieverslagen en interviews bij de ene gemeente passen helemaal in het hier geschetste beeld. Die sociale dienst wordt bevolkt door jonge ambitieuze bestuurskundigen en beleidswetenschappers, allemaal leidinggevendenden en managers in de dop, die de hele tijd dingen willen evalueren, anders willen regelen, beter willen organiseren en willen veranderen. Voor uitkeringsgerechtigden is dat erg lastig, aldus mijn studente, want het is elke keer een heel gepuzzel om uit te vinden wat zij nu weer

moeten doen en waar zij terecht kunnen. Een groot deel van de energie in de organisatie wordt besteed aan het reorganiseren en innoveren in de organisatie zelf.

In de andere gemeente was het beeld echter heel anders. Daar werkten bevlogen personeelswerkers en maatschappelijk werkers die van elkaar zo'n beetje wisten wie goed was waarin. De een kon beter overweg met alleenstaande moeders, de andere met schoolverlaters, een derde met immigranten. Van deze sterke punten probeerden ze gebruik te maken door iedere medewerker zijn eigen doelgroep te laten bedienen. De Wet Werk en Bijstand had in deze gemeente, bij deze sociale dienst eigenlijk niet veel veranderd, aldus mijn studente. Men was gewoon blijven doen wat men altijd deed en waar men goed in was. Ze waren daar trots op hun werk en ze wonnen er prijzen mee. Lezend in de scriptie van mijn studente hoop ik dat er veel meer gemeenten zijn waar het zo gaat als bij de door haar beschreven sociale dienst.

Maar voor alle sociale diensten waar het nog niet zo gaat heb ik een drietal nieuwe ethische regels, bij voorkeur ter vervanging van de drie soorten waarden die ik net liet zien. Drie geboden voor managers.

1. Verdiep je de waarden van professionals en koester die.
2. Ga vooral niet teveel veranderen. Er is niet één beste manier van organiseren. Elke organisatievorm heeft voor en nadelen. Dat geldt voor de huidige, maar dat geldt ook voor iedere alternatieve ordening. Wat wel duidelijk is, is dat als je veranderingen doorvoert, iedereen daarvan in de war raakt. Klanten, uitkeringsgerechtigden hebben geen idee meer bij wie ze moeten aankloppen voor wat, en wat erger is, medewerkers kunnen het hen vaak ook niet meer uitleggen. Medewerkers kunnen niet meer varen op hun routine, mogen niet meer terugvallen op informele contacten, en soms moeten er speciale vraagbaakfuncties worden gecreëerd om iedereen de weg te wijzen in de gereorganiseerde organisatie. In mijn ervaring gaan alle managers op zeker moment naar cursussen Verandermanagement en soms denk ik wel eens dat al die veranderingen komen omdat je het daar geleerde toch eens in praktijk wilt brengen. Doe dat niet. Ga als Divosa eens een cursus continuïteit en stabiliteit aanbieden. Gewoon voor het evenwicht.

3. En tenslotte. Werk samen. Een van de dingen die in de zorg voor veel ellende zorgen is dat zorgbestuurders elkaar in de tang hebben. Er zijn er zat die zelf niet veel voelen voor allerlei marktgedrag, fusies, ketens en wat dies meer zij, maar zij denken dat zij mee moeten met alle modes en trends omdat de burens het ook doen, omdat zij anders hun marktaandeel kwijt zijn. Laat je in de publieke sector nooit wijs maken dat je elkaars concurrenten bent. Werk samen. Wissel kennis en ervaringen uit. Bied niet tegen elkaar op, maar help elkaar. Een organisatie als uw eigen Divosa is daarbij van grote betekenis.

Dank u wel.