

Journalist Hugo Borst schreef een open brief tegen de bureaucratie in de ouderenzorg in het Algemeen Dagblad (15 juni 2016) - zie het openingscitaat. Enerzijds begrijpelijk: bureaucratie kost tijd en die gaat ten koste van zorg. Anderzijds grijpen bestuurders en politici terug op extra toezicht en regels in de hoop incidenten te voorkomen.

Is bureaucratie echt zo erg, vraagt Hein-Jan Vink zich af. Wat zijn de oorzaken en effecten van bureaucratie? En wat is er aan te doen?

OORZAKEN EN EFFECTEN

BUREAUCRATIE WERKT (NIET)?

‘Geachte staatssecretaris, verzorgers hebben één talent: ze kunnen magistraal zorgen. Laten we afspreken dat ze voortaan alleen het hoognodige opschrijven; maximaal 10% van wat ze nu doen.’

INTRODUCTIE

Als accountant heb ik gezien dat organisaties vaak gebruik maken van bureaucratische maatregelen om gedrag van medewerkers zo te beïnvloeden dat organisatiedoelen worden bereikt. Er is vaak een toename van bureaucratie als er een incident is geweest. Voorbeelden zijn behandelprotocollen, vierogen-principe, zorgplannen, registraties, gedragscodes en functieomschrijvingen.

Bureaucratie in de zorg heeft een andere positie dan in veel andere bedrijfstakken. Bureaucratie raakt meer dan in andere bedrijfstakken de klant: het voorkomt fouten, maar gaat ook ten koste van de tijd die beschikbaar is voor zorg. Bij veel andere bedrijfstakken zoals banken en verzekeraars is bureaucratie er vooral op gericht om de belangen van de organisatie te beschermen. Gezondheidszorg is relatief complex; elke patiënt is anders en soms past een procedure dan niet helemaal. Daarnaast werken er in de zorg professionals die zich niet alleen laten leiden door de doelen van de organisatie, maar ook door (tuchtrecht afgedwongen naleving van) regels van de beroepsgroep (Katz-Navon et al., 2005).

Het effect dat zorgverleners professionals zijn met een zeker idealisme is waarschijnlijk tweeledig: de beroepseer en overtuiging beschermt enerzijds tegen grote misstanden, maar leidt anderzijds wellicht ook tot het overschatten van de eigen naleving van formele regels. In Australië is veel on-

derzoek gedaan naar handhygiëne in de zorg. Uit onderzoek bij 521 ziekenhuizen blijkt dat verpleegkundigen in 73,6 procent de standaarden voor handhygiëne naleefden, terwijl artsen dat in 52,3 procent van de gevallen deden. Na doorvoeren van het tweejarige *National Hand Hygiene Initiative* was het handenwassen door de professionals met 44 procent gestegen (Grayson et al, 2011). Zo'n bureaucratische maatregel werkt dus wel.

Het denken over de functie van beheersingsmaatregelen is in de jaren zeventig van de vorige eeuw aanzienlijk veranderd (Vaassen, 2003). Voor die tijd werden beheersingsmaatregelen gezien als cybernetisch proces, waarbij de organisatie als een thermostaat was ingericht om op effectieve en efficiënte wijze organisatiedoelen te halen. Vanaf die tijd, wanneer naast ingenieurs ook sociologen en bedrijfseconomen over interne beheersing gaan publiceren, komt er meer oog voor de beïnvloeding van de mens. Beheersingsmaatregelen in organisaties zijn erop gericht het gedrag van medewerkers te beïnvloeden om zo organisatiedoelen te bereiken (Anthony, 1965; Merchant 1982; Lawler & Rhode, 1976). Het gaat hierbij om zowel het voorkomen van ongewenst gedrag zoals fouten, ongelukken, incidenten en overtredingen, als om het bevorderen van gewenst gedrag, zoals rechtmatigheid, effectiviteit en efficiency.

Beheersingsmaatregelen zijn onder andere onder te ver-

Niet alleen hebben informele en formele maatregelen een afzonderlijke invloed op het gedrag van managers en medewerkers, ook de wisselwerking kan van invloed zijn op het gedrag

delen in formele maatregelen (zoals beleid, systemen en handboeken) en informele (zoals cultuur, klimaat en bewustzijn). Niet alleen hebben informele en formele maatregelen een afzonderlijke invloed op het gedrag van managers en medewerkers, ook de wisselwerking kan van invloed zijn op het gedrag (Kaptein & Wallage, 2010).

FUNCTIES BEHEERSINGSMAATREGELEN Beheersingsmaatregelen hebben de volgende drie functies: het informeren, motiveren en equiperen van medewerkers (Kaptein & Vink, 2012). Deze functies zijn te koppelen aan de voorwaarden voor gewenst gedrag in algemene zin. In de literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen het weten, willen en kunnen (bijv. Cressey, 1953; Kaptein, 2011; Klein Haarhuis & Niemeijer, 2008).

De eerste functie is het *informeren*. Informeren betekent dat beheersingsmaatregelen erop gericht zijn medewerkers op de hoogte te brengen van het gedrag dat zij wel of juist niet moeten vertonen. Een functieomschrijving informeert de medewerker wat op hoofdlijnen van hem of haar verwacht wordt. Maar ook een behandelprotocol, richtlijnen die opgehangen zijn aan de muur, het afleggen van de (hippocratische) eed, een rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, informeert de medewerker over verwachtingen.

De tweede functie is het *motiveren*. Motiveren is er niet alleen op gericht medewerkers te stimuleren en inspireren zich gewenst te gedragen, maar ook om de kans te verkleinen dat zij zich ongewenst gedragen. Om te waarborgen dat medewerkers in overeenstemming met de organisatiedoelen werken, moeten medewerkers de *wil en bereidheid* hebben om gewenst en niet ongewenst te handelen. De meer klassieke manieren om te motiveren waren straffen en belonen; managers kunnen medewerkers beloning of bevordering onthouden of juist toekennen vanwege werk dat de organisatiedoelen dient. Andere (betere) manieren zijn complimenten geven, in groepsverband successen vieren en het geven van

interessante, uitdagende klussen (met status).

De derde functie is het *equiperen*. Dat betekent dat beheersingsmaatregelen erop zijn gericht medewerkers in staat te stellen zich gewenst te *kunnen* gedragen (Adler & Borys, 1996). Daarnaast is er de dwingende kant waarbij er juist wordt gepoogd ervoor te zorgen dat medewerkers ongewenst gedrag *niet kunnen* vertonen. Het equiperen van medewerkers is mogelijk door hen een goede opleiding te geven (on the job), voldoende tijd voor zorg, maar ook voldoende budget (bijvoorbeeld voor onderzoek en diagnostische apparatuur).

PSYCHOLOGISCHE MECHANISMEN Cialdini & Goldstein (2004) hebben enkele psychologische mechanismen in kaart gebracht die van invloed zijn op het naleven van regels en afspraken en daarmee op de effectiviteit van bureaucratie. Zij onderscheiden daarin drie aspecten, waarbij zij benadrukken dat er sprake is van een wisselwerking met externe invloeden, die subtiel, indirect en onbewust zijn:

1. *Mensen worden gemotiveerd als zij een nauwkeurige perceptie hebben van de realiteit*

Beheersingsmaatregelen zijn vooral gericht op het krijgen van een zo nauwkeurig mogelijk beeld van de situatie. De gestandaardiseerde vastlegging van de diagnose in de zorg is gericht op deze nauwkeurigheid, net als de inzet van diverse tests (bloed, ontlasting, radiologie, et cetera) en de registratie van de behandeling.

1. *Het ontwikkelen en behouden van belangrijke sociale relaties*

De relatie van de zorgverlener met haar collega's en leidinggevende is van invloed op de naleving van regels. Onderzoek laat zien dat als de leiding winst veel belangrijker vindt dan goede zorg, dit zich vertaalt op de werkvloer in minder aandacht voor goede zorg. Het onderzoek van Cialdini & Goldstein (2004) wijst uit dat de invloed van directe leidinggevenden en collega's ook van invloed is op de naleving van regels; als zij het er niet zo nauw mee nemen, dan is de kans groter dat medewerkers dit voorbeeld gaan volgen.

1. *Het behouden van een positief zelfbeeld*

Dit psychologisch mechanisme bevat op hoofdlijnen twee effecten: een nauwkeurig beeld van je prestaties én de mate waarin je in de gelegenheid bent om die prestaties in overeenstemming te brengen met het gewenste zelfbeeld. Voor de opbouw van het nauwkeurige beeld zijn beheersmaatregelen nuttig (zie het eerste aspect). Er is sprake van cognitieve dissonantiereductie als een persoon allerlei argumenten aanvoert om zijn of haar werkelijke prestaties in overeenstemming te brengen met het gewenste zelfbeeld: 'iedereen doet het zo', 'de procedure is onduidelijk', 'ik krijg geen tijd

van de leiding om...'. Hoe meer ruimte de leiding en directe collega's laten om allerlei excuses aan te voeren om zich niet aan de afspraken te houden, hoe groter de kans is dat regels niet worden nageleefd.

RISICO-REGELREFLEX

Journaliste Margo Trappenburg benoemde vermoedelijk voor het eerst de risico-regelreflex (NRC Handelsblad, 15 mei 2010) als mogelijke veroorzaker van bureaucratie. 'Shit happens. Bewoners in een verpleeghuis lopen salmonella op na het eten van kippensoep. Kan misschien gebeuren, maar van nu af aan niet meer, vinden politici. Zij roepen de verantwoordelijke bewindspersoon op het matje en verklaren dat zij altijd al gezegd hebben dat er meer toezicht moest zijn op verpleeghuizen. Politici worden stevig aan de tand gevoeld door journalisten. Enkele politici betogen dat er altijd wel iets misgaat, maar de meeste gaan direct overstag. Zij beloven nieuwe regels en strenger toezicht- voor insiders: de risico-regelreflex (RRR)'. Trappenburg verklaart deze (Nederlandse) reflex uit enerzijds een (impliciet) geloof in de maakbaarheid van de maatschappij en anderzijds uit een behoefte om het slachtoffer te steunen en te voorkomen dat het incident nogmaals gebeurt.

Verkeerde impliciete veronderstellingen ('bias') kunnen ook een rol spelen, zoals *availability bias* en *verliesaversie*. De *availability-bias* zorgt ervoor dat wij de kans op herhaling van een incident overschatten. De inschatting van bijvoorbeeld het aantal dodelijke haaienaanvallen per jaar overschatten de meesten van ons (tien doden per jaar wereldwijd). Die zeldzame keren dat zo'n haaienaanval plaatsvindt, wordt dat breed uitgemeten in de pers en op internet, al dan niet beïnvloed door *Discovery's Shark Week* of de *Jaws*-films. Mogelijk geldt dat ook voor grafische voorstellingen van incidenten in verpleeghuizen. Nobelprijswinnaar Daniel Kahneman heeft aangetoond dat wij verlies vaak tweemaal zwaarder ervaren dan winst van eenzelfde bedrag (Kahneman & Tversky, 1984). Voorstelbaar is dan ook dat een politicus of bestuurder er liever voor kiest om zichtbare maatregelen te nemen. Zo kan hij voorkomen later het verwijt te krijgen niets te hebben gedaan bij een volgend incident waarbij hij zijn reputatie zou kunnen verliezen.

De enige werkbare oplossing die journaliste Trappenburg destijds zag was: 'Bezint eer ge begint'. Denk goed na voordat je nieuwe maatregelen implementeert. Goed (wetenschappelijk) onderzoek naar de kans dat een incident zich voordoet en de toegevoegde waarde van beheersmaatregelen kan eveneens helpen.

POSITIEVE EN NEGATIEVE EFFECTEN BUREAUCRATIE

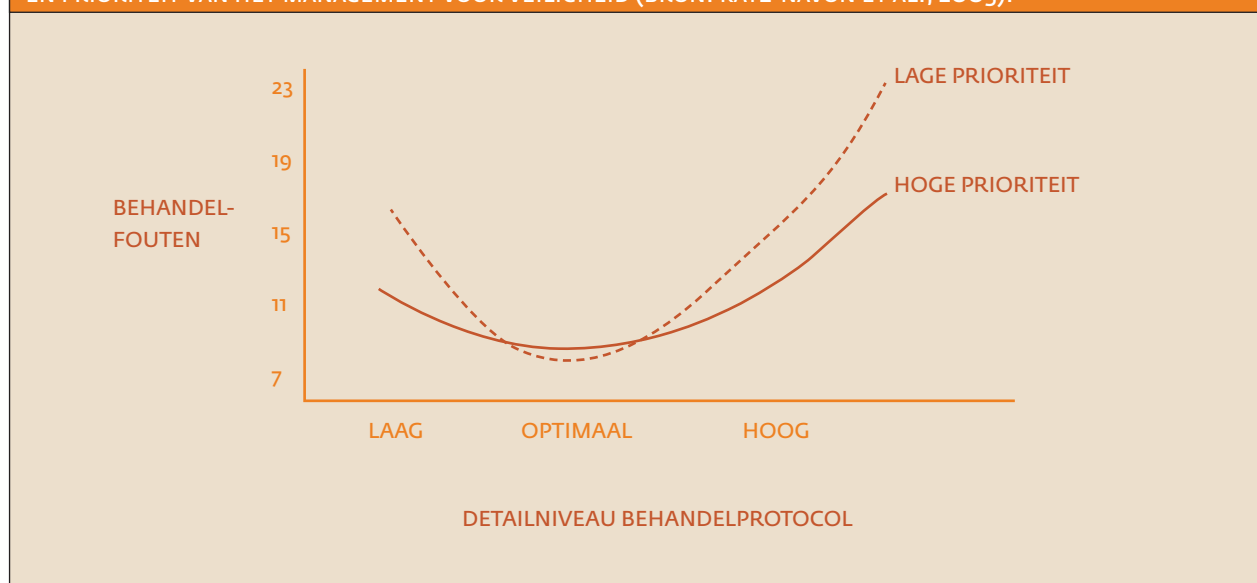
Uiteenlopende onderzoeken tonen een positief verband aan tussen enerzijds meer bureaucratische maatregelen en anderzijds onder andere arbeidssatisfactie, innovatie en productiviteit (Cravens et al., 1991; Demming, 1986; Jaworski & Young, 1993). Andere onderzoeken tonen evenwel een negatief verband aan tussen bureaucratische maatregelen en onder andere arbeidssatisfactie en de inzet van medewerkers (Arches, 1991; Rousseau, 1978a, 1978b).

Dat lijkt tegenstrijdig, maar deze onderzoeken hoeven elkaar niet tegen te spreken. Onderzoek van Katz-Navon en collega's (2005) illustreert dit. In 46 Israëlische ziekenhuizen onderzochten zij de relatie tussen de omvang van behandelprotocollen en het aantal behandel fouten (een vorm van ongewenst gedrag). Een behandelprotocol is een checklist van alle stappen die een behandelaar moet doorlopen om de ziekte te behandelen. Zij troffen daarbij zowel een positief als negatief effect aan. In eerste instantie bleek dat naarmate de behandelprotocollen gedetailleerder en daarmee omvangrijker werden, de effectiviteit toenam. Tevens bleek dat er sprake was van een afnemende meeropbrengst naarmate de behandelprotocollen in omvang toenamen. Op een bepaald punt was er geen meeropbrengst; sterker, bij het nog omvangrijker worden bleek dat er een averechts effect optrad.

De omvang van bureaucratie heeft kennelijk een curvilineaire relatie (zie figuur 1). Verschil in uitkomsten van onderzoeken naar effectiviteit van formele beheersingsmaatregelen kan dus komen door de beperkte variatie van aard en omvang van beheersingsmaatregelen en de louter lineaire analyses die zijn verricht zijn in deze zin te abstract. In de praktijk betekent dit dat het gevoel van artsen, verplegers, patiënten en mantelzorgers kan kloppen: er kan echt sprake zijn van te veel bureaucratie die ertoe leidt dat er fouten worden gemaakt.

Katz-Navon en collega's hebben ook aangetoond dat de prioriteit die direct leidinggevendenden aan veilig werken geven van invloed is op de effecten van bureaucratie. Als de leiding het goede voorbeeld geeft, en daarmee uitstraalt dat het voorkomen van bijvoorbeeld fouten met medicatie belangrijk is, dan wordt het negatieve effect van te dikke of te dunne behandelprotocollen verkleind. Daar staat tegenover dat als het behandelprotocol optimaal is – niet te dik (zonder onnodige ruis) en niet te dun (alle informatie nodig voor de behandeling) –, de aandacht van het management voor veilige zorg geen meerwaarde lijkt te hebben. Als de bureaucratie optimaal is, in dit geval de behandelprotocollen, kan extra aan-

FIGUUR 1. AANTAL BEHANDELFOUTEN ALS FUNCTIE VAN HET DETAILNIVEAU VAN VEILIGHEIDSPROCEDURES EN PRIORITEIT VAN HET MANAGEMENT VOOR VEILIGHEID (BRON: KATZ-NAVON ET AL., 2005).



acht van het management niet zorgen voor een daling van het aantal fouten, zo lijkt het.

De (negatieve) psychologische effecten van beheersmaatregelen vinden steeds meer weerklank in onderzoek van accountants en controllers. In Canada (Christ et al, 2008) is onderzoek gedaan naar de effecten van verschillende soorten bureaucratie op het vertrouwen van medewerkers in degene die de bureaucratie oplegt. In een experiment met 121 MBA-studenten is onderzocht welk soort beheersmaatregelen welke (negatieve) effecten hebben op de vertrouwensrelatie tussen controleur en gecontroleerde.

Het experiment kende de volgende situatie: 'Je werkt in een bedrijf dat gaat samenwerken met een partnerbedrijf. Het doel is om gezamenlijk kosten te besparen. De partner wil zekerheid dat de afspraken worden nageleefd. Hoe ervaar je de volgende beheersingsmaatregelen:

- Persoonlijke observaties; specifieke evaluatie en meting van werkzaamheden. Dat komt neer op het meelopen tijdens de werkzaamheden;
- Observatie van de uitkomsten; het meten van de uitkomsten van de werkzaamheden. Dat komt neer op het kijken naar de tevredenheid van de klant, meten van incidenten;
- Inspectie van de naleving van de regels; een externe partij komt een korte tijd observeren én kijken naar de uitkomsten van de werkzaamheden.'

Uit het experiment blijkt dat de persoonlijke observaties van het werk als het meest indringend worden ervaren en als de grootste aantasting van autonomie. Beide effecten veroorzaken in het experiment een daling van vertrouwen, hetgeen mogelijk een negatief effect heeft op de kwaliteit van het werk. Een periodieke inspectie wordt als minder indringend ervaren dan een kleinere aantasting van de autonomie en heeft vervolgens het kleinste negatieve effect op de vertrouwensrelatie. Leidinggevend, die nieuwe beheersingsmaatregelen invoeren nadat er incidenten zijn geweest (of een negatief rapport van de inspectie van de gezondheidszorg), moeten zich bewust zijn van de psychologische effecten van de maatregelen op de vertrouwensrelatie met hun werknemers. De Canadese onderzoekers hebben geen onderzoek gedaan naar de daling van het gepercipieerde vertrouwen op de naleving van de regels.

Zoals in de inleiding betoogd kunnen medewerkers beheersingsmaatregelen beschouwen als respectievelijk informatief, motiverend en equiperend, zodat zij zich geïnformeerd, gemotiveerd en geëquipeerd voelen. In dat geval voldoen de beheersingsmaatregelen aan hun functie en bevordert dit gewenst gedrag. Dit is de inherente positieve kant; beheersingsmaatregelen geven immers per definitie aan dat iets van belang en gewenst is, anders zou het management niet de moeite nemen om een nieuwe maatregel te ontwerpen. Daarnaast spreekt het management met het invoeren

van nieuwe bureaucratie de impliciete verwachting uit dat gewenst gedrag is te beïnvloeden.

Maar net zo goed als dat het positieve effect van beheersingsmaatregelen is te verklaren aan de hand van de functies, zo kunnen we ook het negatieve effect ervan verklaren. Daarvoor moeten we ons allereerst realiseren dat maatregelen van het management in zichzelf de autonomie van medewerkers reduceren, ook al heeft het management louter positieve bedoelingen. Een maatregel wordt genomen om het gedrag te beïnvloeden. Door een maatregel van het management kan de medewerker niet langer alleen zelf bepalen hoe hij zich zal gedragen. Daarmee wordt de handelingsvrijheid beperkt van de medewerker om iets te doen of te laten (vgl. Cropanzano, 2001). Een formele beheersingsmaatregel reduceert de autonomie en signaleert dat medewerkers het niet helemaal zelf weten, willen en/of kunnen. Zelfs de formele regel dat medewerkers autonoom moeten zijn, reduceert de autonomie: omdat medewerkers dan niet zelf kunnen, willen en/of mogen bepalen of ze al dan niet autonoom zijn. In dat opzicht drukken formele beheersingsmaatregelen per definitie een probleem uit. Er moet namelijk een reden zijn waarom niet vanzelfsprekend het gewenste gedrag plaatsvindt.

Dat maatregelen de autonomie van medewerkers beperken, helpt ons in het onderscheiden en verklaren van twee negatieve effecten die kunnen optreden. Het eerste is dat door de reductie van de autonomie van medewerkers zij hun gedrag te veel gaan baseren op formele beheersingsmaatregelen. Ze gaan te veel op de bureaucratie *vertrouwen*, met als gevolg dat ze *passief* worden. Het tweede effect is dat door de reductie van autonomie medewerkers bureaucratie gaan zien als inbreuk op hun autonomie en als motie van wantrouwen. Ze gaan daardoor maatregelen en de opstellers ervan *wantrouwen*, met als gevolg dat ze *aversief* worden.

PASSIEVE HOUDING Formele beheersingsmaatregelen kunnen ertoe leiden dat medewerkers er te veel op gaan vertrouwen. Vanuit de drie functies van bureaucratie verloopt dit via de volgende drie mechanismen.

Allereerst kan een maatregel ertoe leiden dat medewerkers gaan denken dat ze genoeg weten of zelfs 'alwetend' zijn. Of dat ze niet meer zelf hoeven te denken omdat een ander (de opstellers van de beheersingsmaatregel) dat al voor hen heeft gedaan. Dit is inherent aan bureaucratie; het informeren veronderstelt immers dat wat wordt gecommuniceerd ook waar is en er niet meer informatie nodig is (Merchant, 1990). Men doorloopt het behandelprotocol zonder verder na te denken of er nog andere aandachtspunten zijn;

men waant zich zeker zolang het beademingsapparaat niet piept; men hoeft niet te kijken of er iets mis is met de patiënt.

Daarnaast kan bureaucratie ervoor zorgen dat medewerkers minder gemotiveerd raken, omdat zij zich juist minder verantwoordelijk voelen. Als een maatregel voorschrijft iets te doen of laten, dan kunnen medewerkers denken dat zij minder verantwoordelijk zijn voor hun eigen gedrag. Ze volgen immers op wat hen is gevraagd. Onderzoek laat zien dat regels die openheid over beloningen en bonussen afdwingen, ertoe leiden dat mensen zich minder verantwoordelijk voelen voor de hoogte van de bonus (Cain et al., 2005). Een maatregel heeft dus het risico dat medewerkers zich erachter gaan verschuilen en hun eigen verantwoordelijkheden erop afschuiven. Mensen vertrouwen dan te veel op de maatregel en durven te weinig eigen verantwoordelijkheid te nemen, bijvoorbeeld uit angst het verkeerd te doen.

Ten derde kunnen medewerkers te veel gaan vertrouwen op de systemen en procedures en daardoor minder alert worden op risico's of zelfs juist meer risico's nemen – vergelijk automobilisten die met winterbanden harder gaan rijden als het sneeuwt en daardoor juist eerder ongelukken veroorzaken. Men voelt zich zeker, veilig, afgedekt en almachtig of onderschat de risico's waardoor men overmoedig wordt (Wilde, 2001). Men denkt bijvoorbeeld dat de geautomatiseerde systemen dusdanig waterdicht zijn dat men daardoor onvoldoende kritisch wordt op mogelijke systeemfouten of misbruik.

Gevolg hiervan kan zijn dat aandacht uitgaat naar het naleven van de beheersingsmaatregel (registreren dat de zorg goed is) in plaats van het organisatiedoel (goede zorg; Merchant, 1982) of tunnelvisie (Birnberg, 1983) zijn. Men focust zich op dat wat wordt verwacht en gaat daardoor andere relevante zaken over het hoofd zien en verzaken.

Leidinggevendens moeten zich bewust zijn van de psychologische effecten van nieuwe maatregelen op de vertrouwensrelatie met hun werknemers

Maatregelen van het management reduceren in zichzelf de autonomie van medewerkers, ook al heeft het management louter positieve bedoelingen

AVERSIEVE HOUDING Daarnaast kunnen formele beheersmaatregelen ertoe leiden dat medewerkers de controls en de opstellers ervan gaan wantrouwen.

Medewerkers kunnen het beeld krijgen dat het management denkt dat de medewerkers niet weten hoe zij moeten handelen. In bureaucratie zien zij dan het bewijs van onderschatting van hun eigen kennis door het management, waardoor zij de maatregel interpreteren als bevoogdend en paternalistisch. Zo werd een kledingcode van veertig pagina's ('geen disney-stropdas') door medewerkers van de organisatie opgevat als een ondermijning van hun eigen besef om te bepalen wat gepaste en ongepaste werkkleding is. De maatregel creëert daarmee achterdocht en vervolgens ook angst. Wanneer het personeel wordt gefouilleerd bij het verlaten van het bedrijfsterrein op mogelijk gestolen goederen, dan kan dat een gevoel creëren dat het management iedere medewerker als potentiële crimineel ziet. De bureaucratie wekt dan bij medewerkers de indruk dat zij hun werk niet langer zelf goed kunnen uitvoeren maar aan de hand worden genomen. Beheersingsmaatregelen verhinderen dan om het gewenste te doen en bevorderen juist het ongewenste. De maatregelen kunnen dan gezien gaan worden als een keurslijf, bureaucratisch, omslachtig, inefficiënt of zelfs zinloos. Zo kunnen handelingen dermate zijn voorgeprogrammeerd in een computerprogramma, dat medewerkers het idee krijgen aan de leiband te moeten lopen en onvoldoende ruimte te hebben om naar eigen inzicht en expertise goed werk te kunnen leveren. Uit verzet en protest gaan zij minder doen dan gevraagd. Men raakt minder gemotiveerd om het gewenste te doen. Men ontduikt de regels, omzeilt de maatregelen of gaat geen stap te veel zetten voor de baas. Als protest kan men ook tot stiptheidsacties overgaan: het precies volgen van de bureaucratie met als doel aan het management te laten zien dat, zonder de kennis, motivatie en kunde van medewerkers, de maatregelen onvoldoende en ondermijnend zijn.

Aversief gedrag kan ertoe leiden dat medewerkers juist *het ongewenste gaan doen*. Zo stelt de weerstandstheorie (Brehm, 1966) dat mensen hun gevoel van afgenomen autonomie willen terugveroveren door juist te doen wat niet wordt gevraagd. Onderzoek toont aan dat als mensen dwingend worden gevraagd om met iets te stoppen, ze het juist gaan doen (Grandpre et al., 2003). Hierbij spelen overwegingen van 'gaming' en 'beating the system' een rol – bijvoorbeeld

wel de administratie bijhouden omdat daarop gelet wordt, maar er expres niets zinnigs inzetten (Jaworski & Young, 1992). Hoe dwingender iets is, des te meer men zich voelt uitgedaagd en geprovoceerd om juist het tegenovergestelde te doen. Het gevoel te worden gewantrouwd slaat terug in een wantrouwen naar de opstellers en veroorzaakt daardoor een verhoogde kans op tegenwerking en manipulatie. Of zoals wijlen de psycholoog Piet Vroon ooit als wet introduceerde: 'Hoe meer regels, hoe meer vlegels.'

BESLUIT

Onderzoek toont aan dat bureaucratie werkt (Katz-Navon et al., 2005; Grayson et al., 2011). Bureaucratie voorkomt fouten. Ook in de zorg wijst empirisch onderzoek uit dat bijvoorbeeld handhygiëne en het voorkomen van fouten in kindziekenhuizen kan worden voorkomen met formele beheersingsmaatregelen. Te veel bureaucratie veroorzaakt evenwel ook fouten, waarschijnlijk vanwege de aantasting van vertrouwen, die passiviteit en aversie veroorzaakt onder medewerkers (en cliënten).

Overbodige bureaucratie wordt veroorzaakt door een overdreven reactie op incidenten: de risico-regelreflex. Het effect is negatief maar komt waarschijnlijk voort uit de positieve overtuiging, zowel de wil als de mogelijkheid, om herhaling van incidenten te voorkomen.

Summary

BUREAUCRACY HELPS AND HINDERS

H. VINK

There was popular outcry on the time spent on bureaucracy in nursing homes (in the perception) at the expense of care of our elderly. Bureaucracy often appears and increases after an incident. According to the risk-rule-reflex: policy makers come up with (extra) rules and regulations to prevent new incidents from repeating itself. Research in children hospitals teaches us that if there is too little bureaucracy, extra rules and regulation help prevent incidents. The same research shows that too much bureaucracy actually results in (much) more incidents. Management attention for the prevention of incidents helps and has less negative side effects. Peer reviews also have less negative effects than behavioural controls like personal or outcome monitoring.

Wat kun je doen tegen overbodige bureaucratie:

- niets doen als de risico's gering zijn, als de beheersmaatregelen optimaal zijn;
- bied weerstand tegen de risico-regelreflex door te communiceren dat het oprecht 'de volle aandacht van het management krijgt';
- kijk of het mogelijk is bestaande formele beheersingsmaatregelen te vervangen door slimmere interventies;
- meer aandacht van management voor veiligheid of effectiviteit;
- vervang strikte persoonlijke controles door inspecties van buiten de organisatie of buiten de afdeling.

Terug naar de oproep van Hugo Borst voor minder bureaucratie in de ouderenzorg, bij de opening van dit artikel. Borst heeft op 24 oktober 2016 in het *Algemeen Dagblad* sa-

men met Carin Gaemers een manifest 'Scherp op Ouderen-zorg' met tien punten laten volgen op zijn brief – een initiatief waarvoor zij de Machiavelliprijs 2016 hebben gekregen. In hun manifest roepen zij onder andere op om te stoppen met de overdaad aan registraties. Deze oproep is zo geformuleerd, namelijk als een principe en niet als een norm (bijvoorbeeld minder dan tien procent), dat de risico-regelreflex kan worden vermeden.

Ik heb goede hoop, ook voor mijn moeder.

OVER DE AUTEUR

Drs. Hein-Jan Vink RA is audit manager bij de Algemene Rekenkamer. Hij doet promotieonderzoek naar de gedragseffecten van formele en informele beheersingsmaatregelen aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Dit artikel is gebaseerd op onderzoek dat hij samen met prof. dr. Muel Kaptein doet. Vink heeft dit artikel op persoonlijke titel geschreven. E-mail: h.vink@rekenkamer.nl.

Literatuur

- Adler, P.S. & Borys, B. (1996). Two types of bureaucracy: Enabling and coercive. *Administrative Science Quarterly*, 41, 61-89.
- Anthony, R.N. (1965). *Planning and Control Systems: Framework for analysis*. Boston: Graduate School of Business Administration, Harvard University.
- Arches, J.L. (1991). Social structure, burnout, and job satisfaction, *Social Work*, 36, 202-206.
- Birnberg J.G., Turopolec, L. & Young, S.M. (1983). The organizational context of accounting. *Accounting, Organizations and Society*, 8, 111-129.
- Brehm, J.W. (1966). *A Theory of Psychological Reactance*. New York: Academic Press.
- Cain, D.M., Loewenstein, G. & Moore, D.A. (2005). The dirt on coming clean: Perverse effects of disclosing conflicts of interest. *Journal of Legal Studies*, 34, 1-25.
- Christ, M.H., Sedatole, K.L. & Towry, K.L. & Thomas, M.A. (2008). When formal controls undermine trust and cooperation. *Strategic Finance*, 89, 38-44.
- Cialdini, R. & N. Goldstein (2004). Social influence: Compliance and Conformity. *Annual Review of Psychology*, 55, 591-621.
- Cravens, D.W., Lassk, F.G., Low, G.S., Marshall, G.W. & Moncrief III, W.C. (2004). Formal and informal management control combinations in sales organizations: The impact on salesperson consequences. *Journal of Business Research*, 57, 241-248.
- Cressey, D.R. (1953). *Other people's money*. Glencoe: Free Press.
- Cropanzano, R. & Byrne, Z. (2001). When it's time to stop writing policies: An inquiry into procedural injustice, *Human Resource Management*, 11, 31-54.
- Deming, W.E. (1986). *Out of the Crisis*. Cambridge: MIT Press.
- Grandpre, J., Alvaro, E.M., Burgoon, M., Miller, C.H. & Hall, J.R. (2003). Adolescent reactance and anti-smoking campaigns: A theoretical approach. *Health Communication*, 15, 349-366.
- Grayson, M.P.L., Russo, M., Cruickshank, J.L., Bear, C.A. Gee, C.F. et al. (2011). Outcomes from the first 2 years of the Australian National Hand Hygiene Initiative. *Medical Journal of Australia*, 195, 615-619.
- Jaworski, B.J. & S.M. Young (1992). Dysfunctional behaviour and management control: An empirical study of marketing managers. *Accounting, Organizations and Society*, 17, 17-35.
- Kahneman, D. & Tversky, A. (1984). Choices, Value and Frames. *American Psychologist*, 39, 341-350.
- Kaptein, M. (2011). Understanding unethical behaviour by unravelling ethical culture. *Human relations*, 64, 843-869.
- Kaptein, M. & Wallage, P. (2010). Assurance over gedrag en de rol van soft controls: Een lonkend perspectief. *Maandblad voor Accountancy en Bedrijfseconomie*, 84, 623-632.
- Kaptein, M. & Vink, H. (2012). De zachte kant van harde beheersingsmaatregelen: een Controls Coderingstheorie. *Maandblad voor Accountancy en Bedrijfseconomie*, 86, 434-440.
- Katz-Navon, T., Naveh, E. & Stern, Z. (2005). Safety climate in healthcare organizations: A multidimensional approach. *Academy of Management Journal*, 48, 1075-1089.
- Klein Haerhuis, C.M. & Niemeijer, E. (2008). *Wet en Werkelijkheid: Bevingen uit evaluaties van wetten*. Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
- Lawler, E.E. & Rhode, J.G. (1976). *Information and Control in Organizations*. Pacific Palisades: Goodyear.
- Merchant, K.A. (1982). The control function of management. *Sloan Management Review*, 23(4), 43-55.
- Merchant, K.A. (1990). The effects of financial controls on data manipulation and management myopia. *Accounting, organizations and society*, 15, 297-313.
- Rousseau, D.M. (1978a). Characteristics of departments, positions, and individuals: Contexts for attitudes and behavior. *Administrative Science Quarterly*, 23, 521-540.
- Rousseau, D.M. (1978b). Measures of technology as predictors of employee attitude. *Journal of Applied Psychology*, 63, 213-218.
- Vaassen, E.H.J. (2003). Control en de controllerfunctie. *Maandblad voor Accountancy en Bedrijfseconomie*, 4, 146-154.
- Wilde, G.J.S. (2001). *Target Risk 2: A new psychology of safety and health*. Toronto: PDE Publications.