

■ Herrie in de tent deel II: Ik zie het zo, en jij?

Een tweejarig systemisch interventietraject in een instelling voor vrouwenopvang

Angeline Donk

Angeline Donk¹ is klinisch psycholoog/psychotherapeut en organisatieadviseur, werkzaam in een eigen bureau gespecialiseerd in traumabehandeling en conflicthantering.

Trefwoorden: stille waarden, destructieve feedbackloop, complexe problematiek, interventietraject.

Samenvatting

In dit artikel wordt het proces van systemische consultatie bij organisatievraagstukken beschreven, aan de hand van een casus over een tweejarig interventietraject in een instelling voor vrouwenopvang. In deze casus worden hypothesen getoetst over het verband tussen de complexiteit van het werk in de hulpverlening en destructieve groeps- en organisatieprocessen, en worden beïnvloedingsstrategieën uitgelegd. De kans op het ontstaan van dergelijke processen neemt toe naarmate de problematiek complexer, de situatie van de cliënt uitzichtlozer en het appel op de hulpverlener groter is. Tevens speelt de door de hulpverlener ervaren druk op het moeten handhaven en opvolgen van regels en procedures een belangrijke rol. Het gevolg kan zijn dat hulpverleners zich ziek gaan melden, er conflicten ontstaan, er fouten en missers gemaakt worden, de instelling een slechte reputatie krijgt en er hoge kosten gemaakt gaan worden.

In de casus kon de situatie verbeteren door organisatiebreed twee jaar lang gesprekken te voeren over de zogenaamde onderstroom: wat zijn de onderliggende gedachten, normen en waarden die je motiveren in je werk? Zichzelf bevestigende destructieve feedbackloops werden daardoor doorbroken.

¹ Correspondentieadres: a.donk@inter.nl.net.

Inleiding

In september 2003 verscheen het artikel 'Herrie in de tent' in dit tijdschrift (Donk, 2003). In dit artikel werd besproken hoe de complexiteit van de te behandelen problematiek in een zorginstelling en de emotionele impact daarvan op hulpverleners samenhangt met onvrede onder medewerkers, samenwerkingsproblemen in teams en (negatieve) beeldvorming van medewerkers over het management en vice versa. De kans op ongewenste fenomenen, in deze tekst samengevat als 'irrationele processen', is groot in organisaties die werken met complexe, traumagerelateerde problematiek, en heeft dikwijls verstrekkende en destructieve gevolgen voor de individuele hulpverlener en de organisatie. Op grond van literatuuronderzoek en praktijkervaring werden een aantal preventieve en curatieve interventies aanbevolen.

In dit vervolgartikel zal dieper worden ingegaan op de hardnekkigheid van deze processen. Er wordt uitgegaan van de veronderstelling dat de emotionele impact, opgedaan in het werk, verplaatst wordt naar een ander systemisch niveau en daar kan leiden tot destructieve processen. De flexibiliteit en stressbestendigheid van de instelling en haar leden neemt af, waardoor de kans op verdere aberraties toeneemt. Temeer daar ook de eisen aan de instelling, gesteld door overheid en de publieke opinie, toenemen. Dit circulaire proces voldoet aan de kenmerken van een zelfbevestigende feedbackloop (Weick, 1979) waarin een aantal factoren op verschillend systemisch niveau een rol spelen.

Aan de hand van een casus wordt een systeemtheoretisch kader geschetst en een analyse gegeven van de verschillende interventieniveaus en mogelijkheden voor verandering.

De casusorganisatie: *self fulfilling prophecy's* in de vrouwenopvang

Een middelgrote instelling voor vrouwenopvang kampt al enkele decennia met een slechte reputatie rond de werksfeer. Er wordt veel gemopperd. Er is een groot verloop onder nieuwe medewerkers, het ziekteverzuim is hoog en ook onder het management is het afbreekrisico groot. Het werk is veeleisend vanwege door cliënten ervaren trauma's en actuele dreiging van geweld. Mede door de grote verichtingendruk komen de hulpverleners tijd te kort en dat levert onvrede op. Velen maken overuren en anderen zijn cynisch geworden. De grote werkdruk leidt tot eenheidsworstproductie, wat het gevoel van onvrede nog versterkt. Nieuwe medewerkers en stagiaires onderwerpen zich of vertrekken weer. De ervaren afstand tussen medewerkers en management is groot. Door de vele wisselingen in het management en de aangescherpte eisen van de overheid heeft de top de handen vol aan continuering van geldstromen, kwaliteitseisen en veiligheidsnormen.

Besluiten, op directieniveau genomen, worden nogal eens heimelijk geboycot door de werkvloer. Voor beide partijen is de sfeer onveilig. Het laatste managementteam is voornemens dit te veranderen en heeft al veel aangekaart, echter zonder dat het gewenste resultaat wordt bereikt. Vermoeid en opgebrand gooien sommige managers de handdoek in de ring.

Uit gesprekken blijkt dat hulpverleners nogal eens het gevoel hebben niet aan het echte werk toe te komen door registratieverplichtingen en daarmee hun cliënten te kort te doen. Sommige medewerkers maken stiekem overuren, terwijl anderen zich juist strikt aan de regels houden. Dat leidt tot onderlinge spanningen. De auteur werd door de directeur van de instelling gevraagd mee te denken over mogelijkheden van interveniëren.

De vicieuze cirkel van irrationaliteit: een systeemtheoretisch kader

In de boven beschreven casus kan een zichzelf bevestigende feedbackcirkel herkend worden, het gaat van kwaad tot erger. Kenmerkend voor een dergelijke cirkel is dat deze zichzelf vastzet indien er niet van buitenaf wordt ingegrepen (Weick, 1995). Hieronder wordt dit fenomeen geanalyseerd en worden de verschillende factoren besproken die een rol blijken te spelen. Deze factoren bieden dan ook aangrijpingspunten om verdere escalatie te voorkomen. Er kan een analyse gemaakt worden op basis van verschillende systemische niveaus.

Niveau I: het individu. Het 'zelf' in confrontatie met de wereld / de ander

De (beroeps)identiteit is een ongekend krachtige motivator van menselijk gedrag. Weick beschrijft hoe het 'sense of self' gebaseerd is op de behoefte aan het behouden van een positief zelfbeeld. De mens is geneigd zichzelf als competent en effectief en als een continu en consistent geheel te beschouwen (Weick, 1995). Deze behoefte is zo sterk dat, wanneer het 'sense of self' aangetast dreigt te worden, de mens in staat blijkt de omgeving zodanig te manipuleren dat het zelfbeeld weer heel wordt. Soms wordt hiertoe de cliënt als 'ongeschikt' of 'niet gemotiveerd' bestempeld of krijgt de cliënt de schuld van zijn eigen ellende (*blaming the victim*). In andere gevallen wordt 'de schuld' bij de leidinggevende gelegd: 'Ik word niet moe van mijn cliënten maar van mijn baas'.

Weick noemt dit fenomeen 'enactment of environment'. De spanning die opgeroepen wordt door het overeind willen houden van een stevig 'sense of self' komt vaak tot uiting in de relatie tussen mensen. Daarmee kan de, op zich, gezonde overlevingsstrategie om het 'sense of self' te behouden leiden tot irrationeel groepsgedrag.

Het werken met ernstig beschadigde cliënten ervaren hulpverleners als boeiend, maar ook als emotioneel belastend (Donk en De Ridder, 1998 en 2000; Donk, 2002). Uit een recent Nederlands onderzoek is opnieuw gebleken dat traumatische situaties sterke emotionele impact hebben op therapeuten, ongeacht hun ervaring (Smith, 2009).

Naast de copingstrategie van het krampachtig handhaven van het 'sense of self' lokken de confrontatie met de traumatische ervaringen van cliënten en de uitzichtloosheid van hun existentiële situatie en hun sterke appel, traumaspecifieke reacties bij de hulpverlener op. Dit is wat Figley bedoeld met 'het besmettelijke' van trauma's (Figley, 1995).

Wilson en Lindy (1994) vinden in hun veel geciteerde onderzoek naar irrationele reacties op dergelijke situaties een tweedeling: men raakt overbetrokken met gevaar voor de eigen (mentale) gezondheid, of men neemt afstand en verliest het 'rapport' met de cliënt. In principe zijn beide copingstrategieën functioneel en effectief maar onder grote druk kunnen deze reactiestijlen vervormen (Wilson en Lindy, 1994; Valent, 2002). Het snel en effectief en adequaat handelen van de hulpverlener kan omslaan in een gevoel van machteloosheid en slachtoffergedrag. Het goed afstand en het hoofd koel kunnen houden kan omslaan in neerbuigend, grensoverschrijdend en beschuldigend gedrag.

Niveau 2: het team of de groep

De individuele hulpverlener ervaart het bovengenoemde in de confrontatie met de problematiek op de werkvloer maar maakt doorgaans ook deel uit van een team binnen de organisatie. Daar gaan dan specifieke dynamieken spelen. Er kunnen parallelprocessen ontstaan. Daarvan is sprake wanneer gedrag behorend in het ene systeem in een ander, daaraan gekoppeld systeem terecht komt (Haans, 2006). Een bekend voorbeeld komt uit de klinische setting waar spanning in het behandelend team het gedrag van de patiëntengroep gaat beïnvloeden, of andersom. Doorgaans zijn parallelprocessen onschuldig en geven ze juist interessante informatie, maar in settingen waarin het gaat om de behandeling van een ernstig beschadigde doelgroep kunnen destructieve parallelprocessen optreden. Hulpverleners gaan zich voelen en gedragen als slachtoffers, niet zelden van hun leidinggevend. Vaak blijkt het management de rol van 'dader' ook feilloos te spelen en gaat men de nadruk leggen op beheersen en controle en gaat men dreigen met sancties. De slagkracht en stressbestendigheid van het team nemen hierdoor juist verder af en irrationele groepsprocessen zoals splitsing, uitstoting, geslotenheid en stuurloosheid krijgen hun kans (Hoitink, 2004). Zo kan er onbalans op elk niveau ontstaan, op de werkvloer en binnen

teams, maar, zoals we zien in de praktijkcasus, ook binnen de teams of tussen management en werkvloer.

Niveau 3: de organisatie

Sinds eind jaren tachtig van de vorige eeuw heerst in het openbaar bestuur de tendens het functioneren te verbeteren door werkwijzen uit het particuliere bedrijfsleven te introduceren (Aardema, 2005). Enerzijds functioneert de zorginstelling als een ‘machinebureaucratie’, waaraan de overheid allerlei eisen stelt qua output, waardoor het management eisen gaat stellen aan de medewerkers en hen gaat controleren en aanjagen om volgens gestelde normen te werken. Anderzijds moet de instelling ruimte geven aan professionals die het werk doen en de klanten behandelen. Professionals functioneren immers het beste als ze de ruimte ervaren om het werkproces en de behandelingen zoveel mogelijk zelf in te vullen. Kortom, zelfregulatie is van belang (Weggeman, 2008). Deze twee eisen (top-down sturing en zelfregulatie) staan op gespannen voet met elkaar en er is sprake van zogenaamde bestuurlijke hybriditeit.

Bij complexe problematiek, zoals het werk met ernstig beschadigde mensen, is er naast zelfregulatie nog iets anders nodig. De voldoening van het werk komt immers niet automatisch, zoals bij puur kenniswerk. Oplossingen liggen niet voor de hand en resultaten blijven vaak uit. Steun en waardering moeten daarom in de zorg, meer dan in kennisorganisaties, van de leiding komen. In vele zorgorganisaties zijn de top en de werkvloer echter slechts losjes gekoppeld (Weick, 1979). De top doet zijn werk, de werkvloer ook. Dit hoeft geen bezwaar te zijn. De hybriditeit kan echter ook te zeer uit evenwicht raken (Choy, 2008). Wanneer de onderlinge visies met elkaar verward worden of elkaar uitsluiten, raakt de organisatie in een paradoxale situatie en dat kan leiden tot verzet van medewerkers of tot een staat van hulpeloosheid (Seligmann, 1975), ontmoediging en cynisme (Choy, 2008). Beide reacties kunnen worden samengevat onder het kopje ‘irrationaliteit’.

Interventies: het doorbreken van de vicieuze cirkel van irrationaliteit

In de literatuur over zelfbevestigende cirkels wordt gesteld dat deze doorbroken kunnen worden door één element aan de loop toe te voegen (Bateson, 1972; Weick, 1979). In onderstaande interventies, die toegepast zijn om de irrationele processen een halt toe te roepen, wordt op verschillende wijze iets aan de loop toegevoegd.

Volgens de sociaal constructivisten (Weick, 1995) is een mens vrijwel permanent bezig met *sensemaking* oftewel betekenisverlening: 'Waar ben ik nu eigenlijk mee bezig en wat vind ik daarvan?' Met name in situaties waarin er minder een beroep gedaan kan worden op routine of reeds bekende oplossingen, zoals in de zorg, is dit van belang.

Voor het doelmatig en efficiënt laten functioneren van de organisatie als geheel is het van belang dat er aandacht is voor onderliggende normen en waarden en dat verschillen daarin gewaardeerd worden. Deze onderliggende normen en waarden, ook wel de stille waarden (Aardema, 2005) genoemd, vormen de onderstroom van de organisatie, het stuk van de ijsberg dat zich onder water bevindt. De formele cultuur in organisaties, het geheel aan regels en voorschriften, beroert meestal maar een klein deel van de drijfveren. Hulpverleners willen graag mensen helpen en als ze hun tijd moeten besteden aan het invullen van formulieren waarvan ze het nut niet zien, worden deze stille waarden gefrustreerd en zullen ze zich verzetten. Ze zullen waarschijnlijk 'ja' zeggen, en verder hun eigen gang gaan. Choy (2008) noemt het genieten van de verschillen in de onderstroom als een belangrijke voorwaarde voor samenwerken in een evenwichtige zorginstelling.

Wanneer men in een team elke dag tegen de klippen op werkt en het werk toch nooit af komt en men dan nog harder gaat werken om de resultaten te verbeteren, wordt dat leren van de eerste orde genoemd. Het is meer van hetzelfde toepassen om iets op te lossen. Leren van de tweede orde zou in dit geval zijn dat men met elkaar gaat analyseren waarom het niet werkt en daaruit conclusies trekt en de strategie aanpast (derde orde). Door reflectie en contemplatie wordt vaak omkering van de causaliteit (in een vicieuze cirkel) bewerkstelligd. Zowel in de literatuur over 'double loop' leren (Argyris & Schon, 1996), onderzoek naar preventie van 'compassie moeheid' (Figley, 1995, 2002; Stamm, 1997; Yassen, 1995) als bij Weick (1995) wordt het belang van reflecteren op het eigen handelen benadrukt. Door te reflecteren stapt men als het ware uit de *flow* van bezigheden en brengt men betekenis aan in hetgeen gepasseerd is. In de (compassie) stresstheorieën worden reflectieve momenten als meditatie, bezinning, je laten inspireren door kunst en dergelijke aanbevolen om de stresscirkel te doorbreken. Rust alleen is niet voldoende. Noordegraaf en Meurs (2004) raden bestuurders van zorginstellingen aan te reflecteren op hun bezigheden (bijvoorbeeld over de paradoxale aard van hun taak) in plaats van zich gek te laten maken door de veelheid aan inzichten over maatschappelijke en bestuurlijke transformaties.

Vanuit de systeemtheorie weten we dat zowel bestendiging als verandering in een relatief gesloten systeem, zoals een organisatie, gestuurd kunnen worden door het gebruik van terugkoppeling. Terugkoppeling of feedback is de motor die de verandering gaande houdt, waarbij het afremmen van ongewenste ontwikkelingen ook onder ‘veranderen’ valt (Swieringa & Jansen, 2005). Negatieve feedback immers remt een ongewenste verandering af en zorgt voor bestendiging van het gewenste effect (het zogenoemde thermostaatprincipe), terwijl positieve feedback een verandering juist stimuleert.

Sturing door middel van feedback stelt voorwaarden aan de bewaking van het proces. Wanneer het management intervisie als sturingsinstrument inzet, zal dit proces door een onafhankelijke partij bewaakt moeten worden om onmachtgevoelens niet de overhand te laten krijgen. In zorgteams is begeleidde intervisie, gezien het grote beroepsrisico van vervormde en tegengestelde reactiestijlen op de problematiek van de doelgroep, arbeidsvoorwaarde nummer één.

Herstel van krachtig leiderschap: ‘containment’

Zowel Aardema (2005) als Choy (2008) komen op grond van verschillende organisatiemodellen tot de conclusie dat de huidige zorgorganisatie een omarming van de hybriditeit behoeft. Om te overleven moeten zorginstellingen een machinebureaucratische organisatieopvatting en een dynamische systeemvisie bij elkaar zien te brengen (Choy, 2008). Choy beschrijft dat een organisatie een combinatie nodig heeft van structuur (bureaucratie), flexibiliteit (marktgerichtheid), betrokkenheid (loyaliteit met doelen, werkwijzen en de mensen in de organisatie) en individualiteit (ruimte voor eigen ontwikkelingen en het belang van de medewerkers). Deze elementen moeten met elkaar in evenwicht zijn om functioneel te kunnen wisselen waar nodig.

De interventies, in gesprek over de stille waarden

Gedurende ruim twee jaar was ik in de rol van organisatieadviseur bij de organisatie voor vrouwenopvang betrokken. Eerst beschrijf ik de aangetroffen vicieuze cirkels en daarna de op grond van mijn hypothesen geplande interventies. Welke stille waarden kwamen op in de gesprekken en waarover werd gereflecteerd toen we de medewerkers het woord gaven?

De aangetroffen vicieuze cirkels van irrationaliteit betroffen opvattingen die de beleving van onveiligheid en onmacht versterkten. ‘Duidelijk zijn en voor je mening uitkomen is gevaarlijk’ was zo’n opvatting. De overtuiging dat het

onveilig was in de instelling was algemeen geaccepteerd terwijl niemand precies kon zeggen waarom het dan onveilig was. Het was voor medewerkers en management een reden om dan maar niets te zeggen. De onveiligheid nam daardoor verder toe en de angst werd groter.

Andere opvattingen gingen over onkunde van het management. Men was ervan overtuigd dat de mensen aan de top niets begrepen van wat er op de werkvloer speelde en dat bleek nogal eens de reden om hen niet te informeren. Het management op haar beurt had de opvatting dat medewerkers niet luisteren. Ook deze aanname bleek zo postgevat te hebben dat de top ook niet veel moeite meer deed om de werkvloer te informeren.

Zoals gezegd is de hypothese dat een zelfbevestigende cirkel doorbroken kan worden door één element aan de loop toe te voegen (Bateson, 1972; Weick, 1979). Dat kan, bij aanvang van een interventietraject, bereikt worden door overbezette medewerkers aan de gesprekstafel te noden en vragen te stellen naar achterliggende gedachtes, waarden en normen. Door reflectie en betekenisgeving te stimuleren, moet de loop wel anders verlopen. Door het stoppen van de zelfbevestigende feedbackloops kunnen aannames getoetst worden. Hierdoor kan de samenwerking verbeteren, de rust toenemen en de onveiligheid afnemen. In het gesprek over de stille waarden kunnen verschillende visies en meningen naast elkaar bestaan en neemt de diversiteit toe. Dit bevordert het probleemoplossend vermogen van de organisatie en op managementniveau versterkt dit tevens de noodzakelijke *containment*. Het stabiliserende feedbackproces is hersteld.

In de casusorganisatie is gekozen voor een relatief simpel organisatiebreed gespreksmodel, als kader waarin de besproken interventies zouden plaatsvinden. Concreet betekende dit dat alle medewerkers, hulpverleners, ondersteunende diensten en managers gedurende ten minste twee jaar elke maand gemiddeld een dagdeel met het eigen team of naaste collega's in gesprek waren, bewaakt door een eigen, voor deze periode aan het team gekoppelde coach. Deze externe coaches vormden een team onder leiding van de projectleider. Ook dit team kwam maandelijks bijeen voor werkoverleg en voor intervisie en reflectie op wat er gebeurde.

De doelen en gespreksonderwerpen zijn vooraf door de teams en hun coach vastgesteld. De leidinggevende gaf een, gezamenlijk besproken, doelstelling mee aan het team. Ook de teams gaven hun managers huiswerk.

Voorbeelden van door hulpverleners gekozen gespreksthemas zijn: hoe

gaan we om met werkdruk, hoe lossen we conflicten op, hoe zorgen we ervoor dat ons punt op de agenda komt en hoe gaan we ons weer energiek voelen? Wat moeten we zeggen tegen roddelende collega's? Hoe geef je feedback en waarom ben ik eigenlijk hulpverlener geworden? Een veel besproken dilemma was het wel of niet meewerken aan onderzoek over ouderlijk toezicht en uithuisplaatsing. Ook kwamen er vragen op als: waarmee is een kind het meest gebaat? En wie zijn wij om een oordeel te vellen? Hoe beoordeel je een vrouw uit een andere cultuur op de kwaliteit van haar moederschap? Hoe verandert je wereldbeeld door confrontatie met al dat geweld en de gevolgen ervan? Raakt dit gevoel je eigen leven en hoe ga je daarmee om? Ook het gemis aan expliciete waardering door het management werd veel genoemd. Waar doe je het voor, als hulpverlener?

Bij de ondersteunende diensten kwamen vragen aan bod als: hoe spreek ik hulpverleners aan op missers? Hoe krijgen wij onze punten op de agenda? Hoe kom ik voor mijn mening uit? Hoe ga ik met een manipulerende cliënt om? Wat vind ik het belangrijkste in mijn werk? En ook hier: waar doe ik het voor?

De teams vroegen hun managers duidelijker te communiceren en ervoor te zorgen dat ze eerder antwoord zouden krijgen op hun vragen. Managers, op hun beurt, vroegen aan de teams of ze zich minder defensief zouden kunnen opstellen.

Het managementteam stelde ook een lijst van gespreksthema's op en de directeur nam deel aan de gesprekken maar was tevens de enige die een individuele externe coach had, los van het interventietraject, om de kwetsbare positie waarin een bestuurder zich bevindt te bewaken.

Analyse van de interventies, doorbreken van irrationele processen

De door de gesprekken boven tafel gekomen conflicten in het managementteam hebben een cruciale rol gespeeld in het ondermijnen van de weerbaarheid van de organisatie en haar medewerkers. Er bleken onoverbrugbare verschillen in visie te bestaan ten aanzien van de aansturing. Tot op dat moment handelde ieder lid voor zich, problemen en fouten werden verzwegen. Hierdoor was er geen eenduidig beleid. Dit leidde op de werkvloer tot onzekerheid, ruimte voor het volstrekt je eigen gang kunnen gaan en het niet naleven van de regels. Het gevoel van onveiligheid werd versterkt. Het kostte veel inspanning de ontstane vicieuze denkcirkels te doorbreken. Een ander struikelblok bleek de

kwaliteit en kwantiteit van de communicatie tussen management en werkvloer te zijn. De begeleide gesprekken tussen managers en teams waarin gemikt werd op snel en goed oplossen van knelpunten maakten dat de vicieuze cirkelgedachte dat managers nooit luisteren en medewerkers altijd zeuren niet langer houdbaar was. Er kwam aan beide zijden tijd en energie vrij, de samenwerking verbeterde en de omgangssfeer werd positiever.

In de teams lukte het om stil te staan bij de onderliggende motieven van ad hoc gedrag. Door het organisatiebrede gespreksmodel kwam er in korte tijd veel informatie uit de onderstroom naar boven. Het management bleek deze feedback van de werkvloer in een positieve context te plaatsen. Medewerkers werden uitgenodigd om in een 'proeftuinexperiment' mee te denken over een nieuwe organisatiestructuur. De teams werden opnieuw ingedeeld hetgeen de interne mobiliteit op een natuurlijke wijze vergrootte. In plaats van het model 'zelfsturende teams' werd gekozen voor meewerkende teamleiders. Een aantal oudgedienden, voorheen door het management nogal eens als 'te eigengereid' bestempeld, werd expliciet uitgenodigd op deze functies te solliciteren. Bij evaluatie na een jaar bleek dit voor alle partijen een succes.

Het ruim twee jaar lopende project werd tweemaal tussentijds geëvalueerd, waarbij alle betrokkenen naar hun ervaringen is gevraagd. Het bleek dat bijna alle betrokkenen de sfeer in de eigen referentiegroep significant verbeterd vonden. Bij de laatste evaluatie vond tweederde dat ook de communicatie met het management verbeterd was. Het management op haar beurt ervoer de cultuur als opener en prettiger. Medewerkers zeiden de nieuwe wijze waarop de top communiceerde te waarderen. Men had meer het gevoel over de inhoud van mening te kunnen verschillen zonder daarbij onveiligheid te ervaren. Het ziekteverzuim daalde en de reputatie van de instelling verbeterde.

Conclusie en aanbevelingen

Terugkijkend op de organisatievraagstukken die mij in de loop van mijn carrière zijn voorgelegd, kom ik tot de conclusie dat veel van de hardnekkige problemen in zorginstellingen veroorzaakt worden door destructieve irrationele processen. Wanneer datgene wat de organisatie verlangt niet raakt aan de onderliggende waarden en normen, gaan mensen andere wegen zoeken, irrationele wegen. Er wordt 'ja' gezegd en 'nee' gedaan en buiten het zicht van de manager houdt men er een geheel eigen werkwijze op na. Dit ongewenste gedrag wordt, wanneer onderkend, nogal eens onderwerp van een verande-

ringstraject. Er volgt dan in feite nog meer druk van bovenaf. Gebleken is dat beoogde verbeteringen in de bedrijfsvoering op deze wijze niet uit de verf komen (Aardema, 2005).

Het op elkaar afgestemd houden van de bovenstroom – het expliciet taak- en functiegerichte – en de onderstroom – datgene wat mensen écht van iets vinden en wat hen écht beweegt – blijkt de beste preventie van ongewenste irrationele processen en stagnatie. De zogenaamde harde waarden worden meer gerespecteerd en gedeeld wanneer er aandacht komt voor de stille waarden. Krachtig leiderschap, flexibiliteit en open communicatie geven duidelijkheid en houvast, juist bij het werken met mensen met complexe en ernstige problemen. Het terugdringen van bureaucratische rompslomp en het zo veel mogelijk uit handen houden van administratieve verplichtingen houdt de moed erin voor de overbezette hulpverlener.

Op grond van mijn ervaringen zou ik medewerkers en management van instellingen die te maken hebben met complexe problematiek en verzeild zijn geraakt in hardnekkige irrationele processen van harte willen aanraden te investeren in het herstellen van het contact met de onderstroom: zó zie ik het en hoe zie jij het...?

Literatuur

- Aardema, H. (2005). *Stille waarden. Een reflectie op overnormering in publiek management*. Open universiteit Nederland: Heerlen.
- Argyris, C. & Schon, D. (1996). *Organizational learning II: theory, method and practice*. Reading (Mass): Addison-Wesley.
- Bateson, G.W. (1972). *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine.
- Choy, J. (2008). Een systeemtheoretische blik op zorgorganisaties. In: *Handboek Systeemtheorie*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Donk, A.J. & De Ridder, K. (1998). Compassie moeheid, werken met getraumatiseerde cliënten. *Vrouw en gezondheidszorg*, 7, (1).
- Donk, A.J. & De Ridder, K. (2000). Ziek van het helpen. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 55, (10).
- Donk, A.J. (2002). *Als hulpverleners je te veel wordt. Werkboek voor (trauma)hulpverleners*. Utrecht: Transact.
- Donk, A.J. (2003). Herrie in de tent, *Systeemtherapie*, 15, (3).
- Figley, C.R. (red.) (1995). *Compassion fatigue*. New York: Brunner/Mazel.
- Haans, T. (2006). *Paralleprocessen in organisaties*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Hoitink, Th. (2004). Ontwikkelingsfasen in groepen. In: *Handboek groepspsychotherapie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Smith, A.J.M. (2009). *Listening to trauma*. Proefschrift Radboud Universiteit Nijmegen.
- Stamm, B.H. (1997). Work-related secondary traumatic stress. *PTSD Research Quarterly*, vol. 8, no.2.

- Seligmann, M.E.P. (1975). *Helplessness: on depression, development and death*. San Francisco: W.H. Freeman.
- Swieringa, J. & Jansen, J. (2005). *Gedoe komt er toch. Zin en onzin over organisatieverandering*. Schiedam: Scriptum management.
- Valent, P. (2002). Diagnosis and treatment of helper stresses, traumas and illnesses. In: C.R. Figley, (2002), *Treating Compassion Fatigue*. New York: Brunner-Routledge.
- Weick, K.E. (1979). *The social psychology of organizing*. New York: McGraw-Hill, Inc.
- Weick, K.E. (1995). *Sensemaking in organizations*. London: Sage Publisher.
- Weggeman, M. (2008). *Leidinggeven aan professionals? Niet doen*. Schiedam: Scriptum.
- Wilson, J.P. & Lindy, J.D. (red.) (1994). *Counter-transference in the treatment of PTSD*, New York: Guilford Press.
- Yassen, J. (1995). Preventing secondary traumatic stress disorder. In: Ch. R. Figley (red.), *Compassion fatigue*. New York: Brunner/Mazel.