

Freek Vermeulen

# **BREAKING** **BAD** **HABITS**

Over innovatie en het trotseren van best practices

Vakmedianet

Ontwerp omslag en binnenwerk: Douwe Hoendervanger Grafisch Ontwerp<sup>bno</sup>

Vertaling: Yvonne Halink en Eduard Kerkman (Taallijn)

Copyright © 2017 Freek Vermeulen

Published by Harvard Business Review Press

ISBN 978 94 6276 2480

Copyright Nederlandse vertaling © 2018 Vakmedianet, Deventer

[www.managementimpact.nl](http://www.managementimpact.nl)

Alle rechten in deze uitgave zijn voorbehouden aan Vakmedianet. 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 fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van art. 16h t/m 16m Auteurswet j°. Besluit van 27 november 2002, Stb. 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (Postbus 3060, 2130 KB).

Hoewel aan de totstandkoming van deze uitgave de uiterste zorg is besteed, aanvaarden de auteur(s), redacteur(en) en uitgever(s) geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten en onvolkomenheden, noch voor gevolgen hiervan.

# WOORD VOORAF

Organisaties zijn geweldig. Ik hou van organisaties. Niet alleen omdat ik mijn werk gemaakt hebt van het bestuderen ervan, maar omdat het de echte bouwstenen zijn van het menselijk leven. Organisaties hebben zo ongeveer alles wat we aanraken, eten, aantrekken en zien, gemaakt of beïnvloed. Ze bereiken en construeren dingen die geen enkel individu alleen voor elkaar zou krijgen, of zich in sommige gevallen zelfs maar zou kunnen voorstellen.

Dat neemt niet weg dat organisaties ook bol staan van praktijken – manieren waarop dingen in de regel worden gedaan – die inefficiënt en bureaucratisch zijn en die het bloed onder je nagels vandaan kunnen halen. Soms weten die inefficiënte praktijken en strategieën zich tientallen jaren, of zelfs langer, te verspreiden en te handhaven. Ze overleven net als virussen in de natuur. Ze gaan een eigen leven leiden en blijven overeind, ondanks dat ze tot suboptimale resultaten leiden in de bedrijven waar ze in zwang zijn. Het goede nieuws is dat slimme managers ze doelbewust kunnen herkennen en elimineren, om ze daarna om te zetten in een winstgevende bron van vernieuwing en innovatie. Daarover gaat dit boek.

# INHOUD

Woord vooraf 5

Inleiding: Een vruchtbare bodem 9

## **DEEL 1** | **HOE SLECHTE PRAKTIJEN ZEGEVIEREN** 25

1. De verleiding van succes 27
2. Causale ambiguïteit 45
3. Ze verspreiden zich sneller dan je eraan ten onder gaat 55

## **DEEL 2** | **SLECHTE PRAKTIJEN ELIMINEREN** 63

4. Het verhaal van de gigantische kranten 65
5. Meer dan een grijze muur groen verven 73
6. Innovatie in de markt voor medewerkers 83
7. Tien geboden voor het identificeren en elimineren van slechte gewoontes 95

## **DEEL 3** | **JE ORGANISATIE HERNIEUWDE KRACHT GEVEN** 119

8. Zeg ja tegen veranderen om het veranderen 121
9. Maak je leven moeilijk 149
10. Wissel exploreren en exploiteren af 163
11. Zorg voor variatie en wees selectief 187

Epiloog 207

Noten 209

Register 215

Over de auteur 223

# INLEIDING: EEN VRUCHTBARE BODEM

Een paar jaar geleden ontmoette ik in Londen een arts die in een kliniek voor in-vitrofertilisatie (IVF) werkte. Nadat hij me had verteld over zijn vakgebied, begon hij onmiddellijk – en geanimeerd – te praten over wat anderen in zijn bedrijfstak de ‘League Table’ noemden: een door de overheid geautoriseerde en openbaar toegankelijke website met informatie over alle IVF-klinieken in het Verenigd Koninkrijk, die jaarlijks wordt samengesteld en gepubliceerd door de Human Fertilisation and Embryology Authority. Aangezien de website ook informatie gaf over de succespercentages van de afzonderlijke klinieken, waren mensen de site als een ranglijst gaan zien.

De website was een bewonderenswaardige poging om de transparantie te vergroten en consumentengedrag te beïnvloeden. Omdat de meeste klinieken in het VK privéklinieken zijn (al zijn er ook aardig wat National Health Service-klinieken) en de procedure kostbaar is, was het idee patiënten aan te sporen om online informatie te bekijken en betere keuzes te maken over hun gezondheidszorg.

Mooier nog: de gerapporteerde succespercentages waren gebaseerd op objectieve data. Het mag dan in allerlei disciplines discutabel zijn of iets een succes is of bijvoorbeeld een gedeeltelijke mislukking – niet bij IVF. Het percentage geboorten dat resulteert uit behandeling is eenduidig: patiënten zijn ofwel zwanger of niet.

De League Table werd geacht goed te zijn voor zowel patiënten als klinieken; de beste klinieken werden beloond voor hun hoge

succespercentages en patiënten werden in staat gesteld om uit te zoeken wie de beste specialisten waren. Maar de goedbedoelende politici hadden één probleem over het hoofd gezien.

De *succespercentages* van een kliniek hangen niet alleen samen met hoe bekwaam die is in het uitvoeren van de IVF-procedure maar worden ook beïnvloed door de *kwaliteit van de input*, ofwel de vrouwen die er binnenstappen. In fysiek opzicht zijn sommige vrouwen ontvankelijker voor IVF-behandeling dan anderen, waardoor de succespercentages van een kliniek zwaar worden gekleurd door de leeftijd, gezondheid en vruchtbaarheid van de vrouwen die door een kliniek worden geaccepteerd als patiënt. Een kliniek die bijvoorbeeld alleen vrouwen accepteert van begin twintig, die vruchtbaar zijn, nooit eerder een IVF-behandeling hebben ondergaan en meer dan genoeg eitjes hebben die ‘vers kunnen worden geoogst’ (zoals dat in IVF-kringen wordt genoemd), zou hoge succespercentages hebben. Maar een kliniek die ook vrouwen van in de veertig behandelt die in het verleden al eerder zonder succes IVF-behandelingen hebben ondergaan en nog maar een handjevol eitjes over hebben, in de vriezer van vorige behandelingen, zal waarschijnlijk lagere succespercentages hebben.

Dit was een probleem. Aangezien de succespercentages zo breed werden uitgemeten en gepubliceerd, en omdat bekend was dat ze consumentengedrag beïnvloedden, begonnen sommige klinieken hun selectiecriteria aan te passen om hoger te scoren. Ze begonnen met andere woorden ‘selectie aan de poort’ toe te passen: ze richtten zich doelbewust meer op de gemakkelijker patiënten met een grotere slaagkans en begonnen gecompliceerde patiënten te vermijden. En dit werd de best practice binnen de bedrijfstak.

Los van de boost die het klinieken op korte termijn gaf, was deze gang van zaken voor geen van de betrokkenen gunstig. Artsen en bestuurders van klinieken voelden zich in de tang tussen economische drijfveren en hun vakbekwaamheid. Zoals een arts tegen me zei: ‘Als je motivatie voor dit werk is patiënten te helpen en je wetenschappelijke horizon te verbreden, dan zou je eigenlijk voor een kliniek moeten kiezen met veel variatie; je zou speciaal op zoek moeten gaan naar moeilijke patiënten, omdat je daar veel van kunt leren.’ Maar als je voor die weg kiest, vervolgde hij, ‘zou je jezelf in commercieel opzicht op achterstand zetten.’ Ook voor patiënten was het ongunstig, vooral voor degenen die als moeilijke casussen werden gezien. Een vrouw van achter in de dertig bijvoorbeeld kiest als ze de ranglijst ziet mogelijk voor een kliniek met een hoge successcore – niet wetend dat die kliniek er niet in geïnteresseerd is om haar als patiënt te accepteren. Sterker: zij vermijdt misschien klinieken met een lage successcore, terwijl die mogelijk juist gespecialiseerd zijn in moeilijkere patiënten als zij.

Dit is een schoolvoorbeeld van goede bedoelingen die slecht uitpakken. De overheid was erop gebrand IVF-klinieken te evalueren, maar de evaluaties waren een gebrekkige weergave van het succes van de klinieken en van wat consumenten echt wilden weten. En, zoals zo vaak het geval is: toen overheidsfunctionarissen eenmaal dingen begonnen te meten, begonnen klinieken zich meer te richten op optimalisering van de maatstaven (succespercentages) dan van het echte werk (de prestaties bij allerlei soorten patiënten).

Het zal geen verrassing zijn dat dit systeem schadelijk was voor zowel patiënten als voor klinieken die géén selectie aan de poort toepasten. Verrassend is wél wie er uiteindelijk het grootste slachtoffer van werden. Zoals mijn collega Mihaela Stan en ik ontdekten



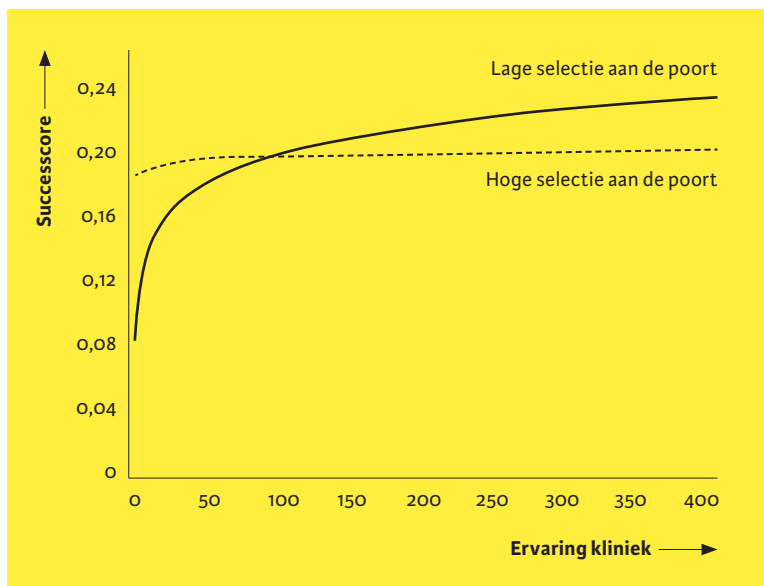
toen we onderzoek deden naar de IVF-branche, richtte deze gang van zaken de grootste schade aan bij klinieken die louter *gemakkelijke casussen* accepteerden. Na een aanvankelijke succesgolf bleken de klinieken die het systeem probeerden te bespelen op de lange termijn slechter dan hun door ethos gedreven concurrenten. Dat komt door de leercurve.

## Leren door te doen

De leercurve is een bekend verschijnsel in het managementonderzoek: deze curve maakt duidelijk dat organisaties min of meer automatisch beter worden in wat ze produceren. Naarmate Boeing bijvoorbeeld meer 737's ging bouwen, werd het proces gemakkelijker en goedkoper. Onderzoekers hebben in allerlei bedrijfstakken leercurvestudies uitgevoerd. Ik heb onderzoek gezien naar vliegtuigen, auto's, flessen, pizza's enzovoort. Stan en ik ontdekten dat de leercurve ook van toepassing is op IVF-klinieken.<sup>1</sup>

Figuur 1 laat de leercurve zien van klinieken die vooral patiënten met goede prognoses behandelden (gelabeld 'hoge selectie aan de poort') en van de klinieken die ook veel patiënten accepteerden met slechte prognoses ('lage selectie aan de poort'). De verticale as toont de successcore, de horizontale as de ervaring van de kliniek.

Zoals de linkerkant van de figuur aangeeft, deden de klinieken die patiënten met slechtere prognoses accepteerden het, aanvankelijk, in termen van successcores veel slechter dan de klinieken die vooral gemakkelijke patiënten behandelden. Maar de figuur laat ook zien dat selectie aan de poort nog een ander effect had, en wel een effect dat de klinieken niet hadden zien aankomen: de successcore van de klinieken die vooral gemakkelijke patiënten accepteerden nam wel wat toe naarmate de ervaring toenam, maar



FIGUUR 1. DE EFFECTEN VAN SELECTIE AAN DE POORT

niet noemenswaardig – zoals blijkt uit de bijna horizontale lijn in de grafiek.

De successcores van klinieken die ook veel patiënten met minder goede vooruitzichten behandelden, schoten echter omhoog; hun leercurve is steil. Zó steil dat de lijnen elkaar na ongeveer een jaar kruisen en dat de klinieken die aardig wat patiënten met minder goede prognoses behandelden hogere successcores begonnen te krijgen dan de klinieken die dachten slim te zijn door alleen patiënten met goede vooruitzichten aan te nemen. De klinieken die wel patiënten met minder goede prognoses toelieten, deden het dus uiteindelijk significant beter in termen van successcores, ondanks dat zij veel patiënten met slechte prognoses toelieten tot hun procedure.

De *good guys* wonnen uiteindelijk, zo veel mag duidelijk zijn.

Klinieken leren veel van patiënten met slechte vooruitzichten. Uitzoeken hoe je vrouwen met een gecompliceerde etiologie kunt helpen om zwanger te worden, leidt tot grondigere kennis, tot betere communicatiepatronen tussen specialisten en tot nieuwe, innovatieve procedures. Daardoor konden artsen hun nieuwe inzichten ook gebruiken om de behandeling van standaardpatiënten te verbeteren.

De door ranglijstdenken gedreven klinieken zijn geen anomalie. Organisaties in allerlei bedrijfstakken berokkenen zichzelf schade door de best practices die ze hebben omarmd en blijven gebruiken. Het goede nieuws: het is mogelijk om zulke werkwijzen te herkennen en ermee te stoppen, zoals ik in dit boek laat zien. Daardoor kun je de schade beperken, leer je meer en maak je een eind aan inefficiëntie. Belangrijker nog: door zo'n slechte gewoonte om zeep te helpen en niet blindelings te kopiëren wat je concurrenten doen, win je aan concurrentiekracht en creëer je een winstgevende bron van vernieuwing en innovatie.

Ik licht dit allemaal in de loop van dit boek in detail toe. Maar laten we eerst bekijken hoe slechte gewoontes ontstaan, waarom ze zo hardnekkig zijn en op welke subtiele maar funeste manieren ze je business negatief beïnvloeden.

### **Slechte best practices**

Elke organisatie volgt een reeks best practices: formele of informele gedragsregels die medewerkers hebben aangeleerd en doorgegeven in de loop van de jaren. Daarbij gaat het onder andere om geformaliseerde managementtechnieken, zoals ISO 9000, total

quality management en Six Sigma; om kenmerken van een organisatiecultuur, zoals het gebruik om lange werkdagen te maken op veel corporate-financeafdelingen in de bankensector; en om verschillende soorten strategische keuzes, bijvoorbeeld welke activiteiten de organisatie uitvoert en welke niet.

Soms doen best practices hun naam eer aan. Ze maken onze organisaties sneller, efficiënter en competitiever. Zo helpt het gebruik van kpi's (key performance indicators) – waarbij een onderneming systematisch een verzameling prestatie-indicatoren verzamelt, analyseert en communiceert – bedrijven om hun productiviteit te vergroten. Ook het nemen van promotiebeslissingen op basis van iemands prestaties is ongetwijfeld een nuttige werkwijze, beter dan beslissingen op basis van alleen anciënniteit. En via een organisatiecultuurassessment vergroot je de kans dat een acquisitie succesvol kan worden geïntegreerd. Weinig mensen zullen tegenspreken dat deze best practices goede managementgebruiken zijn.

Maar dat is niet altijd het geval. Sommige best practices zijn in feite inefficiënt, sommige zijn onverstandig en sommige zijn ronduit schadelijk. Medisch personeel en bestuurders in de gezondheidszorg jagen succescijfers na. Financiële organisaties en adviesbureaus eisen nog steeds dat hun medewerkers lange dagen maken – zelfs als het tot verminderde productiviteit leidt door te veel stress en burn-out. En veel farmaceutische bedrijven steken nog steeds miljarden in directe verkoop van hun best lopende medicijnen, ook al is die aanpak aantoonbaar ineffectief.<sup>2</sup> Dit soort zogeheten best practices, en talloze andere, verhinderen dat onze organisaties nieuwe bronnen van innovatie aanboren.

Het is niet moeilijk om voorbeelden te vinden van best practices die waarschijnlijk slecht zijn. Je hoeft er alleen maar voor om je heen te kijken in je eigen organisatie. Misschien gaat het om de manier waarop de HR-afdeling beoordelingsgesprekken afhandelt of om hoe budgetten worden toegewezen. Of misschien om het bonussysteem, de manier waarop projectvoorstellen worden beoordeeld, of om andere processen die onwerkbaar of achterhaald zijn.

Het is zeldzaam dat managers moedwillig schadelijke werkwijzen ontwikkelen en introduceren. Natuurlijk: soms doen managers uit eigenbelang slechte dingen. Maar in mijn ogen is het veel gebruikelijker dat goede managers onopzettelijk iets slechts creëren. En dat is als je erover nadenkt meer iets om je zorgen over te maken. Het zou gemakkelijker zijn om de handelwijze van het management van de IVF-klinieken die kozen voor selectie aan de poort af te doen als dom of slecht. Maar dat is te kort door de bocht. Ze dachten oprecht dat hun aanpak commercieel gezien hout sneed. En dat was ook zo – in het begin.

Vanwege de voordelen op de korte termijn, die snel aan de oppervlakte kwamen en duidelijk waarneembaar waren, won selectie aan de poort terrein. Als een kliniek eenmaal tot selectie aan de poort was overgegaan en werd geassocieerd met succes, volgden andere klinieken snel. Omdat zij de gevolgen op lange termijn niet voorzagen, gingen de klinieken met deze aanpak door.

Een belangrijke reden dat organisaties aan slechte praktijken vasthouden, is allereerst de neiging om te geloven in een darwinistische kijk op management. We geloven dat competitie het kaf (slechte werkwijzen) van het koren (best practices) scheidt en dat de best practices overleven. Daaruit concluderen we dat de suc-

cesvolste bedrijven dus de beste managementaanpak moeten hebben, in tegenstelling tot onsuccesvolle bedrijven. En omdat die best practices bedrijven helpen om beter te presteren, zijn dat de praktijken die floreren, populair blijven en geleidelijk alom worden overgenomen. Maar die gedachtegang klopt niet per definitie. Zelfs de beste bedrijven zijn niet onfeilbaar. Ook zij maken fouten en hun processen en strategieën kunnen net zo inefficiënt en schadelijk zijn als die van mindere broeders.

Een tweede reden dat ondernemingen best practices volgen is dat het hun legitimiteit vergroot, zoals economisch sociologen stellen. Bedrijven zien zich genoodzaakt om een best practice over te nemen of aan te blijven houden omdat het de standaard is in de bedrijfstak. Als ze ervoor kiezen een andere koers te varen, kunnen ze rekenen op afkeuring van investeerders, klanten en concurrenten. Neem een winkelketen die erover aarzelt om de Chinese markt aan te boren. Ook al heeft die winkelketen bedenkingen over culturele verschillen, de lokale concurrentie en leveranciersproblemen, dan nog kan de keten zich onder druk voelen staan om de Chinese markt op te gaan. Want dat hebben alle concurrenten ook gedaan en het lijkt een legitieme keus. Om vergelijkbare redenen kiest een champagneproducent waarschijnlijk voor een locatie in een van de traditionele dorpen in de Champagne in plaats van in de omgeving van Parijs. Of besluit een consultancybedrijf liever voor een traditionele vennootschapsstructuur dan voor een progressiever model. Al zijn zulke keuzes economisch wellicht minder verstandig, ze blijven trouw aan de traditie. Maar voor je business is het niet altijd de juiste keuze.

De derde reden is even simpel als frustrerend: soms gaan we door met slechte praktijken omdat we het nu eenmaal altijd al op die

manier deden in onze organisaties. We leunen op het verleden en denken daar verder niet meer bij na. Veel van de praktijken in kwestie waren in den beginne prima, maar zijn in de loop van de tijd – naarmate de organisatie of de concurrentieomgeving veranderde – ongeschikt geworden. Maar intussen trekt niemand de praktijk meer in twijfel, omdat de lange levensduur ervan als teken van aanhoudend succes wordt gezien.

Slechte gewoontes zouden niet zo'n probleem zijn als onze organisaties in staat waren om zich snel aan te passen en te veranderen. Maar dat zijn ze niet. Als een slechte gewoonte eenmaal heeft postgevat, is het moeilijk om nog de vinger op de zere plek te leggen en een organisatie ervan te bevrijden. Zo'n gewoonte begint zich dan soms als een virus te verspreiden naar andere organisaties.

Hoe gaat dat in zijn werk?

### **Een duivelse drie-eenheid**

Drie belangrijke randvoorwaarden zorgen er samen voor dat een nadelige managementpraktijk overeind blijft:

1. De praktijk wordt geassocieerd met succes.
2. Er is sprake van causale ambiguïteit in de bedrijfstak.
3. De praktijk verspreidt zich voordat je bedrijf het loodje legt.

Ik bespreek deze voorwaarden hierna aan de hand van het voorbeeld van de IVF-klinieken.

#### *Voorwaarde 1: associatie met succes*

Wil een slechte praktijk postvatten en populair worden, dan moet die op een of andere manier worden geassocieerd met succes. Dat

gebeurt in de regel als een organisatie na de implementatie op korte termijn resultaten ziet, iets wat het geval was bij de IVF-klinieken.

Veel organisaties in de IVF-branche waren en bleven er vast van overtuigd dat selectie aan de poort een slimme zet was, omdat het een kliniek hogere successcores had opgeleverd. Waarom zou je aan iets tornen wat goed werkt? Bovendien gingen meer klinieken tot deze werkwijze over toen ze zagen dat de succespercentages bij een concurrent omhoog gingen. Ze waren ervan overtuigd dat het een nuttige aanpak was. Succes op de korte termijn kan er dus toe leiden – zelfs als het wordt ondermijnd door schadelijke gevolgen op de lange termijn – dat nadelige praktijken geassocieerd raken met de (onjuiste) perceptie van succes.

Schadelijke praktijken kunnen op uiteenlopende manieren geassocieerd raken met succes; de boost die ze kunnen geven aan kortetermijnprestaties is er maar één van. In het volgende hoofdstuk kijken we naar de rest.

### *Voorwaarde 2: causale ambiguïteit*

De tweede randvoorwaarde waaraan moet zijn voldaan wil een slechte of suboptimale praktijk voet aan de grond krijgen, is causale ambiguïteit. Van causale ambiguïteit is sprake als de mensen in de bedrijfstak niet volledig doorzien wat de gevolgen van zo'n praktijk op de lange termijn zijn.

Ook die situatie zien we weer terug in de IVF. Of een kliniek in zwaar weer verkeert, is vaak zeker niet ambigu. En of het succespercentage achterblijft en de kliniek niet innovatief genoeg is, is meestal ook volkomen helder voor de mensen die er aan het roer staan. Wat ambigu is, is het verband tussen oorzaak en gevolg – dat



de praktijk om te selecteren aan de poort (oorzaak) slecht is voor de successcore van de kliniek op de lange termijn (het gevolg ervan). Dat komt doordat IVF geen eenvoudig proces is; zelfs bij doorsneepatiënten mislukt de behandeling in zeven op de tien gevallen. Het komt ook doordat de schadelijke effecten van selectie aan de poort – een gebrek aan kansen om te leren en innoveren – ‘zachte’ dingen zijn, geen harde feiten die je in een spreadsheet kunt zetten en dan kunt analyseren door op enter te drukken. Zachte dingen (innovatie, leren, mensen) worden vaak slecht begrepen in het management maar hebben grote gevolgen voor het succes van een organisatie op lange termijn. Causale ambiguïteit is de voedingsbodem van slechte praktijken; ze hebben die voeding nodig om te overleven.

*Voorwaarde 3: ze verspreiden zich voordat je bedrijf het loodje legt*

De derde randvoorwaarde is dat een slechte praktijk eenvoudig moet zijn – eenvoudig genoeg om gemakkelijk te worden overgenomen door organisaties in de bedrijfstak, zowel gevestigde partijen als nieuwkomers. Een schadelijke praktijk is dan ook zelden of nooit een complexe praktijk. Complexe praktijken verspreiden zich maar moeizaam. Net als een virus heel soepel van de ene naar de andere persoon moet springen om te overleven, moeten slechte praktijken ook snel van de ene organisatie naar de andere overslaan.

In de IVF-branche is selectie aan de poort eenvoudig te implementeren. Het enige wat je hoeft te doen is patiënten te screenen op een paar eenvoudige demografische kenmerken (bijvoorbeeld leeftijd), op achtergrond (bijvoorbeeld of de patiënt al eerder onsuccesvolle behandelingen heeft ondergaan) en haar te onderwerpen aan een

batterij standaardtests (bijvoorbeeld om de zogeheten eierstokreserve te meten). Daardoor kunnen andere klinieken het gemakkelijk imiteren en verspreidt de slechte praktijk zich snel.

Snelle verspreiding wordt ook gestimuleerd door andere factoren, zoals bedrijfstakkenmerken (bijvoorbeeld een homogene en compacte populatie van bedrijven) maar dat volstaat op zich niet; de verspreidingssnelheid moet sterk gerelateerd zijn aan de snelheid waarmee de praktijk tot verslechtering leidt in organisaties die hem implementeren. Bedenk: een virus kan alleen overleven als het zich sneller verspreidt dan dat het zijn gastheren doodt. Dat wil zeggen: als het naar andere mensen overspringt voordat de aanvankelijke gastheer bezwijkt. Datzelfde geldt voor organisaties. Een zeer dodelijk virus waaraan de gastheer bijna onmiddellijk bezwijkt, kan niet overleven: het sterft samen met de gastheer, dus voor het iemand anders heeft kunnen infecteren. In lijn daarmee zijn schadelijke praktijken nooit ontzettend giftig. Als een praktijk een bedrijf van meet af aan enorm concurrentienadeel zou opleveren, zou het samen met dat bedrijf snel ter ziele gaan en uitsterven. Schadelijke praktijken zijn veel geniepiger: ze verzwakken een bedrijf maar een klein beetje en putten het op de lange termijn geleidelijk uit.

Elk van deze drie randvoorwaarden moet aanwezig zijn willen slechte praktijken voet aan de grond kunnen krijgen. Als ze alle drie samen aanwezig zijn, zijn de effecten pas echt vervelend: in samenhang zorgen ze ervoor dat een slechte praktijk blijft bestaan, verder terrein wint en zijn gastheren verzwakt.

Deze randvoorwaarden zijn in vele bedrijven en bedrijfstakken aanwezig. Praktijken hebben vaak op korte termijn andere gevol-

gen dan op langere termijn en er zijn nog allerlei andere redenen waarom een slechte praktijk ten onrechte kan worden geassocieerd met succes. Causale ambiguïteit is gemeengoed in de meeste bedrijfstakken waar verandering bijna een constante is en vele factoren de ondernemingsperformance kunnen beïnvloeden. Daar komt bij: personeelwisselingen, imitatie van elkaars praktijken, beslissingen op grond van benchmarking en het gebruik van consultants en andere adviseurs – allemaal zaken die verspreiding van een praktijk stimuleren – zijn eerder regel dan uitzondering in de meeste bedrijfstakken. Daardoor zijn slechte praktijken wijdverspreid en blijven zij voortbestaan.

### **Hier ligt de kans**

Voor we verder gaan met deel 1 van het boek, wil ik een belangrijk punt herhalen. Zeker, sommige best practices zijn schadelijk en inefficiënt, zoals ik nog in detail uiteen zal zetten. En ja: als je ze uit de weg ruimt, ben je verlost van de schadelijke effecten en inefficiëntie die ze veroorzaken. Maar het belangrijkste dat ik hier voor het voetlicht wil brengen, is dat het elimineren van slechte praktijken de deur kan openen voor nieuwe mogelijkheden voor groei en innovatie en je business kan versterken. Dat is waar dit boek eigenlijk over gaat.

Goedkope vliegmaatschappijen als Southwest Airlines bijvoorbeeld hebben veel nieuwe klanten aangetrokken – mensen die anders vaak per auto, trein en bus zouden hebben gereisd – door maaltijden aan boord plus een paar andere voorzieningen te schrappen waarvan traditionele vliegmaatschappijen zeker dachten te weten dat passagiers erop zaten te wachten. Door zulke praktijken te elimineren, konden Southwest en andere partijen met lagere prijzen nieuwe klanten naar zich toe lokken.

In deel 2 en de rest van het boek geef ik nog meer voorbeelden, bijvoorbeeld hoe *The Independent* zijn oplage vergrootte door de krant op kleinere pagina's te drukken. We zullen ook zien hoe sommige bedrijven van het elimineren van best practices de kern van hun businessmodel hebben gemaakt. De oprichters van citizenM zagen grotendeels af van de gebruikelijke opsmuk in middenklassehotels. En Eden McCallum, een managementadviesbureau, wist toptalent aan te trekken door alle consultants per project in te huren, op freelance basis.

In deel 3 rol ik een langetermijnstrategie uit voor het opzetten van organisaties die zichzelf continu willen veranderen en vernieuwen, iets wat de mogelijkheid sterk reduceert dat slechte praktijken voet aan de grond krijgen en de business schade toebrengen.

Maar eerst zal ik, in deel 1, teruggrijpen naar de wortels van slechte managementpraktijken en in detail kijken naar de drie randvoorwaarden voor het ontstaan en overleven ervan.