

Uitgave #17 April 2021

# Leren van *Frans van Houten*

Frans van Houten (CEO Philips):

**‘Dit is hét  
moment om  
samen te  
innoveren’**

Pensioenfonds

**Zorg & Welzijn**

Al jaren was er veel weerstand tegen gezondheidsdata in de cloud. Maar onder druk wordt alles vloeibaar. In het voorjaar van 2020 zette Philips binnen twee weken een COVID-19-portaal op in samenwerking met het ministerie van VWS en het Erasmus MC. Hiermee kunnen Nederlandse ziekenhuizen gegevens van coronapatiënten digitaal uitwisselen. De eerdere oplossing was vaak het meezenden van een usb-stick of dvd. Dit nieuwe portaal maakt het makkelijker om patiënten over te plaatsen naar andere ziekenhuizen en daarbij meteen de juiste informatie over patiënten beschikbaar te maken.



# Snelreinvaart

Door de coronacrisis zijn in de hele maatschappij initiatieven ontstaan die door samenwerking onwaarschijnlijk snel en relatief soepel tot stand kwamen. Ook in zorg en welzijn. De manier waarop het Van der Valk-hotel in Urmond zich inzette als zorghotel voor coronapatiënten. Hoe de kinderopvang zorgde voor noodopvang voor de kinderen van medewerkers van zorginstellingen. Farmaceuten en onderzoekinstellingen die samen razendsnel vaccins ontwikkelden. Iedereen wist elkaar sneller te vinden. Ook in de pensioenwereld. Sinds de pandemie trekken de vijf grootste pensioenfondsen nóg meer samen op richting de politiek. Hierdoor komen we eensgezind en makkelijker aan tafel bij de minister.

In zorg en welzijn blijken we veel sneller en beter te kunnen samenwerken dan we in het verleden dachten. Hoe houden we dit vast? Dat is het thema van deze Leren van. Onze gasthoofdredacteur is Frans van Houten, CEO van Philips. Waarom hij? In de eerste plaats omdat Philips zichzelf in zijn lange bestaan vaak heeft weten te vernieuwen. De kracht van Philips, en dat is de tweede reden waarom we Frans van Houten hebben gevraagd, is dat het bedrijf dit laat zien: samenwerken is elkaar aanvullen en versterken. Samenwerken is partners zoeken.

Hoewel mensen sociale wezens zijn, is samenwerken allerm minst vanzelfsprekend. Ons zorgstelsel is bijvoorbeeld op concurrentie gericht. Dit magazine biedt inspiratie om binnen de kaders van deze competitie elkaar desalniettemin aan te vullen, te versterken, te ondersteunen en waar nodig te ontlasten.

Nadat ik jaren directeur was bij De Nederlandsche Bank en daarna in Brussel werkte, ben ik sinds 1 juni 2019 bestuursvoorzitter van PFZW. Het is erg boeiend een rol te mogen spelen bij het zorgdragen voor het pensioen van al die fantastische mensen in zorg en welzijn.

**Joanne Kellermann**  
Bestuursvoorzitter PFZW



# Inhoud



Om snel een goede diagnose te kunnen stellen, combineert Philips zijn medische scanners met software die gebruikmaakt van kunstmatige intelligentie. Zo kunnen vroegtijdig afwijkingen worden opgespoord die met het blote oog niet te zien zijn. Ook kan het effect van een behandeling tot in het kleinste detail worden gemonitord.



08

## De lessen van Frans

Wil je met een zeilboot ergens komen, dan moet je de veilige haven verlaten. Alleen dan krijg je een voorsprong op je concurrenten. Deze en nog vier andere lessen van Frans van Houten.



Dankzij biosensoren, zoals de Healthdot, is zorg op afstand op steeds meer plekken mogelijk. De sensor van dat apparaat meet onder andere de ademhalingsfrequentie, hartslag en lichaamshouding van een patiënt.



16

## Kansen pakken

Wat vloeibaar wordt onder druk zal binnen no time weer stollen. Maar hoe willen we dat het stolt? Drie zorgbestuurders vertellen over de lessen die zij leerden voor de toekomst.



20

## Het grotere belang

Bestuurder Ineke Strijp laat vijf zorgaanbieders met elkaar samenwerken. Vasthouden aan een visie is daarbij erg belangrijk. Ze gaat erover in gesprek met Frans van Houten.



26

## Verlies je ego

Deze tijd vraagt om verbindende leiders, vindt hoogleraar Jan Rotmans. Zij kunnen de groep die vernieuwing wil en de groep die wil vasthouden aan het oude met elkaar verzoenen.



14

## Philips-feiten

Van lampenfabriek tot zorgtechnologiebedrijf. Deze ontwikkeling maakte Philips door.



31

## Bundel kracht

Zo kan PFZW met de juiste data én de juiste initiatieven voor een versnelling zorgen.



40

## Tabee taboe

Van wachtkamer naar woonkamer. De impact van digitale zorg op de toekomst is groot.

'Drie van mijn kinderen zijn na hun studie een eigen bedrijfje gestart. Dat vind ik mooi. Zelf solliciteerde ik vrij braaf bij het bedrijf waar mijn vader ook werkte.'



BEELD: MARTIJN STEINER LOVISA

Gasthoofdredacteur

*Frans van Houten*

**1960**

Geboren in Eindhoven

**1978-1985**

Studie economie Erasmus Universiteit Rotterdam

**1986**

In dienst bij Philips, diverse functies

**1992-1993**

CEO van Philips joint venture Airvision in Californië, VS

**1993-1996**

Vicepresident Philips Sales & International Operations (in Duitsland)

**1996-2004**

CEO van Philips Consumer Electronics, vanaf 1999 in Singapore

**2004-2008**

CEO van NXP Semiconductors, dat hij in 2006 losmaakte van Philips

**2011-heden**

CEO van Philips (opvolger van Gerard Kleisterlee)

**2014**

Voorzitter raad van toezicht van het Erasmus University Trust Fund

**2015**

Richt met zes andere topbestuurders 'doetank' NL2025 op

**2017**

Medevoorzitter World Economic Forum in Davos

Na de middelbare school wilde ik geneeskunde studeren. Twee keer werd ik uitgeloot. Ik besloot mijn pijlen te richten op ondernemen. Via een studie economie belandde ik bij Philips. Nu, ruim veertig jaar nadat mijn droom om arts te worden uiteenspatte, kan ik zeggen dat ik toch in de zorg terecht ben gekomen. Philips, ooit begonnen met gloeilampen, is nu een gezondheidstechnologiebedrijf. Die omvorming heeft mij veel geleerd. Over het verleggen van je koers, maar ook hoe je gebruik kunt maken van externe druk om veranderingen te versnellen. Ik hoop dat dit magazine u inspiratie biedt bij de grote uitdagingen in zorg en welzijn.

# DE (LEVEN'S) LESSEN VAN *Frans van Houten*



Al jaren loopt Philips voorop als het gaat om vernieuwing. Maar de grootste koerswijziging werd gemaakt onder leiding van CEO Frans van Houten: de transformatie van elektronicaconcern tot zorgtechnologiebedrijf. Op eigen titel brengt Van Houten partijen samen via 'doetank' NL2025 die hij oprichtte met zes andere topbestuurders. Wat kan de sector zorg en welzijn van hem leren?

TEKST: RUTGER VAHL  
BEELD: VIJSELAAR EN SIXMA

## 1 DURFTE PIONIEREN

Toen Frans van Houten geboren werd, schreef zijn opa hem een brief. De levenslessen die hierin stonden, heeft zijn kleinzoon vaak toegepast, ook als CEO van Philips. In zijn brief waarschuwde opa Frans zijn kleinzoon voor de vele bedreigingen in de wereld in de jaren zestig. Hij wenste de jongen 'moed' toe voor het 'gevecht' dat hem in de toekomst wachtte. Maar wat 'moed' concreet betekent, leerde Van Houten pas toen hij voor het eerst CEO werd. 'Als bestuursvoorzitter heb je uiteraard een team om je heen, maar uiteindelijk kijkt iedereen naar jou.' Veel bestuurders, constateert Van Houten, proberen de status quo te handhaven. 'Maar wil je met een zeilboot ergens komen, dan zul je de veilige haven moeten verlaten. Daar is moed voor nodig.' Van Houten brak bij Philips met honderd jaar historie. Hij vond een nieuw verdienmodel voor

de consumentenelektronicatak, verzelfstandigde de lichttak en zette vol in op Philips als een gezondheidstechnologiebedrijf. De les? 'Bestuurders in de sector zorg en welzijn kampen met enorme toekomstige kostenstijgingen en personeelstekorten. De huidige situatie is, net als tien jaar geleden bij Philips, niet toekomstbestendig. Dit vraagt om innovatie, om nieuwe manieren waarop je de zorg organiseert, andere verdienmodellen. Als je niet verandert, zal de druk op je organisatie steeds groter worden. Wees niet de kikker in de pan met water die langzaam aan de kook wordt gebracht.'

## 2 ONTWIKKEL EEN VISIE

Een zeiler moet de wind zoeken om vooruit te komen, aldus Van Houten. Maar er is geen gunstige wind voor een schipper zonder bestemming. Moed moet daarom samengaan met een heldere visie. 'Ik wist dat

Philips niet langer onderscheidend kon zijn in consumentenelektronica. Onze Aziatische concurrenten maken ook televisies en een stuk goedkoper dan wij. Met welke innovaties kon Philips relevant blijven in de toekomst? Ik las veel maar praatte nog meer. Met klanten, consultants, aandeelhouders, collega-bestuurders, politici en beleidsmakers.' Door vergrijzing van de bevolking en personeelstekorten zag Van Houten hoe technologie steeds belangrijker wordt in zorg en welzijn. Slechts tien tot vijftien procent van het zorgbudget gaat naar technologie, maar juist investeringen in technologie kunnen zorg en welzijn efficiënter en effectiever maken. Daar zit groeipotentieel.

De les? 'Om relevant te blijven, moeten zorg- en welzijnsorganisaties zich meer op kerntaken richten. Waar wil je echt goed in zijn? Maar ook: hoe kun je in de toekomst als instelling voor gehandicaptenzorg of thuiszorgorganisatie cliënten het beste helpen? Preventie zit nog nauwelijks in ons zorgsysteem.' Daarnaast ziet Van Houten door de coronacrisis een versnelling van zorg op afstand. Zo is ziekenhuis Isala met hulp van Philips begonnen met het volgen van



coronapatiënten buiten het ziekenhuis met zuurstofsaturatiemeters. Deze SpO2-meters zijn via bluetooth verbonden met het eHealth-platform Philips Engage. De waarden van de metingen worden automatisch naar het platform verzonden en kunnen door het monitorcentrum van Isala Diaconessenhuis Meppel en de huisarts van de patiënt worden ingezien. 'Het is slechts één voorbeeld hoe digitalisering zal leiden tot een heel nieuwe manier van zorgverlening', aldus de CEO.

**3 ZOEK PARTNERS, WERK SAMEN**  
Het adagium één plus één is drie ging ook bij Philips lang niet altijd op, merkte Van Houten. 'De reden was dat businessunits erg op zichzelf waren gericht. Om de interne samenwerking te bevorderen, moesten alle businessunits iets van hun autonomie inleveren. Hierdoor konden verschillende afdelingen razendsnel een COVID-19-platform optuigen toen de crisis uitbrak. Dit gebeurde samen met het Erasmus MC en het ministerie van VWS. Met dit platform kunnen zorginstellingen patiëntgegevens uitwisselen.' In Azië komen innovaties vaak veel sneller tot stand dan in Europa, en het werelddeel loopt onder meer voorop in robotics. Onderzoek van Microsoft wijst uit dat ruim veertig pro-

cent van de bedrijven in Azië de coronacrisis als een kans ziet om sneller te innoveren. Van Houten: 'Aziaten denken meer vanuit het collectief en innovatie is in hoge mate teamwork.' Daar kunnen we in het Westen iets van leren. Aan de andere kant beschikken wij over een karaktereigenschap die volgens Van Houten minstens zo belangrijk is, namelijk open communicatie en empathie. 'Om effectief samen te werken, moet je de ander begrijpen. De mens is een ijsberg. We zien alleen wat boven het water uitsteekt. Maar de mens wordt gestuurd door wat zich onder water bevindt. Pas als je dit doorgrondt, kun je goed samenwerken. Wat drijft de ander? Waar is hij of zij bevreesd voor? Maak dit bespreekbaar en durf elkaar feedback te geven.' De les? 'Samenwerken gaat niet vanzelf. Dit vraagt veel aandacht en sturing. Bestuurders moeten meer tijd vrijmaken om partners – maar ook medewerkers die de samenwerking in praktijk moeten brengen – beter te begrijpen. Hierdoor zal je mensen makkelijker op één lijn krijgen.'

**4 CULTUUR IS HARD WERKEN**  
Succesvol veranderen valt of staat met de organisatiecultuur. Ook deze moet toekomstbestendig zijn. Het begint volgens

Van Houten met de bestuurder. Die moet niet alleen het goede voorbeeld geven, maar ook de gewenste cultuurverandering blijven aanjagen. 'Gedrag kan hardnekkig zijn. Tijdens de COVID-19-crisis hebben veel organisaties, ook in zorg en welzijn, zich razendsnel aangepast aan de nieuwe werkelijkheid. Zo raakten e-consults heel snel ingeburgerd en organiseerden verzorgingshuizen digitale ontmoetingen met familieleden. Maar straks zul je zien dat oude patronen terugkeren.'

Hoe veranderde Van Houten de cultuur van Philips? Allereerst verdiepte hij zich in de denkwereld van medewerkers en bestudeerde hij verschillende modellen daarvoor. 'Je hebt drie type werknemers', vertelt hij. 'Er zijn "gevangenen". Zij begrijpen wat er moet veranderen, maar blijven vastzitten in oude patronen. Dan zijn er "toeristen", de collega's die bij de koffie-automaat kritiek leveren, maar zelf niets doen om de situatie te veranderen. Als derde heb je de "players", mensen die de handen uit de mouwen steken, de problemen aanpakken en, heel belangrijk, collega's daarin meenemen.' De les? 'Zoek medestanders voor de veranderingen die je wilt bereiken. Stel toeristen voor de keuze: doe je mee of niet? Probeer te begrijpen waarom gevangenen niet los →



Hoe kun je ervoor zorgen dat patiënten zich meer op hun gemak voelen? Die vraag leidde tot de Philips Ambient Experience. Tijdens een MR-scan wordt gebruikgemaakt van interactieve technologieën waardoor patiënten zich meer op hun gemak voelen en beter stil blijven liggen. Ze hoeven daardoor minder vaak opnieuw de MR-scanner in.

## Over grenzen heen kijken

Zo'n acht jaar geleden trok Frans van Houten zelfbewust de conclusie dat ook hij zich als een 'toerist' opstelde (zie hoofdstuk 2): hij had kritiek op het regeringsbeleid maar deed zelf niets om iets te veranderen. Samen met een aantal andere topmannen en -vrouwen richtte hij in 2015 'doetank' NL2025 op. Het doel: een nog betere toekomst voor Nederland door maatschappelijke initiatieven te steunen via de kennis en kennissenkring van het bedrijfsleven maar ook via (ex-) politici, topsporters en kunstenaars.

NL2025 organiseert bijeenkomsten waar een bepaalde doelgroep (bijvoorbeeld schooldirecteuren) leert van de 'mentoren' die aangesloten zijn bij NL2025. Tijdens de coronacrisis hielpen deze mentoren onder meer gedupeerde ondernemers, los van tal van andere corona-initiatieven, zoals pakketten met desinfectans, zakdoekjes en water voor daklozen, extra koks voor de gaarkeukens van het Leger des Heils of duizenden ingezamelde laptops voor aan huis gekluisterde kinderen en ouders.

Van Houten hoopt dat NL2025 zich meer op zorg en welzijn gaat richten dan tot nu toe. 'In die sector wordt nog tamelijk veel vanuit de eigen silo gedacht. Het zou heel goed zijn om over de grenzen van de eigen instelling en sector heen te kijken. Als we iets bij NL2025 hebben geleerd, is het dat veel organisaties voor dezelfde uitdagingen staan. Wat op de ene plek werkt, kan heel goed ook op andere plekken werken. Maar dan moet je wel de verbinding zoeken. Dat proberen we met NL2025.' Zie voor meer info [nl2025.nl](http://nl2025.nl)



## ‘Zoek medestanders voor de verandering die je wilt bereiken’



kunnen komen van zichzelf. Neem afscheid van medewerkers die niet mee kunnen of willen in de doelen van de organisatie.’

**5 DIGITALISEER NOG VEEL MEER**  
Zelfs een technologiebedrijf als Philips kon nog stappen zetten in digitalisering. Van Houten ziet dat het bedrijf hierin veel verder is dan tien jaar geleden. Bij administratieve processen zet Philips nu ‘bots’ in die zelfstandig informatie ophalen en combineren, waardoor administratieve processen geautomatiseerd zijn. Kunstmatige intelligentie (artificial intelligence) gebruikt het concern om voorraden beter te kunnen voorspellen. ‘Zo zorgen we ervoor dat onze producten altijd leverbaar zijn.’

Het klinkt wellicht als preken voor eigen parochie als de topman van Philips adviseert meer te investeren in technologie en digitalisering. Maar Van Houten is oprecht bezorgd over de achterstand die de sector zorg en welzijn heeft opgelopen. ‘Ik kon eerst niet geloven dat er nog steeds ziekenhuizen en andere zorginstellingen zijn die faxen versturen. Toen mijn vader van 91 deze winter corona kreeg, moest ik twee keer in de week naar het ziekenhuis voor een gesprekje. Waarom kon dat niet via de iPad?’ De positieve keerzijde van de achterstand is dat er een wereld te winnen valt. Van Houten is

onder de indruk van het gezamenlijke onderzoek naar een betere kankerdiagnose en keuze van de behandelmethode in het Leids Universitair Medisch Centrum. De toepassing die IntelliSpace Precision Medicine Oncology heet, brengt medische gegevens van de patiënt uit diverse systemen samen waardoor de optimale behandelmethode kan worden gekozen. De les? ‘De sector zorg en welzijn beschikt over een ontzagwekkende schat aan medische patiëntgegevens. Door deze anoniem te analyseren, valt veel beter te voorspellen hoe ziektes zich bij bepaalde patiëntgroepen ontwikkelen, maar ook hoe de toekomstige zorgvraag zal zijn.’

Van Houten staat nu tien jaar aan het roer bij Philips. Van enige metaalmoetheid bij Van Houten is niets te bespeuren. Nog altijd maakt hij een gedreven en gepassioneerde indruk. Hoe blijft hij fris? Hij denkt even na, zegt dan: ‘Het belangrijkste is dat je blijft openstaan voor nieuwe ideeën. Ik ben erg van het “go to the gemba” uit de Lean-aanpak, ga naar waar de actie is, de werkvloer. Ik hou ervan om met medewerkers te praten, hun verhalen aan te horen, geprikkeld en geïnspireerd te raken. Op de dag dat iemand mij arrogant of blasé noemt, ga ik nadenken over mijn vertrek.’



Enige tijd geleden moest voor de behandeling van hartaandoeningen de borst van de patiënt worden geopend. Dit is veranderd met de introductie van minimaal invasieve beeldgestuurde procedures. Sinds 2017 kunnen chirurgen gebruikmaken van slimme katheters, waarbij ze op hun monitor rechtstreekse beelden vanuit het lichaam zien. Philips ontwikkelde hiervoor het Azurion interventieplatform.

## Ziekenhuis zonder wachtkamers

Het Japanse Toyota-concern werkte lang aan technieken om processen te verbeteren. Hierop is de Lean-methode gebaseerd, een manier van denken over efficiencyverbetering. Een prachtig voorbeeld van Lean in de zorg vindt Van Houten het Virginia Mason Medical Center in Seattle. Het ziekenhuis was bijna failliet, maar gooide het roer om onder leiding van een nieuw management. Dat vond wachtkamers het symbool voor

het falen van hun zorgsysteem.

Van Houten: ‘Voorheen gaf het ziekenhuis drie miljoen dollar uit aan het bouwen van wachtkamers. Nu dachten ze: laten we een ziekenhuis bouwen zonder wachtkamers. Daarvoor is nodig dat patiënten op het juiste moment binnenkomen en behandeld worden. Dit kun je regelen door middel van software en door processen met Lean te optimaliseren. Elke patiënt werd gekoppeld aan een verpleegkundige

die de volgende stappen bepaalde en alles coördineerde. Het was omdenken pur sang: een verpleegkundige die de specialist vertelde welke patiënt hij wanneer moest spreken. Een enorme investering bovendien die niet meteen iets opleverde. Maar het bekortte de wachttijden enorm en patiënten voelden zich begrepen en goed behandeld. Inmiddels is het Virginia Mason Medical Center een zeer levensvatbaar ziekenhuis.’

## Philips in vogelvlucht

# Van lampenfabriek tot zorgtechnologiebedrijf, 130 jaar in vogelvlucht

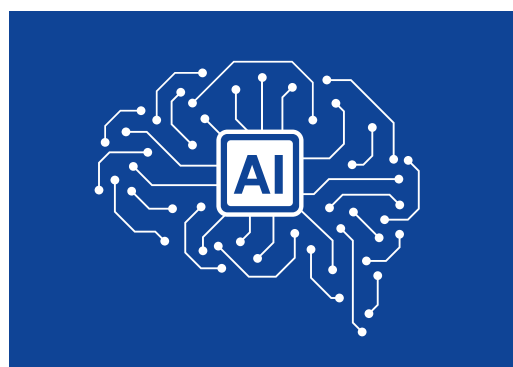
**1891:** in Eindhoven richten Frederik Philips en zoon Gerard het bedrijf Philips op. Doel: het produceren en verkopen van gloeilampen.

**1918:** Philips maakt zijn eerste röntgenbuizen. Door de Eerste Wereldoorlog worden er geen Duitse exemplaren meer aangeleverd en een dokter van het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis in Amsterdam klopt daarom bij Philips aan. Terugkijkend is dat de eerste concrete stap in de richting van het zorgtechnologiebedrijf dat Philips vandaag de dag is.

**2016:** Philips verzelfstandigt zijn verlichtingsdivisie en gaat zich volledig toeleveren op het verbeteren van de gezondheid en het welzijn van mensen.

**2021:** als volgende stap naar zorgtechnologiebedrijf verkoopt Philips de divisie huishoudelijke apparaten.

## Top-3-notering



Als het gaat om patent-aanvragen op het vlak van kunstmatige intelligentie voor de zorg, staat Philips wereldwijd in de top 3.

**82.000**

Zoveel mensen werken er bij Philips. Samen zorgden zij vorig jaar voor een omzet van 19,5 miljard euro (waarvan meer dan 555 miljoen euro in Nederland). Philips is actief in meer dan honderd verschillende landen.



**450**  
miljard

## Medische beelden

In de Philips-cloud bevinden zich momenteel 1,5 miljard radiologiestudies, met in totaal zo'n 450 miljard medische beelden.



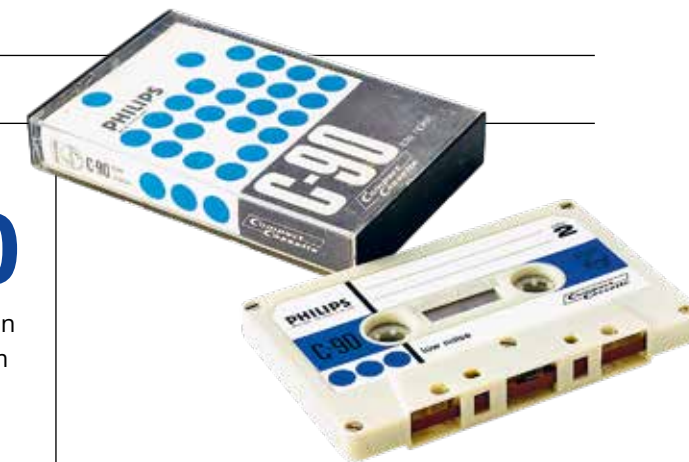
## Een eigen fabrieksdorp

Om werknemers van Philips goede woonruimte dicht bij hun werkgever te bieden, liet directeur Anton Philips een dorp voor zijn werknemers bouwen: Philipsdorp. Met in de buurt allerlei voorzieningen, zoals scholen en sportvelden. Het PSV-stadion ligt nog altijd op de plaats van het eerste voetbalveld in het hart van Philipsdorp.

Beeldmerk

**1930**

Het beeldmerk van Philips, in de vorm van een blauw wapenschild, ontstond rond 1930. Het bestaat uit een cirkel (aarde) met daarin golflijnen (radiogolven) en sterren (licht). Erboven staat PHILIPS in witte letters.

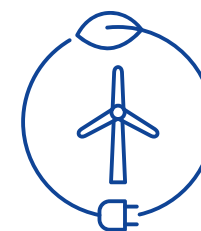


## Innovatieve uitvinding

Via muziekdiensten als Spotify of Deezer heb je altijd toegang tot miljoenen nummers. Zo'n zestig jaar geleden was dat wel anders. Toen moesten we het doen met het cassettebandje. Een baanbrekende uitvinding van Philips-ingenieur Lou Ottens die ervoor zorgde dat muziek makkelijker meegenomen kon worden onderweg. De afgelopen jaren werd het bandje opnieuw populair. Artiesten brengen er in kleine oplages muziek op uit voor hun fans. Maar niets kan tippen aan het geluid van de cd, zo vond Ottens. Dit jaar overleed hij op 94-jarige leeftijd.

## Uitzonderlijke prestatie

Voor de veertiende keer op rij werd Philips dit jaar door The RepTrak Company uitgeroepen tot bedrijf met de meest toonaangevende reputatie in Nederland. Philips kreeg als enige bedrijf een 'Excellent'-score. De belangrijke rol die Philips heeft gespeeld in het bestrijden van de coronacrisis heeft hieraan bijgedragen.



Geen uitstoot

**0 (NUL)**

Dat was vorig jaar de CO<sub>2</sub>-uitstoot van Philips. Daarmee is het een van de eerste gezondheids-technologiebedrijven ter wereld die volledig CO<sub>2</sub>-neutraal is.



# Volle vaart *voornit*

De coronapandemie leidde aanvankelijk tot paniek, maar die veranderde snel in daadkracht. Het afgelopen jaar sloegen zorg- en welzijnsinstellingen eensgezind de handen ineen. Zal de samenwerking beklijven? Bestuurders geven hun visie.

TEKST: RUTGER VAHL  
BEELD: FRANK RUITER

Jack Jansen, bestuursvoorzitter van MeanderGroep Zuid-Limburg, aanbieder van onder andere thuiszorg:

'Toen we de pandemie zagen naderen, hebben we contact gezocht met regionale zorgverleners. Er moest noodopvang worden geregeld omdat we een vloedgolf aan patiënten niet helemaal zelf konden opvangen. Op vrijdag spraken we af met het Van der Valk-hotel in Urmond dat patiënten daar zouden worden verzorgd. Dinsdag was alles gereed om patiënten op te vangen en tegelijkertijd was er ook een huisartsenpost ingericht voor mensen met coronaklachten. We hebben in het hotel in totaal 76 patiënten opgevangen. Na zes weken kon het zorghotel weer dicht, omdat we de gezondheidscrisis onder controle hadden. Ik zie twee belangrijke lessen. De eerste is dat je snel moet kunnen opschalen. Wij hebben in één keer 180 bedden geregeld. Een tweede learning, en die wil ik zeker vasthouden als corona achter de rug is, is om minder te vergaderen en effectiever te vergaderen. Ik zie nu in dat we in onze sector veel tijd hebben verspeeld met het aanhoren van alle meningen en verlamme bureaucratie.'

**'De noodopvang  
was in een paar  
dagen tijd geregeld'**

**Peter Langenbach, voorzitter raad van bestuur van het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam:**

'Onder druk van de coronacrisis bleek het ineens mogelijk om medewerkers van de ene afdeling op de andere te laten werken. Voorheen gebeurde dat veel minder. Landelijke samenwerking was er al binnen Santeon (een samenwerkingsverband tussen zeven Nederlandse academische ziekenhuizen, red.) en toen de coronacrisis kwam, konden we gebruikmaken van elkaars innovaties, zoals de Corona Check-app. De samenwerking in de regio vond op een veel intensievere schaal dan daarvoor plaats onder leiding van de al bestaande ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorg). De landelijke samenwerking onder leiding van de LCPZ (Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding) heeft ervoor gezorgd dat COVID-19-patiënten tussen ziekenhuizen en regio's werden verdeeld, zodat werd voorkomen dat ziekenhuizen teveel patiënten moesten opnemen en zouden overstromen. Digitale innovaties zoals afspraken via beeldbellen en videoconsults waren snel ingeburgerd, omdat er vaak geen andere mogelijkheid was. Veertig procent van de poli-afspraken kon ineens digitaal. Nu de druk afneemt, merk ik dat besluitvorming alweer stroperiger wordt en we terugvallen in het oude gedrag en gebruiken. Dat moeten we samen echt zien te voorkomen. Een mooie les is dat de zorg in Nederland niet alleen anders moet – de capaciteit voor (acute) zorg en het opvangen van een pandemie is ruimschoots onvoldoende gebleken – maar ook anders kan. Het is gebleken dat veranderingen snel doorgevoerd kunnen worden, als de druk maar hoog genoeg is.'

**'Digitale innovaties waren snel ingeburgerd'**

**'Door met één stem te spreken, krijg je veel meer voor elkaar'**

**Suzanne van Dommelen, zakelijk directeur van TivoliVredenburg:**

'In de uiterst versnipperde wereld van de kunst en cultuur was samenwerken altijd lastig. Maar de coronacrisis was zo bedreigend dat bijna de hele sector de handen ineen heeft geslagen in een taskforce. Dat wierp meteen vruchten af, want als eerste ministerie kwam OCW snel met een steunpakket voor kunst en cultuur. En er was nog een andere samenwerking die belangrijk was. Aan het begin van de pandemie waren er veel mensen die al kaartjes hadden gekocht voor voorstellingen die niet door konden gaan. Als iedereen tegelijk zijn geld had teruggevraagd, zou dat tot faillissementen hebben geleid. De sector zette gezamenlijk zijn schouders onder de campagne "Bewaar je ticket, geniet later". Het publiek heeft daar massaal gehoor aan gegeven waardoor de sector financieel overeind bleef. Zo maakte de coronacrisis een ongekende samenwerking tussen culturele instellingen mogelijk. Of die in stand blijft als de pandemie voorbij is, weet ik niet. Maar ik denk wel dat de sector geleerd heeft hoe belangrijk het is om met één stem te spreken, dat je dan veel meer voor elkaar kunt krijgen.'

TEKST: RUTGER VAHL  
BEELD: MARTIJN STEINER LOVISA

Ineke Strijp, bestuurder bij GGZ Westelijk Noord-Brabant, doet iets bijzonders. Vanuit haar visie op betere zorg werken verschillende zorgaanbieders samen. Dat gaat niet vanzelf en roept soms weerstand op. Van Frans van Houten wil ze graag horen hoe hij een internationaal wereldconcern laat samenwerken. Hierop volgt een geanimeerd gesprek.

‘Managers  
handelen veel  
te weinig  
intuïtief’



Ineke Strijp is voorzitter raad van bestuur van GGZ Westelijk Noord-Brabant. Op Landgoed Vrederust in Halsteren werken verschillende zorgaanbieders samen. Er is een instelling voor mensen met een beperking (ASVZ), een instelling die mensen met een verstandelijke beperking of ontwikkelingsachterstand ondersteunt (SDW), een woonlocatie voor ouderenzorg (tanteLouise), een dagbesteding voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel en een organisatie die mensen met een verstandelijke beperking helpt ('t Wasven).

**T**oen Ineke Strijp in 2016 bestuurder werd van GGZ Westelijk Noord-Brabant betrok ze het prachtige Landgoed Vrederust waar circa 500 cliënten met een psychiatrische aandoening en/of geestelijke beperking woonden. Maar het landgoed bleek failliet te zijn en de bank wilde het 42 hectare grote terrein in kavels verkopen. Strijp vocht voor behoud. Ze had een 'ecologisch zorglandschap' voor ogen waar de cliënt centraal staat. Ze wist de bank mee te krijgen. Inmiddels is haar visie grotendeels werkelijkheid geworden en wordt zorg geboden aan diverse doelgroepen.

#### Waarom samenwerken best lastig is

*Ineke:* 'Toen ik binnenkwam, viel me op dat veel cliënten een meervoudige zorgvraag hebben. Bijvoorbeeld een verstandelijke beperking, maar ook een psychiatrische aandoening. Een groot aantal is ook op leeftijd. Vanuit het idee dat de cliënt altijd centraal

moet staan, zijn we gaan omdenken. In plaats van mensen uit hun vertrouwde omgeving te halen en naar de diverse zorgaanbieders te brengen voor een diagnose of afspraak, halen wij de benodigde zorg nu naar onze cliënten op het landgoed. Deze nieuwe aanpak geeft hun veel rust en heeft tot een betere en efficiëntere verzorging geleid. Dit vraagt wel dat de diverse zorgverleners intensief samenwerken, vooral waar het gaat om kennis uitwisselen en zorg op elkaar afstemmen.'

#### Cultuurverschillen overbruggen

'Hoewel iedereen de voordelen ziet, is het toch lastig culturele verschillen te overbruggen. Een voorbeeld: we hebben een gezamenlijk lesprogramma ontwikkeld op mbo-niveau. De leerlingen krijgen interdisciplinair les en kiezen pas in het laatste jaar voor een specifieke richting. Dan zeggen zorgmanagers tegen mij: "Maar als leerlingen niet bij mijn organisatie komen werken, moet ik er toch aan meebetalen." Daarop zeg ik: "Ja, maar dat kan ook omgekeerd zijn en bedenk dat de leerling ook zorg gaat geven aan jouw cliënt, alleen vanuit een andere werkgever." Frans, hoe ga jij om met cultuurverschillen binnen Philips?'

*Frans:* 'Toen ik tien jaar geleden CEO van Philips werd, ondervond ik aanvankelijk ook weerstand. De les die ik leerde: *culture eats strategy for lunch*. Je moet de cultuur rijp maken voor je visie. Mijn inzicht: cultuur begint bij wat de leiders doen. Je bent zelf het belangrijkste rolmodel. Om cultuurverschillen te overbruggen moet je daarnaast veel praten en luisteren. Ga de organisatie in, informeer over wat er gebeurt en waar mensen tegenaanlopen. En stel veel vragen. Weerstand komt vaak voort uit angst: wat gaat deze nieuwe leider met zijn of haar plannen voor mijn baan betekenen? Neem mensen mee en laat zien dat het een gezamenlijke weg is die je gaat afleggen. En wees niet bang om het gesprek aan te gaan met de mensen die niet mee willen, en zo nodig afscheid van ze te nemen.'

*Ineke:* 'Dat laatste ligt in zorg en welzijn gevoeliger dan in het bedrijfsleven. Ik krijg bijvoorbeeld het verwijt dat door mij mede-

werkers zijn vertrokken.'

*Frans:* 'Dat moet je als compliment zien. Van een leider wordt een visie verwacht. Daar dien je voor te staan. Niet iedereen kan of wil mee in die visie, en dat is helemaal niet erg.'

*Ineke:* 'Het vasthouden aan een visie blijkt best lastig. Toen COVID-19 kwam, stonden de zorgaanbieders zo onder druk dat iedereen eigenlijk automatisch terugviel in oude patronen. Meteen zag ik de kosten weer stijgen terwijl we net een miljoenenverlies hadden weten om te buigen in een positief resultaat. De coronacrisis heeft enerzijds de samenwerking versneld en er zijn nieuwe werkpatronen ontstaan. De thuiszorg bood bijvoorbeeld aan depots (medicatie, red.) te gaan zetten voor onze ambulante cliënten, daar hadden we zelf nog niet aan gedacht. Anderzijds heeft corona de veranderingen deels afgeremd, zoals ik net aangaf, omdat de verschillende zorgaanbieders weer meer op zichzelf gericht moesten zijn.'

*Frans:* 'Dat herken ik helemaal. Als ik even de andere kant op kijk, stijgen ook bij Philips de

kosten meteen. Wij hebben een beschrijving gemaakt van onze strategie, onze doelen, wat we willen veranderen en vooral wat onze werkmethodes zijn. Daarmee zorgen we voor een wereldwijde standaardisatie. Elk jaar updaten we dit document en de best practices van het vorige jaar nemen we mee. We trainen mensen op basis van dit document. Dat is de enige manier om te zorgen dat je allemaal met de neus dezelfde kant op staat.'

#### Veranderingen aanjagen

*Frans:* 'Hoe breng jij veranderingen binnen je organisatie tot stand?'

*Ineke:* 'Een mooi voorbeeld vind ik hoe we op de corona-uitbraak hebben gereageerd. Binnen een week, begin maart, had ik een team opgericht. Bewust noemde ik dat niet het "crisisteam" maar het "corona interventieteam" want ik wilde niet meteen een "crisis"-sfeer. Ik denk dat veel zorginstellingen in zo'n team vooral senior managers en medewerkers zouden hebben gezet, mensen met veel →



#### Tip van Frans:

**'Innovatie en verandering zijn noodzakelijk om vooruit te komen. De aanzet moet van de bestuurders komen. Geef jezelf het vertrouwen om te innoveren, want soms is er niemand anders die het doet.'**



Tip van Ineke:

‘Geen geld wil niet zeggen dat het niet kan. Je moet het op een andere manier organiseren. Drie keer links is ook één keer rechts.’

ervaring. Ik heb juist onze jongste manager en psychiater ervoor gevraagd. De psychiater was toen nog niet eens klaar met zijn opleiding. Zo is het een heel gemêleerd en energiek team geworden dat flexibel en pragmatisch op de crisis kon inspelen. Ze denken voor oplossingen buiten de lijntjes. Volgens mij komt dat omdat er jonge mensen in zitten, die minder binnen “het systeem” denken.’

*Frans:* ‘Waarom koos jij voor jonge medewerkers? Dat vind ik een briljante move.’

*Ineke:* ‘Dat heeft te maken met de leer van de benedictijnen. Als er in het klooster een echt groot probleem was, haalde de vader-abt iedereen bij elkaar. Hij legde het probleem voor en de eerste die hij om een mening vroeg, was de jongste monnik. Want zo’n nieuwkomer denkt nog helemaal buiten de orde, letterlijk in het geval van de benedictijnen. Toen ik hierover hoorde, maakte dat veel indruk op me. Ik denk dat ik het daarom op een intuïtieve manier heb toegepast.’

*Frans:* ‘Heel goed. Managers handelen veel te weinig intuïtief. Ze zitten veel in vergaderzalen. Best noodzakelijk, maar soms is het beter op je gevoel af te gaan en te handelen. Een gevoel is namelijk gebaseerd op jarenlange ervaring.’

*Ineke:* ‘Ik weet dat mijn medewerkers weleens knettergek worden van mijn intuïtieve aanpak. Mijn leiderschapsstijl is niet erg gangbaar in de zorg.’

*Frans:* ‘Het geeft mij juist energie om ergens voor te staan en moeilijke beslissingen te nemen die weerstand kunnen oproepen. Ja, dan krijg je kritiek en dat is niet leuk. Criticasters zijn belangrijk in een organisatie. Daar moet je naar luisteren en als ze een punt hebben, moet je daar ook iets mee doen. Zo niet, dan laat ik kritiek van mij afglijden.’

#### Toepassingen voor de GGZ

*Ineke:* ‘Ik vind het knap dat Philips zich onder jouw leiding heeft ontwikkeld tot medisch technologiebedrijf. Maar ik mis toepassingen voor de GGZ. We beginnen nu een experiment met VR-brillen tijdens de opleiding, maar ik ben ervan overtuigd dat technologie ons veel

meer te bieden heeft. Wij hebben bewoners en cliënten die we graag zoveel mogelijk vrijheid geven. Tegelijkertijd moeten we voorkomen dat ze over het terrein gaan zwerven of zelfs weglopen. Is er geen elektronische detectie mogelijk die waarschuwt als een bewoner of cliënt te ver afdwaalt? Ook voor de veiligheid van mijn medewerkers zou ik zo’n systeem willen. Als ze naar een cliënt moeten, en er ontstaat een gevaarlijke situatie, dan kunnen we nu zien waar ze ongeveer zijn, maar ik wil het precies weten. Op welke verdieping, op welke kamer. Waar blijven de innovaties van Philips op dat gebied?’

*Frans:* ‘Dat zijn interessante ideeën. In de GGZ zitten we nog nauwelijks, maar in Denemarken zorgen we met speciaal licht dat gedesoriënteerde mensen zich rustiger en veiliger voelen. Ze hebben hierdoor minder verdovingsmiddelen nodig. De GGZ is nog geen groot aandachtsgebied, omdat ook wij moeten kiezen waarin we investeren. Maar ik begrijp zeker dat er behoefte is aan technologische oplossingen. Daar ga ik over nadenken.’

Na ruim een jaar corona snakt iedereen naar rust. Toch zijn crises als deze het perfecte moment om door te pakken en veranderingen te realiseren. Volgens Jan Rotmans, hoogleraar transitiekunde, heeft zorg en welzijn door COVID-19 een gouden kans om innovaties van de grond te krijgen.

# Radicaal veranderen door de crisis

TEKST: RUTGER VAHL

**J**e kunt nog zoveel boeken lezen, studeren op andermans teksten en congressen bezoeken, ook voor hoogleraar Jan Rotmans was het uiteindelijk een persoonlijke ervaring die hem de ogen opende. Vijftien jaar geleden kreeg hij met zijn racefiets een bijna fataal ongeluk in Zuid-Frankrijk. Toen hij wakker werd in een Nederlands ziekenhuis, bleek hij bijna elk bot in zijn gezicht te hebben gebroken. 'De artsen vonden mij een interessante "casus" omdat ze zoveel complexe botbreuken in het gezicht maar zelden tegenkwamen', blikt Rotmans terug. 'Elke medicus keek naar een heel klein stukje van mij, maar niemand zag het grote geheel. Ik voelde me niet als mens behandeld, maar als een object.' Sinds deze ervaring heeft de zorg de speciale aandacht van Rotmans. Hij vindt dat het

Nederlandse zorgsysteem radicaal hervormd moet worden. 'Alles is in het teken komen te staan van rendement en efficiency, de mens lijkt uit beeld verdwenen. Het aantal bedden is tot een minimum teruggebracht om kosten zoveel mogelijk te reduceren. Met de coronacrisis hebben we gezien tot welke noodsituaties dit kan leiden. Maar we wisten het al eerder: in 2018 was er een griep epidemie waardoor de IC's het ook al bijna niet meer aankonden.'

## Stop met polderen

Veel veranderingen komen tot stand na een ingrijpende crisis. Dat is verklaarbaar. Zoals we tijdens de coronapandemie hebben gezien, wordt onder druk alles vloeibaar, tonen de oorzaken van de crisis aan wat niet deugde of welke weeffouten er in het systeem zaten →



2

Sociale wetten, zoals de AOW, gaven Nederlanders bestaanszekerheid

1. Duizenden Amsterdammers stierven vanaf 1832 tot diep in de 19e eeuw aan cholera. Toen men ontdekte dat deze ziekte verband hield met besmet drinkwater werd er waterleiding en riolering aangelegd. Ook onze denkbeelden over hygiëne veranderden toen definitief.

2. De industrialisering van Nederland gaf meer welvaart, maar leidde tot een menonwaardig bestaan van tal van arbeiders. Nadat J.J. Cremers een verhaal had geschreven over het droeve lot van fabriekskinderen, kwam er een onderzoek naar kinderarbeid. Dit resulteerde in 1874 in het befaamde Kinderwetje van Van Houten.

3. De beurscrisis van 1929 stortte de wereld in een ongekende economische crisis. Ook in Nederland leden veel mensen bittere armoede. Na 1945 kwamen sociale wetten tot stand (onder meer de AOW) die Nederlanders bestaanszekerheid gaven.

STADSARCHIEF AMSTERDAM/HEKING JR., W. (WILLEM, 1825-1904)



1

NATIONAAL ARCHIEF/COLLECTIE SPAARSTAD/ANEF/ROB BOGAERTS



3



4

## Van verwaarloosd dijkonderhoud naar permanente bescherming tegen het water

5

4. De kans op een stormvloed werd zo klein geacht dat het dijkonderhoud in Zeeland decennialang verwaarloosd werd. De watersnoodramp van 1953, met meer dan achttienhonderd doden, zorgde voor een Deltaplan, dat Zeeland en Zuid-Holland voor altijd zou beschermen tegen het water.

5. In 1973 draaide de Arabische wereld de oliekraan dicht, waardoor in het Westen grote tekorten ontstonden. Voor het eerst werd onze afhankelijkheid van fossiele brandstoffen duidelijk. Ook kreeg het denken over duurzame alternatieven een duw in de rug. Het zou echter nog lang duren voordat duurzame energie een alternatief voor olie werd.

6. In 2008 ging een vrij onbetekenende bank failliet, maar Lehman Brothers sleurde in zijn val het hele financiële stelsel mee. Die crisis duurde tot 2014, leidde tot veel ontslagen en economische krimp. Maar daardoor kwamen er strengere wetten en werd het toezicht op banken wereldwijd verscherpt.



6



Jan Rotmans studeerde wiskunde. In 1992 werd hij hoogleraar aan de Universiteit van Maastricht. Sinds 2004 is hij hoogleraar transitiekunde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, waar hij het transitieonderzoeksinstituut DRIFT oprichtte. In 2007 stond hij aan de basis van actiegroep Urgenda en in 2014 van het platform Nederland Kantelt. In 2016 was hij medeoprichter van zorgplatform Zorgeloos. Hij publiceerde boeken en is een veelgevraagd spreker. Daarnaast adviseert hij organisaties bij verandertrajecten.

en vinden innovaties razendsnel hun weg naar de markt. Er is geen tijd voor lang overleg, voor wikken en wegen. Als het water aan de lippen staat, moet je snel handelen.

In zorg en welzijn hebben we veranderingen gezien, waaronder verregaande in- en externe samenwerking, die alom als positief worden beschouwd. Maar nu de druk van de crisis afneemt, dreigt op veel plekken een 'terug naar normaal'. Organisaties vervallen in oude patronen, soms zelfs onbewust en ongewild. Wat leert ons de transitiekunde over het bestendigen van veranderingen? Rotmans: 'Het gros van de mensheid wil het liefst zo min mogelijk veranderen. Vaak is dit uit angst. Als organisaties een andere koers gaan varen, vragen mensen zich bijvoorbeeld af wat de consequenties voor hun baan en toekomst zijn. Slechts vijf à tien procent van de medewerkers is veranderingsgezind. Zorgbestuurders moeten juist deze groep activeren. Stop met polderen, is mijn advies. Als je iedereen erbij wilt betrekken, geef je ook het verzet en de weerstand inspraak met oeverloze discussies tot gevolg. Begin kleinschalige experimenten met de groep

mensen die het anders wil. Het voordeel van kleinschalig is dat de impact ook gering is, waardoor medewerkers die alles bij het oude willen laten zich niet direct bedreigd voelen. Als het experiment succesvol is, groeit de groep van medewerkers die enthousiast wordt. Bouw het experiment dan uit. Een geslaagde transitie is een lange weg en verloopt in kleine stapjes.'

### Dogma van omzet en winst

De transitiekunde heeft nog meer lessen in petto. Om veranderingen in de zorg te laten bekliven, werkt een lokale en regionale aanpak het beste. Dit houdt verband met het eerdere pleidooi voor kleinschaligheid, maar voor zorg en welzijn geldt nog iets anders: een lokale of regionale organisatie maakt het makkelijker om de mens centraal te stellen. 'In lokale netwerken kennen mensen elkaar en voelen mensen zich ook eerder gezien dan in grote zorgcomplexen', aldus Rotmans. 'Dit creëert draagvlak en positieve participatie.' Hij ziet zijn gelijk bevestigd in tal van voorbeelden van succesvolle zorginnovaties die alle lokaal of regionaal zijn begonnen. 'Denk aan Positieve Gezondheid van Machteld Huber, waarbij het accent niet op ziekte ligt maar op algeheel welbevinden. Vitaal Vechtdal, dat onder meer gericht is op preventie en gezondheid, begon ook regionaal en kleinschalig. In de curatieve zorg zijn ook steeds meer experimenten, zoals in ziekenhuis Bernhoven, waar Mariëlle Bartholomeus brak met het dogma van meer omzet en winst, en in plaats daarvan meer tijd voor patiënten als leidraad nam.' Maar als veranderen schijnbaar zo eenvoudig is en als deze innovators met prijzen overladen worden (Bartholomeus werd topvrouw van het jaar): waarom krijgen deze experimenten dan geen brede navolging in zorg en welzijn? Rotmans: 'Het is een vreemd psychologisch mechanisme. Experimenten trekken altijd →

veel bestuurders die komen kijken en vaak heel enthousiast zijn. Toch zegt bijna iedereen: leuk dat het hier werkt, maar bij ons kan dat niet. En dan volgt een reeks van excuses om niet te hoeven veranderen en vast te houden aan de zekerheid van het bestaande. Maar dat is een schijnzekerheid, zoals de coronacrisis heeft bewezen. Het systeem kraakte in zijn voegen en het is wachten op een volgende, nog heftigere crisis.' Tot slot ziet Rotmans nog een cruciale factor waarmee de zorg nu echt kan veranderen. Dat is de rol van de bestuurder. Tien jaar geleden pleitte hij voor visionaire aanpakkers die anderen de weg naar de toekomst wezen. Nu heeft hij zijn opvatting bijgesteld. 'Deze tijd vraagt om verbindende leiders, niet om grote ego's die

## Veranderingen bestendigen: tips & tricks van Jan Rotmans

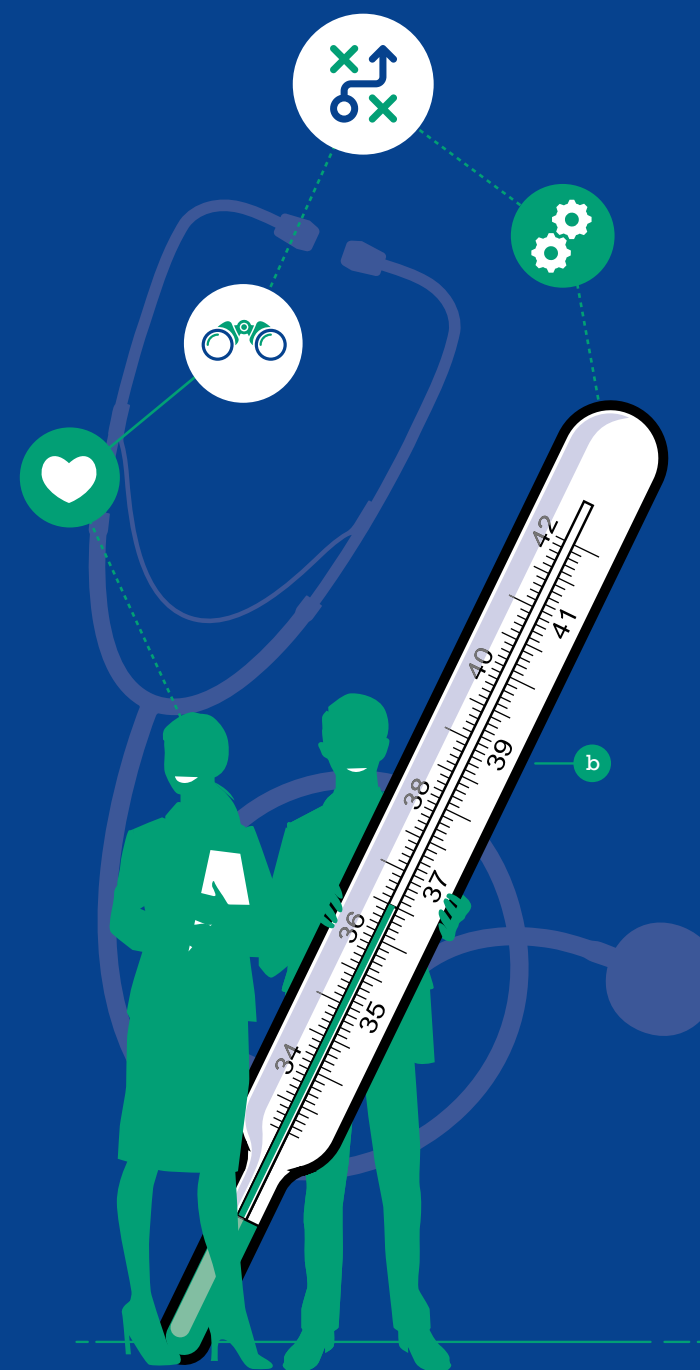
- 1. Start kleinschalige experimenten en bouw deze uit.** Dan worden ze als minder bedreigend ervaren. Zijn ze een succes, dan wint u medestanders voor vervolggexperimenten.
- 2. Stop met polderen.** Het streven naar breed draagvlak werkt contraproductief bij veranderingsprocessen, omdat ook de weerstand een stem krijgt.
- 3. Heb begrip.** Verbindende leiders luisteren naar mensen die niet willen of kunnen veranderen.
- 4. Maak medewerkers verantwoordelijk.** Een leider geeft richting, maar biedt medewerkers ruimte om hier zelf invulling aan te geven.
- 5. Beloon het maken van fouten.** Vertel medewerkers dat fouten maken erbij hoort en dat ze er niet op afgerekend worden.
- 6. Help achterblijvers.** Er zijn altijd medewerkers niet mee kunnen of willen in veranderingen. Help ze of begeleid ze naar een andere baan.

zichzelf belangrijker vinden dan het doel. In tijden van crisis dreigt de samenleving – maar dit geldt ook voor organisaties – uiteen te vallen in mensen die vernieuwing willen en mensen die willen vasthouden aan het oude. Die twee kampen komen tegenover elkaar te staan. Verbindende leiders zijn in staat om die twee groepen met elkaar te verzoenen. Zij kunnen bruggen slaan tussen het nieuwe enerzijds en het behouden van wat goed was anderzijds.'

### Fouten maken én toegeven

Verbindende leiders kenmerken zich door een groot empathisch vermogen. Dit stelt hen in staat begrip te hebben voor de groep die bang is voor verandering. Ze kunnen ook goed luisteren en weten mensen intrinsiek te motiveren en te inspireren. 'Een verbindende leider geeft de richting aan maar laat tegelijkertijd ruimte aan medewerkers om hier zelf invulling aan te geven. Hij of zij durft ook fouten te maken en fouten toe te geven.' In de optiek van Rotmans is de verbindende leider vaak een vrouw omdat zij, enigszins generaliserend gesteld, van nature beter zijn in empathie en minder last hebben van een opgeblazen ego. Hij noemt bondskanselier Angela Merkel, Jacinda Ardern, de premier van Nieuw-Zeeland, en Mette Frederiksen, de premier van Denemarken. In de zorg wijst hij op mensen als Machteld Huber en Mariëlle Bartholomeus maar ook Jos de Blok, de oprichter van Buurtzorg. Zij durven te breken met het verleden door zorg weer volledig om menselijkheid te laten draaien. Bovenal zijn zij inspirerende en empathische leiders met bescheiden persoonlijkheden. 'Bij leiderschap kijken we vaak naar boven, naar de top. Maar dat is achterhaald. De verbindende leider weet dat leiderschap in iedereen zit. Als je die potentie in je organisatie de ruimte geeft, zijn er de komende jaren heel veel positieve veranderingen mogelijk in zorg en welzijn.'

# PFZW Actueel



### VRAAG & ANTWOORD

Hoe helpt PFZW de sector zorg en welzijn te versnellen?  
→ P. 32

### DE VERDIEPING

Drie samenwerkingsinitiatieven van PFZW.  
→ P. 34

### KORT NIEUWS

Korte berichten over pensioen en PFZW.  
→ P. 36



# Hoe helpt PFZW de sector zorg en welzijn te versnellen?

TEKST: MENNO DE BOER  
BEELD: INFOGRAPHICMEDIA/KAY COENEN



De sector zorg en welzijn stond al onder druk. Tijdens de coronapandemie is die druk nog veel verder toegenomen. Samen met andere partijen helpt PFZW instellingen om tot een versnelling te komen. John Landman, directeur van PFZW, legt uit op welke wijze.



**John Landman**  
is sinds 1 januari 2021 de nieuwe directeur van PFZW. Voor die tijd was hij directeur Strategie bij de Nederlandse Zorgautoriteit. Eerder had hij verschillende leidinggevende functies bij De Nederlandsche Bank, waar hij verantwoordelijk was voor toezicht op de pensioensector.

Landman: ‘De pandemie heeft de kwetsbaarheid van de sector extra blootgelegd. We zien een hoge werkdruk en een hoog verzuim. Dat vertaalt zich ook in een toenemende arbeidsongeschiktheid. De structurele arbeidsmarktcrapte – en daarmee een tekort in de capaciteit – is daarbij een groot maatschappelijk probleem. Daarom zoeken we samen met andere partijen naar oplossingen.’

## Vitale sector in belang van de zorgmedewerkers

‘Een gezonde sector waar mensen met plezier hun werk doen en vitaal met pensioen kunnen gaan. Daar streven we naar. Dat is allereerst in het belang van de mensen zelf. Tegelijkertijd zit er voor het pensioenfonds ook nog een andere kant aan. Als het lukt om arbeidsongeschiktheid en verzuim terug te dringen, betekent dit niet alleen heel goed nieuws voor de medewerkers in zorg en welzijn, maar gaat ook de bijbehorende schadelast voor het pensioenfonds omlaag. En deze lagere kosten zijn

uiteindelijk weer in het belang van iedereen van wie het pensioen is ondergebracht bij PFZW.’

## Waardevolle data

‘Wat gebeurt er in de sector? Waar is het verzuim het hoogst? Hoe staat het met de arbeidsmarktcrapte in verschillende regio’s? Hoe zit het met de in- en uitstroom in welke branches en in welke functies? Wij kunnen dat soort cijfers beschikbaar stellen. Het ministerie van VWS maakt bijvoorbeeld al volop gebruik van onze data. Daarbij kunnen we zien hoeveel mensen er in deeltijd werken. Ook dat is interessante informatie. Want als we kunnen achterhalen wat parttimers ervan weerhoudt om meer uren te gaan werken, is het misschien mogelijk om die belemmeringen te beperken of zelfs weg te nemen. Dat helpt dan weer om de zorgkloof te verkleinen. De juiste data, gecombineerd met de juiste initiatieven, kunnen zo dus voor een versnelling zorgen. Daarbij werken we nauw samen met andere partijen, zoals onze pensioenuitvoeringsorganisatie PGGM.

# Op zoek naar versnelling in zorg en welzijn

Als pensioenfondsen zoeken we actief de samenwerking met andere partijen om een bijdrage te leveren aan versnelling in de sector. Wat we zoal doen? Drie voorbeelden.

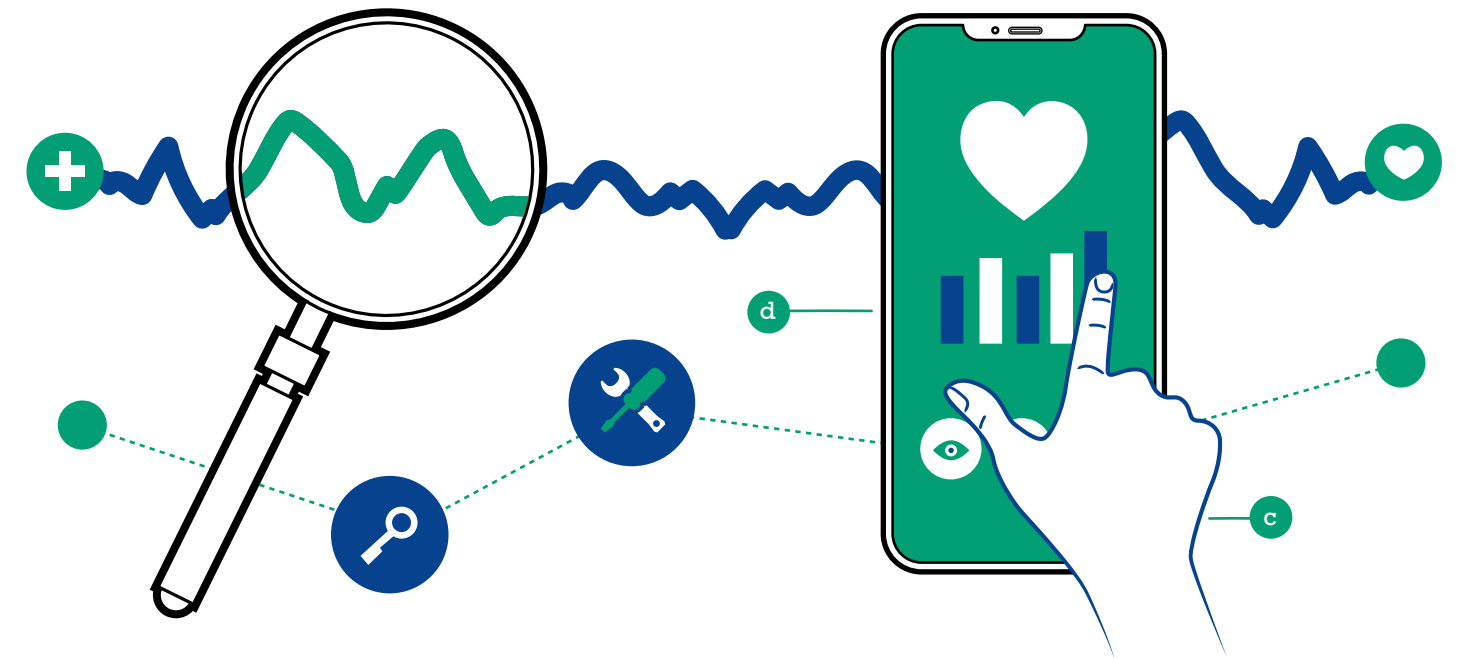


## 1. Onderzoek naar gezonder werken in zorg en welzijn

Wat is er nodig om tijdens de corona-uitbraak gezonder in zorg en welzijn te werken? PFZW deed daar onderzoek naar. Net zoals PGGM, PGGM&CO, Vernet, FWG Progressional People, Stichting IZZ en de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving. Daarbij maakten we voornamelijk gebruik van onze eigen data, maar het werd pas echt interessant toen het idee ontstond om alle onderzoeken naast elkaar te leggen en op zoek te gaan naar de rode draad. Al snel rolden daar zeven versnellers uit die gezonder werken in zorg en welzijn kunnen verbeteren:

1. Bouw een gezond organisatieklimaat.
  2. Versterk de mentale fitheid van de zorgprofessional.
  3. Versnel de samenwerking.
  4. Pak het arbeidsmarktpotentieel.
  5. Zet versoepeling en coulance door.
  6. Zet technologische ontwikkelingen door.
  7. Vergroot vakmanschap, waardering en zeggenschap.
- Pas ze vooral toe nu zaken nog vloeibaar zijn.

Download de factsheet en whitepaper met daarin meer informatie over de conclusies op [pfzw.nl/versnellers](https://pfzw.nl/versnellers)



## 2. Helpen met cijfers

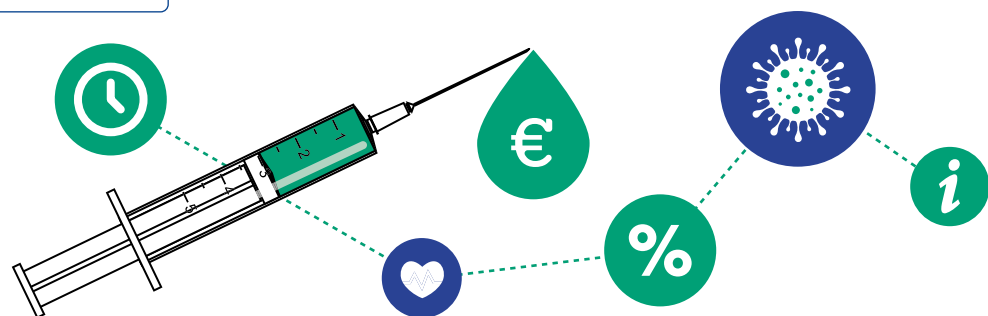
Bij een coronagolf moet de zorgsector direct in de turbostand. Het duurt dan nooit lang voor er extra handen aan het bed nodig zijn. Tijdens de eerste golf was in de data van PFZW duidelijk te zien waar er meer uren werden gedraaid. Zo ook waar nieuwe zorgmedewerkers werden aangetrokken en in recordtijd werden opgeleid. Of waar juist oud-medewerkers, die al met pensioen waren, gehoor gaven aan de dringende oproep om weer aan de slag te gaan. Het ministerie van VWS heeft die data hard nodig om goed in beeld te krijgen hoe de gezondheidszorg er tijdens een coronagolf voor staat. In eerste instantie hebben we als pensioenfonds met name informatie over de situatie in Brabant aangeleverd, want daar was de nood tijdens de eerste golf het hoogst. Op basis van die data kan VWS voorspellingen doen voor de rest van het land en beter inschatten welke ondersteuning zorginstellingen nodig hebben.



## 3. Ondersteunen met Bundel

Het faciliteren van een brainstorm over duurzaam inkopen of het geven van sollicitatietraining. Maar ook wandelen met bewoners van een verpleeghuis of bellen met eenzame ouderen. Zomaar een aantal hulpvragen van werkgevers uit de sector zorg en welzijn. Op ons interne platform Bundel matchen we deze hulpvragen met medewerkers van PFZW en onze uitvoeringsorganisatie PGGM. Zij krijgen jaarlijks zestien maatschappelijke uren die ze – onder werktijd – kunnen inzetten bij een werkgever uit de sector. Kunt u hulp gebruiken? Neem dan contact op met uw accountmanager en bespreek de mogelijkheden.

**Op basis van onze data kon de coronadruk beter voorspeld worden**



## Zicht op herstel in 2021

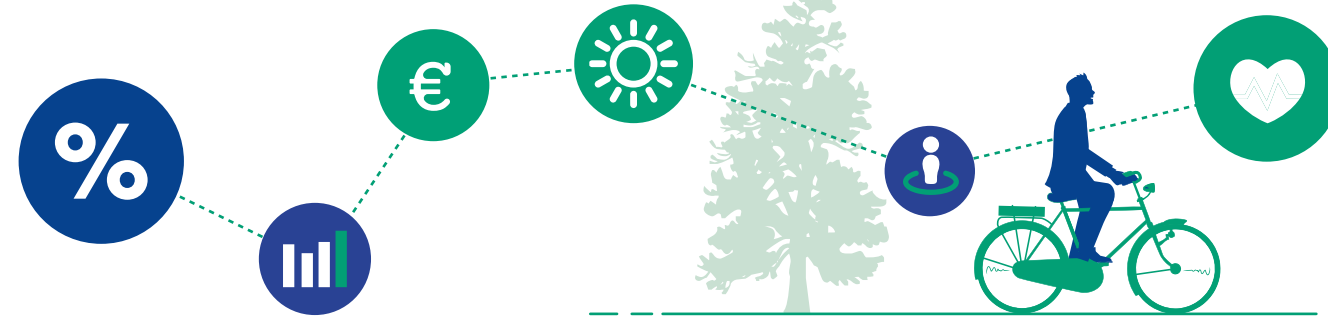
We sloten 2020 af met een mooi jaarrendement van 5,6%. Dat brengt het gemiddelde jaarlijkse rendement over de afgelopen tien jaar op 8%. Het totaal belegd vermogen nam daarmee toe tot € 253,9 miljard. Toch verslechterde onze financiële positie. Oorzaak: de sterk gedaalde rente als gevolg van de impact van het coronavirus op de financiële markten. In het eerste kwartaal van 2020 daalde daardoor de actuele dekkingsgraad van 99,2% naar 83,5%. Vanaf het tweede kwartaal trad er herstel op dankzij positieve rendementen. We sloten het jaar af met een dekkingsgraad van 92,6%. Dit zorgt ervoor dat we de pensioenen van gepensioneerden en (voormalige) deelnemers dit jaar niet hoeven te verlagen. Wel

besloot het bestuur de pensioenpremies in 2021 te verhogen – van 23,5% naar 25% – vanwege de verwachte lagere toekomstige rendementen. Als de omstandigheden niet wezenlijk veranderen, is een verlaging van de pensioenen de komende jaren bijna niet te voorkomen. Enerzijds leidt het coronavirus naar verwachting tot een forse groei-vertraging en opnieuw een krimp van de economie in de eurozone. Anderzijds leidt de snelle vondst van effectieve vaccins tot een beter vooruitzicht op economisch herstel gedurende 2021.

Op [prestatiespfzw.nl](https://prestatiespfzw.nl) houden we u op de hoogte van onze financiële situatie.

## Aan de slag met HR-data

Hoe hoog is mijn verzuim in vergelijking met regionale soortgelijke organisaties? Hoe effectief is onze gerichte werving eigenlijk? En hoe verhoudt zich dat tot de prestaties van andere organisaties? Daar geeft het HR-dataportaal van PFZW antwoord op. Hierin staan arbeidsmarktdata op functieniveau voor de hele sector zorg en welzijn. Wilt u ook inzicht in de HR-data van uw organisatie? Bekijk de mogelijkheden op [pfzw.nl/hr-dataportaal](https://pfzw.nl/hr-dataportaal)



*‘Een goed rendement is broodnodig, maar we willen ook dat ons rendement met aandacht voor mens en natuur wordt behaald.’*

Joanne Kellermann,  
bestuursvoorzitter PFZW

De visie van PFZW op actuele thema's in de pensioensector is te lezen in Kellermanns Kijk, de column van Joanne Kellermann op [pfzw.nl/kellermann](https://pfzw.nl/kellermann)

## Meer ruimte voor keuzevrijheid

De Eerste Kamer heeft het wetsvoorstel ‘Wet bedrag ineens, RVU en verlofsparen’ aangenomen. Deze wet regelt drie zaken. Ten eerste mogen werknemers die met pensioen gaan vanaf 2023 maximaal tien procent van hun opgebouwde pensioen opnemen op de ingangsdatum van hun pensioen. Daarnaast is het voor werkgevers nu al mogelijk om met oudere werknemers financiële afspraken te maken over eerder stoppen met werken, zonder dat daar – tot een bedrag

dat netto overeenkomt met de AOW – een heffing over betaald moet zijn. Als laatste zijn de mogelijkheden rond verlofsparen uitgebreid zodat een werknemer zelf meer de regie kan voeren over zijn of haar loopbaan, bijvoorbeeld door het verlof te gebruiken voor om- en bijscholing, een sabbatical of vervroegde pensionering.

Op [pfzw.nl/keuzevrijheid](https://pfzw.nl/keuzevrijheid) leest u er meer over.

## PFZW positief over conceptvoorstellen Wet toekomst pensioenen

Werkgevers, werknemers en kabinet zetten vorig jaar zomer hun handtekening onder het pensioenakkoord. Een aantal zaken is al duidelijk, maar er moeten ook nog veel delen verder uitgewerkt worden. Het kabinet heeft de eerste conceptwetsvoorstellen voor de Wet toekomst pensioenen inmiddels gepresenteerd. Iedereen die zich geroepen voelde, kon daarop reageren. Dat hebben we als pensioenfonds natuurlijk ook gedaan vanuit de belangen van onze deelnemers en werkgevers.

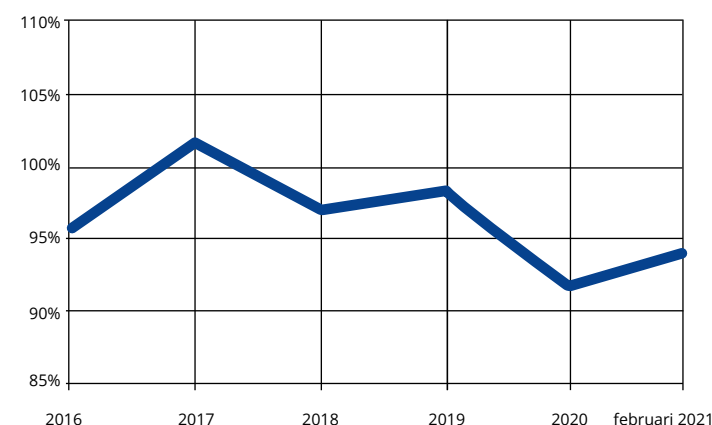
Daarbij keken we vooral in hoeverre de wetsvoorstellen het voor ons mogelijk maken om een zo goed mogelijk pensioen voor de sector zorg en welzijn te verwezenlijken. We gebruiken daarvoor een meetlat met zeven waarden. We zijn blij dat er nu conceptwetsvoorstellen liggen die bijdragen aan een beter en meer toekomstbestendig pensioen. Goed nieuws dus, maar we zijn er nog niet. In onze reactie op de conceptwetsvoorstellen wijzen we er bijvoorbeeld

op dat we ervoor moeten waken wetgeving tot in de allerkleinste details uit te werken. Besturen van pensioenfondsen moeten ruimte houden om te besturen, in het belang van alle deelnemers, gepensioneerden en werkgevers. We blijven de verdere uitwerking van wetgeving de komende tijd met aandacht volgen.

Op [pfzw.nl/toekomst](https://pfzw.nl/toekomst) leest u meer over onze reactie op de conceptwetsvoorstellen én over onze zeven waarden.

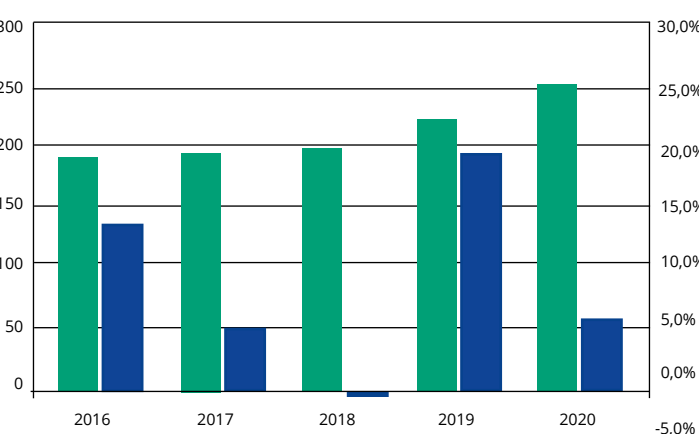
## Actuele dekkingsgraad

De actuele dekkingsgraad in februari 2021 was 94,5%.



## Belegd vermogen en beleggingsresultaat

December 2020: € 253,9 miljard  
December 2020: 5,6%



## Wat we leerden van

# De beste werkgevers



Een groot aantal bestuurders en andere professionals uit de sector zorg en welzijn namen tijdens de themabijeenkomst in oktober vorig jaar virtueel plaats aan de directietafel van AkzoNobel, Lidl en UWV. Bekijk de terugblik op [pfzw.nl/bestewerkgevers](https://pfzw.nl/bestewerkgevers)

### BINDEN, WAARDEREN, VERTROUWEN

In de online talkshow 'Leren van de beste werkgevers' gingen de gecertificeerde 'top employers' AkzoNobel, Lidl en UWV in gesprek over wat er is veranderd na corona. En over welk ingrediënt niet mag ontbreken in het recept voor de beste werkgever. 'Vraag wat uw mensen nodig hebben, luister naar ze en geef vooral aandacht en vertrouwen', aldus de beste werkgevers.

### REACTIES VAN DE KIJKERS

*'De online variant is goed bevallen door de goede afwisseling met interactieve onderdelen.'*

*'Ik vond de manier waarop Philadelphia over de gehele linie vitaliteit inzet zeer interessant.'*

*'Ik heb geleerd dat leiderschap centraal staat om betrokkenheid en bevologenheid te vergroten.'*

### DATA: HET NIEUWE GOUD

'PFZW heeft veel data over de vitaliteit van de sector en we streven ernaar dat werkgevers hier actie mee aan de slag gaan', vertelde Edwin Velzel, pensioenuitvoerder bij PGGM. De dataspecialisten van PFZW gaven een inkijk in de hoeveelheid data waarover PFZW beschikt en hoe de sector zorg en welzijn daar optimaal gebruik van kan maken. De boodschap was duidelijk: data is het nieuwe goud.

# Uitnodiging



## Ontmoet Frans van Houten online op 19 mei

'Dit is hét moment om samen te innoveren', is de boodschap van Frans van Houten voor zorg en welzijn. Hoe kunnen we het momentum gebruiken om de sector blijvend naar een hoger plan te tillen? De Philips-topman vertelt én adviseert vanuit eigen ervaring en inzichten in de online talkshow 'Leren van'.

**Datum:** woensdag 19 mei

**Tijd:** 15.00 - 17.00 uur

**Locatie:** online

'Waarom is het belangrijk om op kritische momenten te veranderen om relevant te blijven? Ik deel graag mijn persoonlijke ervaringen en kijk ernaar uit om in gesprek te gaan over hoe we samen een gezonde toekomst kunnen vormgeven.'

Ook hoogleraar transitiekunde Jan Rotmans geeft zijn visie op de gouden kans die de sector nu heeft om innovaties van de grond te krijgen. U kunt zelf actief meedoen door te reageren op stellingen en vragen te stellen via onze live-chat. Mis deze top-editie niet en meld u snel aan. Let op: de talkshow is niet op een later moment terug te zien.

Bekijk op [pfzw.nl/uitnodiging](https://pfzw.nl/uitnodiging) het programma. U kunt zich hier ook aanmelden. Aan deelname zijn geen kosten verbonden.

## Colofon

Leren van is een uitgave van PFZW. Het magazine verschijnt twee keer per jaar in een beperkte oplage en wordt verspreid onder bestuurders en beslissers van 100+ zorg- en welzijnsinstellingen in Nederland. Volg ons op LinkedIn en kijk op [pfzw.nl/lerenvan](https://pfzw.nl/lerenvan)

**Bladmanager**  
Ronald Meerkerk  
Marketing & Communicatie  
e-mail: [lerenvan@pfzw.nl](mailto:lerenvan@pfzw.nl)

**Concept en realisatie**  
ZB Communicatie & Content, in samenwerking met Yke Bartels

*Aan de inhoud van dit blad kunnen geen rechten worden ontleend. Bij de samenstelling ervan is de redactie met de grootst mogelijke zorg te werk gegaan. Cijfers en/of informatie kunnen echter in voorkomende gevallen reeds tijdens de productieperiode achterhaald zijn.*

Pensioenfonds

Zorg & Welzijn



## Momentum voor digitale zorg

Frans van Houten: 'Beeldbellen bestond al jaren, maar kreeg geen voet aan de grond in de gezondheidszorg. Door de coronacrisis lukte het ineens wel. Ik denk dat deze innovatie een veel grotere impact heeft op de toekomst van zorg en welzijn dan we nu denken. Digitale dienstverlening verandert ons hele stelsel. Zorg op afstand is meer dan alleen beeldbellen. De juiste informatie moet worden uitgewisseld tussen de relevante zorgverleners en de patiënt. Dit vereist een moderne digitale infrastructuur. Als consulten deels via het beeldscherm gaan, verandert de werkwijze van specialisten. Ze zullen meer doorvragen en via mondelinge communica-

tie in plaats van fysiek contact tot een diagnose moeten komen. De relatie met de patiënt wordt ook anders. Patiënten, die op internet informatie zoeken over hun gezondheid en klachten, kunnen door de digitalisering rechtstreeks contact zoeken met de specialist en zelf consulten inplannen. Dit betekent niet dat de centrale rol van de huisarts vermindert, integendeel. De huisarts zie ik in de toekomst als spin in een multidisciplinair web van eerstelijns- en tweedelijnszorgverleners, waarvan ook psychologen, diëtisten, fysiotherapeuten en anderen deel kunnen uitmaken. Samenwerking gaat veel verder dan wat wij nu als gezondheidscentra kennen.

In Griekenland en Israël delen eerstelijns- en tweedelijnszorgverleners bijvoorbeeld patiëntinformatie met elkaar. Samen stemmen ze behandelplannen af waardoor mensen minder snel naar het ziekenhuis gaan. Ook in de sector welzijn – waar nu ervaring is opgedaan met digitaal contact via videobellen – voorzie ik een verdere digitalisering. Hierdoor zullen mensen bijvoorbeeld langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Ook zien we nu al dat de nadruk meer op preventie van ziektes komt te liggen. Een ontwikkeling die door onderzoek met big data (waardoor we trends en early warnings op het spoor komen) zal worden aangejaagd.'