



vrouwelijke
LEIDERS
in de zorg

Ik ben aan

Speciale uitgave

*4e congres
Vrouwelijke leiders
in de Zorg*

Oktober 2014



YOUNG GIRLS community

**De vrouwelijke
variant van het
Old Boys Network**

Voor energieke &
enthousiaste
zakenvrouwen
van 30 tot pensioen

LIVE
Zakelijke Netwerkevent YGC
"Samen, werkt!"
26 maart 2015
Mercedes-Benz te Utrecht

PROGRAMMA
Bevlogen carrièremakers en -switchers
Muzikale cabaretière
SpeedEten
Max 200 deelnemers, vol=vol

www.younggirlscommunity.com   @YGCTalk  Group 'Young Girls Community'

Z-factor

Als iemand de Z-factor bezat, was het Els Borst wel. Vorig jaar stond zij met een groot interview in ons congresmagazine en voor dit jaar had zij al toegezegd aanwezig te zullen zijn op ons congres. Wat heeft zij veel betekend voor de Nederlandse zorg en hoe brutaal was haar plotselinge dood. Uit eerbetoon publiceren we opnieuw het interview van vorig jaar.

Het vierde congres Vrouwelijke Leiders in de Zorg heeft als thema 'Ik ben aan Z' omdat uitgaan van je eigen kracht en persoonlijke verantwoordelijkheid nemen belangrijk is, juist in de zorg. Een sector waar heel veel vrouwen werkzaam zijn, maar mannen nog steeds bestuurlijk domineren. De verhalen in dit speciaal voor het congres uitgegeven magazine tonen dat maar weer eens aan. Hoewel we mede door het grote animo voor dit congres en aanwezigheid van veel zorgboegbeelden weten dat er wel degelijk vrouwen op stevige posities zitten. Maar zij laten zich nog onvoldoende zien. Vandaar mijn oproep: Young Girls, help en versterk elkaar op dit jaarlijkse congres en waar mogelijk in elkaars zorgcarrière!

Ik dank alle congrespartners, in het bijzonder Achmea, ActiZ en de KNMG, voor hun steun aan het congres Vrouwelijke Leiders in de Zorg.

Ariane Struyvenberg-de Groot

Founder Young Girls Community en directeur Match & Mentor



Inhoudsopgave



Interview Anita Wydoodt 6-8

Pensioen, wonen en zorg onlosmakelijk verbonden 9

Er komt een aardverschuiving in de ouderenzorg 11

**Monique Philippons,
directeur zorg bij KPN**

12-13

**Nulurencontracten in de zorg:
een zorg op zich** 14

**Zorginnovatie echt een stap
verder brengen** 15

**Winvision goed op
weg met centraal
platform**

16-17

MASTERCLASSES

19 **Zeven valkuilen**

20 **Macht en leiderschap**

21 **Leiderschap in beeld**

**Patiëntenzorg
optimaliseren**

**Opleiden
in een
veranderende
maatschappij**

25

22-23

**Sociaal kapitaal
van organisaties:
onbekend, onbenut en
onderschat**

26-29

BOEKBESPREKINGEN

Op karakter naar de top 30-31

Ambitie met een grote M 32

Veerkracht voor generatie V 33

**Zelfvertrouwen
kun je leren**

35



**Wereldwijd
ervaringen delen**

37

**Geen concessies
doen**

36

**Magie in
samenwerking**

43

**Gebundelde krachten
en talent in de top**

38

**Eigen kracht of
stille kracht?**

39

ONDERNEMING IN DE ZORG

Annindriya 40

Puurzorg 40

Heartlife Kliniek 41

King Arthur Groep 42

**44 In verzuimbegeleiding moeten
we stoppen met sturen op een ziekte**

45 Trends in de gezondheidszorg

**Interview
Els Borst**

46-50

Colofon

Dit congresmagazine is een speciale uitgave bij het
4e congres Vrouwelijke Leiders in de Zorg.

Opdrachtgever: **Ariane Struyvenberg – de Groot,**
Young Girls Community

Coördinatie en eindredactie: **Lynette Wijgergangs,**
Marlijn Communicatie

Ontwerp: **Kim Raad, KR Design**

Vormgeving: **Jacqueline Borg, GCC personal printers**

Drukker: **GCC personal printers**



TEKST Lynette Wijgergangs



‘Besturen met **aandacht** en **dialogoog** noodzakelijk voor kwaliteit en veiligheid’

De visie van **Anita Wydoodt**, bestuurder in Meander Medisch Centrum, is dat kwaliteit van zorg in balans moet zijn met de bedrijfsvoering, met de primaire focus op kwaliteit. De strategie die zij daarbij hanteert, klinkt soft maar is het niet. ‘Veel met elkaar in gesprek gaan en laten voelen dat openheid mag, dat er fouten gemaakt mogen worden.’

Bestuurders worden vaak beoordeeld op visie en daadkracht,’ legt Anita uit. ‘Maar er is een andere stijl nodig om langetermijneffecten op het gebied van kwaliteit van zorg te kunnen bereiken. Door de andere bestuurders wordt me gegund mijn eigen stijl te hanteren. We hebben alle drie wel dezelfde focus, maar hanteren daarbij verschillende bestuursstijlen.’ De bestuursstijl van Anita heeft drie componenten: dialoog, visie en aandacht voor de zachte klanken. ‘Mensen die niet vaak aan het woord zijn, wil ik ook een kans geven hun verhaal te doen. Ik wil graag weten hoe de onderlinge verhoudingen zijn. Als ik iets merk, probeer ik de dialoog aan te gaan.’ Anita probeert goed in contact te blijven met de werkvloer. ‘Arts of schoonmaker, allemaal zijn het schakels in de keten en elke schakel is belangrijk.’

Anita is geboren en getogen in (West) Vlaanderen en was daar tot 2000 werkzaam als manager en systeemtherapeut in een academische setting. ‘Dit laatste geeft een interessante zienswijze om impliciete zaken boven tafel te krijgen. Het zit in mijn bagage, ik kijk ruimer. Maar ik realiseer me heel goed dat besturen iets anders is dan psycholoog zijn.’ Zij promoveerde op een godsdienstpsychologisch onderwerp waarin ze relaties vergeleek tussen personen met een katholieke versus zenboeddhistische religie. ‘Dit heeft de basis gelegd om met aandacht in het leven te staan. Ik kan goed bij mezelf blijven en neem af en toe tijd voor reflectie. Dat geeft een beter resultaat.’

Diversiteit

Anita praat liever niet over vrouwelijk leiderschap. ‘Het lastigste vind ik dat dit anno 2014 blijkbaar nog steeds een issue is. Aan de top sta je vaak alleen, maar dat geldt zowel voor mannen als voor vrouwen. Waar het om gaat is dat je voor het voetlicht kunt brengen waar je voor staat en daar is kracht voor nodig. Mijn verbindingen

met het bedrijf zijn anders dan die van mijn collega’s.’ Anita is vooral voorstander van diversiteit. ‘Dat geldt niet alleen voor man-vrouw, maar ook voor jong-ervaren en allochtoon-autochtoon. Er zijn hier in het ziekenhuis veel te

‘Besturen is anders dan psycholoog zijn’

weinig mensen van niet-Nederlandse afkomst werkzaam.’

Waar Anita wel graag over praat, is waar zij in de zorg voor staat. ‘Door de opeenvolgende veranderingen in de



Key note speaker

financiering is er veel te veel aandacht naar alle financiële besommingen gegaan. Waar ik de focus op wil leggen is kwaliteit en veiligheid.' Zij onderscheidt daarbij drie belangrijke aspecten. 'Als eerste de toegevoegde medische kwaliteit. 'We zitten nog in de beginfase hoe we kwaliteit zichtbaar kunnen maken. De huidige indicatoren zijn nog erg op het proces gericht en niet op de uitkomsten. De dokters moeten de leiding nemen om veel meer naar uitkomsten te kijken. Zij moeten de standaard bepalen en deze vervolgens verspreiden. We gaan dit nu doen voor prostaatklachten en voor heupoperaties.' Anita denkt wel dat de komende 10 jaren nog nodig zijn om dit goed uit te rollen. 'We moeten nog heel veel kennis vergaren!'

Lerende organisatie

Het tweede aspect waar Anita de nadruk op wil leggen is de toegevoegde verpleegkundige kwaliteit. 'De indicatoren in de zorg moeten veel meer een verpleegkundige insteek krijgen,' vindt zij. 'Toen ik hier begon te werken, was er geen verpleegkundige adviesraad. Die heb ik ingericht met een focus die vooral op kwaliteit gericht is. Het bleek al snel dat mensen het heel leuk vinden om met hun eigen vak bezig te zijn.' Als derde en laatste wil Anita de aandacht richten op gastvrijheid. 'We hebben niet alleen technisch goede dokters en verpleegkundigen nodig onze patiënten moeten ook vriendelijk bejegend worden. We staan in de top-10 van beste Nederlandse ziekenhuizen en door de nieuwbouw zijn de verwachtingen nog hoger.' Nu de verhuizing naar die nieuwbouw goed en wel achter de rug is en iedereen min of meer gesetteld is, wil Anita de volgende stap nemen. 'We kunnen focus op kwaliteit aanbrengen door informele teams die met elkaar aan de slag willen te stimuleren en die initiatieven te steunen.' Anita legt haar oor dan ook te luister in de organisatie. 'Ik wil dicht bij de werkvloer staan, maar met passende afstand om de managers niet voor de voeten te lopen. Een bestuurder moet zichtbaar zijn en in dialoog gaan met de medewerkers.' Zij wil van

Meander Medisch Centrum een lerende organisatie maken. 'Er zit zoveel potentie in dit bedrijf, als wij met een lerende houding aan het werk gaan kunnen we er nog veel meer uithalen dan we nu al doen.'

Veilige cultuur

Anita is van mening dat in een lerende organisatie de bestuurders verantwoordelijk zijn voor het creëren van een veilige cultuur. 'Er moeten fouten gemaakt mogen worden,' stelt zij. 'Deze ontwikkeling is nog volop in

beweging, maar er is de afgelopen jaren al veel gebeurd. Helaas is er soms wat spanning met toezicht.' De strategie die zij hanteert om een veilige omgeving te creëren vindt zij

soft klinken maar is het niet. 'Je moet gewoon heel vaak het gesprek aan gaan. Medewerkers moeten voelen dat er in openheid gesproken kan worden over allerlei zaken. Dit is de enige manier om betere resultaten te halen voor de patiënten.'

Als voorbeeld van een lerende organisatie noemt zij het UMC Radboud in Nijmegen. 'Zij zijn koploper in het betrekken van patiënten.' Het gesprek met de patiënt vindt Anita heel belangrijk. In de care, waar Anita ook lang heeft gewerkt is dat volgens haar nog belangrijker en hebben zij daar ook meer ervaring mee. 'Daar kunnen ziekenhuisbestuurders nog wel van leren,' stelt zij lachend. Haar loopbaan tot nu toe laat een switch zien tussen de cure en de care. 'De complexiteit in deze beider branches is van heel verschillende aard. In de care zie je vaak organisaties op meerdere locaties met heel veel stakeholders en de cure is met name inhoudelijk heel complex. Door mijn achtergrond kan ik met redelijke open mind naar beiden kijken. Zo is de cure bijvoorbeeld veel verder met uitkomstgerichte zorg, daar kan de care nog wel van leren.'



'Elke schakel in de zorg is belangrijk'



Pensioen, wonen en **Z**org **Z**ijn onlosmakelijk verbonden

'Creëer je eigen toekomstbestendige ouderenzorg' is het advies van **Wilma de Bruijn**, general manager van Eurapco. De druk op de zorg wordt de komende jaren door de vergrijzing en bezuiniging steeds groter. 'We kunnen de zorg niet langer los zien van pensioen en wonen,' aldus Wilma. Zij verruilde weliswaar dit jaar haar functie bij Achmea Academy voor een baan bij Eurapco, zij blijft zich inzetten voor het thema wonen, zorg en pensioenen.

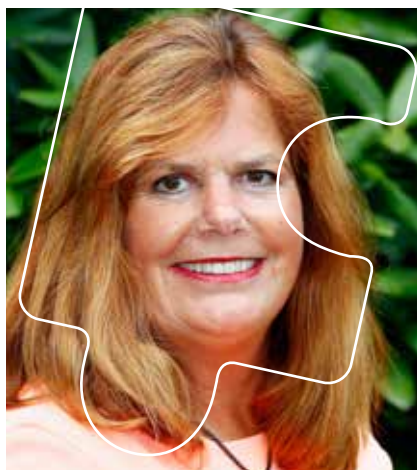
In 2030 bestaat 25 procent van de Nederlanders uit ouderen,' vertelt Wilma. Eigenlijk vindt zij de term ouderen heel ongelukkig. 'Ik ben nu 55 jaar maar ik beschouw mezelf toch nog lang niet als een oudere! In 2030 moet ik er wel goed voor mij gezorgd worden.' Ook is het volgens Wilma heel belangrijk om goed voor jezelf te zorgen. 'Zoek naar een goede werk-privébalans, zorg voor voldoende inspanning en ontspanning, en onderzoek vooral ook waar je zelf energie van krijgt. Je moet altijd in jezelf blijven investeren en denken vanuit kansen en niet vanuit beperkingen.' Wat betreft de ouderenzorg is

Wilma ervan overtuigd dat we veel meer zelf moeten gaan regelen. 'Daar hoort ook bij dat je nadenkt over hoe je wilt wonen en hoe je dat gaat betalen. Er zijn veel mogelijkheden om langer thuis te blijven, ook al zijn er beperkingen. Technologie en innovatie spelen hierbij een belangrijke rol.'

Kennisinnovatie

Als general manager van Eurapco, een alliantie van zeven Europese verzekeringsmaatschappijen, is Wilma samen met haar team verantwoordelijk voor het faciliteren van activiteiten die de samenwerking tussen de partners intensiveren en zorgen voor

kennisuitwisseling. Wilma: 'We willen zo dicht mogelijk bij de business waarde creëren, het debat met de markt aan gaan, kennis delen, co-creëren en een goede standaard neerzetten. Of met andere woorden: werken aan kennisinnovatie.' Daarin speelt het behoud van eigen vitaliteit ook een belangrijke rol. 'Ken je eigen lichaam, blijf vitaal ook al heb je wellicht beperkingen,' benadrukt Wilma nogmaals. Zelf weet zij als geen ander hoe het is om met een beperking toch vitaal te blijven. Zij kampt al sinds haar jeugd met een kapotte knie. 'We denken vaak dat we onze omgeving moeten overwinnen, maar we moeten eerst onszelf overwinnen om de kracht en het doorzettingsvermogen telkens weer te hervinden.'



'In 2030 moet er wel goed voor mij gezorgd worden!'



Zorgmarketing op een hoger niveau

Patiënten moeten hun zorg kunnen kiezen. Maar op basis waarvan? Hoe geprofileerd zijn de zorgmerken in Nederland? Hoe helder de verschillen? De vier vrouwen van Mixe - healthcare marketing (oké, en Gijs en Mike) zijn gespecialiseerd in het bouwen van écht onderscheidende

merken in de zorg. Met respect voor de complexiteit, dynamiek en de eigen 'wetten' van de zorg werken ze aan merken waar patiënten met overtuiging voor kiezen. Meer weten? Bel 030 - 602 6008 en vraag naar Hester, Winnie, Lisette of Wandana.



Er komt een **aardverschuiving** in de ouderenzorg

Lia de Jongh windt er geen doekjes om. 'Ouderen moeten zelf de regie nemen over hun eigen leven en daar past onze huidige ouderenzorg helemaal niet meer bij. Onze systemen zijn veel te veel op afhankelijkheid gericht. Daar moeten we van af op weg naar een Ouderzorg 3.0.'

Ouderenzorg 3.0 zal uit nog meer mantelzorg bestaan dan nu al het geval is. Ook zullen ouderen veel meer eigen zorg moeten gaan inkopen. 'Uiteraard moet er een vangnet blijven voor mensen die geen mantelzorgers hebben of zich geen inkoop van zorg kunnen veroorloven,' legt Lia uit. 'We moeten weer hofjes gaan bouwen waar mensen bij elkaar wonen en voor elkaar zorgen. Het liefste in een mix van verschillende generaties.' Lia is al negen jaar bestuurder in de zorg en sinds 2011 voorzitter van de Raad van Bestuur van Magentazorg, een middelgrote organisatie voor ouderenzorg in Noord-Holland die bestaat uit verschillende onderdelen. 'Een heel leuke baan,' legt Lia uit, 'omdat ik mijn eigen visie en idealen tot uiting kan brengen. Het oude paradigma over ouderenzorg past niet meer in deze tijd. Onze generatie zal nooit meer in een verzorgingshuis terecht komen.'

Opleidingen

Volgens Lia moet als eerste de opleiding aangepakt worden. 'Deze moet radicaal om,' zegt zij stellig. 'Het is veel te veel: wij weten wel wat goed voor u is. Daar moeten we vanaf. Mensen weten zelf wel wat goed voor hen is.' Ze voelt zich op dit terrein nog wel een

beetje roepende in de woestijn. Toch is zij al in gesprek hierover met de directeurs van ROC's om duidelijk te maken dat er een andere opleiding nodig is. 'Ik wil alleen zorgopleidingen inkopen als er ook duidelijk sprake is van gastvrijheid en betrokkenheid.' Ook ziet zij graag dat meer specialisten ouderengeneeskunde opgeleid worden. 'De zorg in het ziekenhuis betreft nu nog veel te veel de longen of het hart of de nieren, maar niet het totaalplaatje.'

Wat betreft de man-vrouwverhouding in de zorg zou zij het liefst een eerlijke verdeling zien. 'In de zorg is 95 procent vrouw, maar hoe hoger je komt hoe meer mannen er ten tonele verschijnen. Ik vind diversiteit heel belangrijk en meer vrouwen in zorgbesturen zou dan ook heel wenselijk zijn. Het geluid van vrouwen moet meer gehoord worden.' Lia is lang als een van de weinige vrouwen in de bestuurlijke wereld werkzaam geweest, maar dat wordt nu wel beter. 'Idealiter zou het bestuur een afspiegeling moeten zijn van de werkvloer maar met fifty-fifty kan ik ook goed leven.'



TEKST Lynette Wijgangers



‘Door mensen met elkaar te **verbinden**, maken we zorg beter’

De zorgsector in Nederland heeft met grote uitdagingen te maken. Er is steeds meer zorg nodig, maar wel met hetzelfde aantal professionals.

Monique Philippons, directeur van KPN Zorg, vindt het essentieel dat zorg voor iedereen bereikbaar blijft. Hierin ziet ze een grote rol weggelegd voor ICT. ‘Ik ben ervan overtuigd dat we de zorg beter kunnen maken door mensen met elkaar te verbinden. Nieuwe technologie helpt ons daarbij.’

Al bijna zeven jaar leidt Monique de businessunit Zorg binnen KPN. Aandacht voor persoonlijke groei en inhoudelijke kennis zijn kenmerkend voor

haar stijl van leiderschap. ‘Voor mij is het begrijpen van de inhoud essentieel en dat geldt ook voor mijn team’, vertelt Monique. ‘We willen het verschil maken voor onze klanten en ze helpen te groeien. Niet perse uitgedrukt in omzetcijfers, maar vooral in toegevoegde waarde voor hun eindgebruikers. We kijken dan ook verder dan onze eigen organisatie.

Zorg is tenslotte van ons allemaal: we bezoeken allemaal

wel eens een arts of specialist en kennen allemaal mensen die structureel zorg nodig hebben.’

Dat de zorg aan het veranderen is, staat als een paal boven water. Monique is ervan overtuigd dat innovatie deze verandering moet leiden. ‘Om innovatie binnen de zorg een plek te geven, werken we nauw samen met partners, politici en zorgprofessionals. Wij vinden het belangrijk dat zorg toegankelijk, betaalbaar en persoonlijk blijft en daarom komt er steeds meer nadruk

op preventie en zelfredzaamheid,’ legt Monique uit.

‘Vaak wordt gedacht dat ICT de zorg alleen maar onpersoonlijker maakt. Het tegendeel is waar. ICT is geen vervanger of een doel op zich; het is een aanvulling. Een voorbeeld is mevrouw Hendriks, die via haar iPad met één druk op de knop in contact is met de wijkverpleging of met familie. Dit zorgt niet alleen voor een meer verbonden gevoel, maar ook voor meer zelfstandigheid en zelfredzaamheid omdat mevrouw Hendriks weet dat de hulp van de achterban eenvoudig kan worden ingeroepen. Tegelijkertijd krijgt mevrouw wel de noodzakelijke zorg en zo is het voor iedereen efficiënter. Op deze manier maken we het voor ouderen mogelijk met behulp van technologie langer zelfstandig thuis te wonen.’

Zelfredzaamheid

Dit is slechts een voorbeeld van de manier waarop KPN slimme technologie inzet om een beroep te doen op de zelfredzaamheid van cliënten. Deze vorm van dienstverlening wordt geschaard onder de noemer ZorgVrij. Monique: ‘Daarnaast onderscheiden we

ZorgSlim en ZorgSamen.

ZorgSlim staat voor diensten die ervoor zorgen dat zorgprofessionals altijd toegang hebben tot patiëntgegevens, zodat ze flexibeler en efficiënter kunnen werken. Daarnaast

realiseren we onder de noemer ZorgSamen een snelle en eenvoudige informatie-uitwisseling tussen professionals onderling. Bijvoorbeeld uitslagen van onderzoek of gegevens over medicatie.’

Monique gelooft sterk in de kracht van de uitwisseling van informatie in het algemeen en vooral ook in de zorgbranche. Om dit mogelijk te maken, realiseert KPN samen met diverse partners de ZorgCloud.

In deze cloud-omgeving worden de gegevens die

**‘ICT maakt
zorg persoonlijker’**





zowel zorgverleners over hun cliënten verzamelen als de informatie die cliënten over zichzelf opdoen, samengebracht. Monique: 'Samen met onze innovatiepartners bouwen we aan een veilige en betrouwbare cloud, waarmee zorginstellingen slimmer kunnen werken, door informatie met elkaar te delen. De cloud-oplossing biedt bovendien standaard bouwblokken, ofwel diensten zoals de virtuele zorgwerkplek, waardoor zorginstellingen niet steeds zelf het wiel hoeven uit te vinden. Ze kunnen direct met nieuwe technologieën aan de slag en maken alleen kosten voor het daadwerkelijke gebruik ervan.'



Gezondheidscoach

Zorg is volgens Monique niet alleen de taak van zorgverleners, maar van iedereen. Bovendien begint goede zorg eigenlijk al bij gezondheid, een thema dat binnen de zorg nog vaak onderbelicht blijft. Monique: 'Gezondheid is duidelijk een thema waar werkgevers een belangrijke rol in kunnen spelen, als onderdeel van hun maatschappelijke verantwoordelijkheid. Samen kunnen we ervoor zorgen dat Nederland zo gezond mogelijk blijft en werken we aan een oplossing op de lange termijn.' Vanuit deze filosofie heeft KPN het gezondheidsbeleid voor haar medewerkers opgezet. Dat begon met de meer traditionele middelen, zoals een fitnessvoorziening en gezonde voeding in de bedrijfskantine, en anderhalf jaar geleden kwam daar de online gezondheidscoach bij. Met deze tool kunnen medewerkers zelf aan de slag met een specifiek gezondheidsaspect, zoals de werk-privébalans, slapen of beweging. Individuele oefeningen, een persoonlijk dagboek of deelname aan een forum helpen om het gedrag te veranderen. Intussen is al zo'n dertig procent van de KPN-medewerkers aan de slag met de online gezondheidscoach. Het initiatief vormt een perfect voorbeeld van de toegevoegde waarde van ICT binnen de zorg.

Monique: 'Medewerkers worden hiermee niet alleen gestimuleerd en geholpen om hun eigen gezondheid te verbeteren, we hebben ook het onderwerp zelf intern bespreekbaar gemaakt.'

KPN trekt de verantwoordelijkheid voor gezondheid over een breder perspectief dan alleen de medewerkers. Zo zijn er diverse initiatieven die bijdragen aan de maatschappelijke gezondheid. Neem het Mooiste Contact Fonds, een project waarmee KPN initiatieven ondersteunt die bijdragen aan het stimuleren van sociaal contact voor groepen die dat hard nodig hebben. 'Zoals langdurig zieke kinderen. Met het Klasse Contact brengt KPN deze kinderen vanuit huis letterlijk in verbinding met de klas. We helpen zo honderden kinderen per jaar. Met dit soort bijzondere initiatieven maken we zorgoplossingen toegankelijk voor iedereen en hopen we een bijdrage te leveren aan het gezond houden van Nederland.'



Nulurencontracten in de **Z**org: een **Z**org op zich!

Onlangs heeft de Eerste Kamer ingestemd met het wetsvoorstel voor de Wet Werk en Zekerheid (WWZ). In dit artikel bespreek ik een belangrijk onderdeel voor de zorg uit deze nieuwe wet: de nieuwe regels omtrent nulurencontracten zoals geldend vanaf 1 januari 2015.

Een nulurencontract is een arbeidsovereenkomst (voor bepaalde of onbepaalde tijd) waarin partijen geen vaste werkuren afspreken maar overeenkomen dat werkgever de werknemer flexibel oproept en alleen loon betaalt over de uren die de werknemer werkt. Deze afspraak moet expliciet op papier staan en is dan rechtsgeldig. Naar huidig recht (artikel 7:628 lid 5 BW) kan de werkgever dit voor zes maanden afspreken. Na zes maanden krijgt een werknemer meer rechten en krijgt hij ook loon als hij niet kan komen werken om redenen die buiten zijn of haar macht liggen, bijvoorbeeld als er simpelweg niet voldoende werk is. Momenteel mag van dit laatste nog bij CAO worden afgeweken en is het dus mogelijk, mits dit in de CAO vastligt, om de regel 'geen arbeid, geen loon' langer dan zes maanden toe te passen. Dat gebeurt ook veel, ook (zeker) in de zorgsector. Er zijn zelfs CAO's die de loonbetalingsplicht voor onbepaalde tijd uitsluiten.

Aan deze mogelijkheid komt met de WWZ een einde. Deze wet beoogt niet, nulurencontracten in het algemeen te verbieden, zoals in de pers veel wordt beweerd, maar beoogt wél, de verlenging van de genoemde periode van zes maanden bij CAO aan banden te leggen. Een verlenging van die periode is straks alleen nog toegestaan voor specifiek in de CAO genoemde functies mits 'de aan die functies verbonden werkzaamheden incidenteel van aard zijn en geen vaste omvang hebben'.

Absoluut verbod

Een absoluut verbod voor nulurencontracten, ook voor de eerste zes maanden, zou voor de zorgsector wel realiteit kunnen worden. Er is namelijk in de WWZ geregeld dat op verzoek van de Stichting van de Arbeid bij ministeriële regeling (een AMvB) voor bepaalde bedrijfstakken of -onderdelen een absoluut verbod kan gaan gelden op het gebruik van het loonuitsluitingsbeding. Die AMvB is er nu nog niet, maar uit de Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel blijkt dat de Stichting van de Arbeid bij gelegenheid van het Sociaal Akkoord al een dergelijk verzoek heeft gedaan ten aanzien van nulurencontracten in de zorg. Er is dus nog het een en ander onduidelijk maar dat de WWZ grote gevolgen zal gaan hebben is wel duidelijk. Het is verstandig om in uw onderneming/instelling alvast te inventariseren wat er precies in uw contracten staat, om hoeveel oproepkrachten het gaat, wat uw huidige CAO regelt, hoe lang die nog geldt, etc. Een goede voorbereiding is immers het halve werk.



Marijke Oosterom is werkzaam als advocaat bij Valegis Advocaten. Zij werkt op het gebied van arbeidsrecht, ambtenarenrecht en arbeidsrecht voor het onderwijs. Daarnaast heeft de gezondheidszorg en het gezondheidsrecht haar speciale aandacht. www.valegis.com



Zorginnovatie echt een stap verder brengen

Een brug slaan tussen de profit- en non-profitsector. Dat is voor **Chris Doomernik** dé uitdaging bij Health Valley. Health Valley is een netwerkorganisatie in het oosten van het land met als doel innovaties in de zorg te stimuleren waardoor de zorg verbetert en de economische bedrijvigheid bevorderd wordt.

Chris heeft als bedrijfskundige werkzaam in de HR-branche en later als algemeen directeur veel ervaring opgedaan zowel in deze beide sectoren als in mannen- en vrouwen-organisaties. 'Werken in de metaalindustrie vergt een andere houding dan werken bij een kraamzorginstelling. Mannen zijn vaak directer in hun communicatie en zijn minder emotioneel. Als vrouw moet je dan af en toe met je vuist op tafel slaan om gehoord te worden. Maar dit soort wetmatigheden gaan lang niet altijd op, hoor. Vrouwen kunnen soms ook heel direct communiceren.'

Sinds 1 januari van dit jaar is Chris directeur van Health Valley. 'Wij zijn een netwerkorganisatie met leden uit drie categorieën: zorginstellingen, kennisinstituten en ondernemingen. De grootte van onze leden is heel divers. Er zijn veel kleine startende ondernemers, maar ook multinationals. Het bijzondere van ons is dat wij grotendeels gefinancierd worden door de provincie Gelderland. De leden hoeven slechts een kleine bijdrage te leveren en starters betalen aanvankelijk niets.'

Zorgoplossingen

De diensten die Health Valley aanbiedt hebben alle als doel de behoefte aan zorginnovatie te koppelen aan organisaties die daarin kunnen

voorzien en omgekeerd organisaties te ondersteunen om innovaties te ontwikkelen voor de

zorg. Chris: 'We organiseren ieder jaar ongeveer 25 netwerkbijeenkomsten rondom een bepaald thema, bijvoorbeeld personalized medicine, medical devices of e-Health. Informeel ontstaan dan vaak al dwarsverbanden. Maar vaak gaan we veel gericht te werk. Neem als voorbeeld de palliatieve zorg. Met een groot aantal betrokken partijen in deze zorgketen halen we vragen op zodat we precies in beeld krijgen waar innovatieve oplossingen de zorg kunnen verbeteren en welke barrières daarvoor weggenomen moeten worden.'

Op de vraag waarom Chris is overstapt naar een netwerkorganisatie is haar antwoord duidelijk. 'Er heerst een heel andere sfeer in de profitsector en de

non-profitsector. Ik heb veel affiniteit met de zorg maar moest af en toe echt op mijn handen gaan zitten. Het gaat vaak zo traag! In het bedrijfsleven heerst een heel andere dynamiek. Dat gaat soms wel heel kort door

de bocht. Bij Health Valley komen deze twee sectoren samen rondom het maatschappelijk zeer relevante en actuele thema zorginnovatie en kan ik proberen bruggen te slaan. Dat vind ik een mooie uitdaging.'



'Informeel ontstaan vaak al dwarsverbanden'



Winvision goed op weg met **centraal platform** voor een digitaal gezinsdossier

In de ICT-wereld zijn weinig vrouwen werkzaam.

Hanny der Kinderen vormt hierop een uitzondering en is sinds begin dit jaar werkzaam als strategisch consultant bij Winvision. 'Vrouwen kunnen vaak beter aanvoelen wat de klant wil en vervolgens goed de vertaalslag naar ICT maken.' Binnen Winvision houdt Hanny zich bezig met de zorg. 'Daar valt op het gebied van ICT nog wel het een en ander te ontginnen!'

En Hanny viel meteen met haar neus in de boter bij Winvision. Afgelopen zomer is WinCare geïntroduceerd, een centraal platform voor een digitaal gezinsdossier. 'Ik schrok een beetje van de vakvolwassenheid binnen jeugdzorg wat betreft ICT,' aldus Hanny. 'Gemeentes moeten vanaf 1 januari 2015 de regie gaan voeren over de jeugdzorg. Deze is nu nog erg versnipperd. Als er problemen zijn met een jongere, wordt aanvankelijk de huisarts ingeschakeld. Deze slaat gegevens op. Dreigt het te ontsporen dan komt jeugdzorg om de hoek kijken. Deze slaat zijn eigen gegevens op. Is het volledig ontspoord, dan wordt de jongere opgenomen in een instelling met ook weer eigen gegevensopslag. Na enkele jaren start een re-integratietraject. En jawel, ook daar weer eigen opslag van gegevens. Wat wij aanbieden met WinCare is een totaaloplossing voor de jeugdzorg.'

Transformatie van de jeugdhulp

Hanny: 'De transitie van jeugdzorg naar de gemeente gaat gepaard met een inhoudelijke vernieuwing: een

transformatie van de jeugdhulp met meer nadruk op preventie, participatie van de cliënt en lichtere jeugdhulp. Dat vraagt om een integrale, transparante en efficiënte manier van organiseren, werken en registreren. WinCare zorgt ervoor dat iedereen met dezelfde actuele gegevens werkt, dat ambulante medewerkers van het gemeente-team of jeugdhulpinstelling (offline) mobiel kunnen werken bij het gezin aan de keukentafel, dat privacy van de burger geborgd is en dat de uitvoering en uitgaven voor de gemeente transparant en inzichtelijk zijn. WinCare geeft de regie aan de burger en maakt het mogelijk om digitaal samen te werken aan het opgestelde plan.'

Parlan, organisatie voor jeugd & opvoedhulp in Noord-Holland Noord, is als eerste organisatie in Nederland overgestapt op WinCare. Parlan is nauw betrokken geweest bij de ontwikkeling van WinCare en heeft deze zomer een pilot gedraaid. Hieraan namen eigen medewerkers deel die werkzaam waren in de zogenaamde wijk- en gebiedsteams van een tweetal gemeenten. Sinds mei 2014 zijn de eerste cliëntgegevens ondergebracht in het nieuwe systeem en is WinCare voor zowel hulpverleners als cliënten het centrale registratie- en communicatieplatform.

Enthousiasme en terughoudendheid

Volgens Hanny zijn zowel de zorgprofessionals als de cliënten tot nu toe erg enthousiast. 'De cliënt heeft de regie en kan dankzij de privacytool in het portaal bepalen welke hulpverlener welke rechten heeft om bijvoorbeeld stukken in te zien of aan te vullen en eigen documenten te plaatsen. Dit nieuwe systeem komt niet in de plaats van het persoonlijke contact met de hulpverlener, maar het maakt het allemaal wel handiger, directer en overzichtelijker.'

Parlan is enthousiast en de markt volgt de



ontwikkelingen volgens Hanny op de voet. 'Er wordt geïnformeerd wat de stand van zaken is, maar vooralsnog kijken de meeste organisaties de kat uit de boom. Dat is ook wel logisch want het is een heel andere manier van werken voor de hulpverleners en dat vraagt nogal wat slagkracht. Langzaam begint er wel wat beweging in te komen. Voorlopig zijn we van start in Noord Holland en de gemeentes die samenwerken met Parlan. Daarnaast is het de bedoeling om WinCare uit te breiden met jeugdzorg plus en pleegzorg. Dit willen we voor het einde van het jaar gerealiseerd hebben.' Elke vorm van ketenzorg zou geschikt zijn voor een digitaal portaal als WinCare. 'Neem bijvoorbeeld de ouderenzorg,' vertelt Hanny. 'Daar komen ook veel verschillende zorgverleners aan te pas. Wij worden de afgelopen tijd veel door ouderorganisaties benaderd om meer te komen vertellen over WinCare en demo's te geven. Dit jaar willen we ons vooral richten op de jeugdzorg, maar wie weet wat er allemaal nog komen gaat!'



ICT-dienstverlener Winvision richt zich op het adviseren, ontwikkelen, implementeren en beheren van oplossingen gebaseerd op het Microsoft-platform. Door de inzet van innovatieve ICT-oplossingen ontsluit Winvision de waarde van het Microsoft-platform voor zijn klanten. Winvision ontwikkelt in eigen beheer geïntegreerde toepassingen en oplossingen, zoals WinCare, het centrale ICT-platform voor jeugdhulp, en Winvision Voice voor Unified Communications. Meer informatie over Winvision: www.winvision.nl Meer informatie over WinCare: www.wincare.nl





Movimento bestaat 10 jaar! Onze droom was en is bij te dragen aan de kwaliteit van zorg. Door het plaatsen van leiders, vast en ad interim. Impactvolle, gedreven en verbonden mensen, op maatschappelijk relevante posities. Wij ontwikkelden een heldere visie op leiderschap en faciliteren deze leiders in hun persoonlijke en organisatie ontwikkeling. En anno 2014 is dit noodzakelijker dan ooit! De veranderingen in het zorgstelsel, de dilemma's en grote uitdagingen vragen om paradigma verschuiven en een andere vorm van leiderschap, collectief leiderschap. Tijd om eigen belangen overboord te zetten en plaats te maken voor het in gezamenlijkheid nadenken en aanpakken over de vraagstukken van nu en morgen.

Daarom faciliteren wij Pallas, een beweging voor collectief leiderschap voor zorg en samenleving. De vraag aan U is om mee te doen.

Astrid Booi-Liewers en Ingrid Poot



Voor wie is Pallas?

Pallas is er voor leiders: toezichhouders, bestuurders en managers –die actief zijn in het zorgstelsel in de breedste zin van het woord. Die intrinsiek gemotiveerd zijn vanuit hun authentieke bron en actief willen bijdragen aan en zich verantwoordelijk voelen voor een betaalbaar, effectief en compassievol zorgstelsel met hoge kwaliteit van leven voor alle Nederlanders. Pallas staat voor de leider die zich bewust is van context én zichzelf, die kan loslaten in onzekere en complexe tijden. De leider die, door even afstand te nemen en niet te handelen, ruimte geeft aan de zelfstandigheid, authenticiteit en creativiteit van anderen. Gedreven om een bijdrage te leveren aan het geheel, het geluk en welzijn van de mens en zijn omgeving. Zo kunnen creativiteit en visie tot stand komen in een vrije ruimte, waarin de onzekerheden van de mens en de wereld mogen blijven bestaan. Want wie ontvankelijk is, is open en laat de wereld binnen.



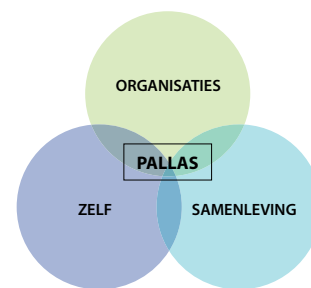
'Dat we in een nieuw tijdperk leven is inmiddels concreet. Het inzicht dat je zelf onderdeel bent van een groter en dynamisch geheel schept mogelijkheden voor ruimte, voor creërende relaties, en voor werken aan nieuwe samenhang. Meer dan ooit is het de kracht van integriteit naar de ander, je omgeving en jezelf die ertoe doet. Dat zie ik terug in Pallas.'

Ella van Lingen, voorzitter raad van bestuur Reinaerde

Wat is Pallas?

Pallas is een beweging en leergemeenschap van leiders in zorg en samenleving. Voor de ontwikkeling van de leider als persoon, zijn organisatie, het zorgstelsel en met impact voor de samenleving. Een beweging waarin leiderschap ten behoeve van het collectief centraal staat. Samen ontwikkel je de innerlijke capaciteiten en externe strategieën, die je nodig hebt als effectief collectief leider in en voor het nieuwe zorgstelsel.

Collectief leiderschap kent 3 leer-domeinen



Zelf

Versterk je persoonlijk leiderschap

1. Krijg inzicht in al je capaciteiten, blokkades en potentieel.
2. Ontwikkel visie, veerkracht, rust, lef, ruimte en vertrouwen.
3. Leer methoden en praktische toepassingen voor thuis en op je werk.

Organisaties

Ontwikkel organiserend vermogen, visie en actie

1. Krijg inzicht in de trends, uitdagingen en mogelijkheden in de zorg context.
2. Ontwikkel visie, inspiratie, innovatie met organisatie voor nieuwe oplossingen.
3. Leer en pas methoden toe voor organisatie verandering en effectiviteit.

Samenleving

Ontmoet en wordt lid van een inspirerende leergemeenschap

1. Ontmoet inspirerende veranderaars van binnen en buiten de zorg.
2. Co-creëer collectieve visie, nieuwe oplossingen met collectieve impact.
3. Kom in actie met elkaar in verschillende leergemeenschappen.



Meer informatie: Dickey Pronk, directeur Pallas 06-53337398 of stuur een email aan pallas@movimento-zorg.nl



Zeven valkuilen bij voorbereiden van onderhandelingen

Bij Scotwork zijn we er van overtuigd dat een goede voorbereiding loont als u gaat onderhandelen. Met een gedegen voorbereiding maakt u een betere deal, voor uzelf of voor uw bedrijf. Tijdens onze trainingen leren wij onze deelnemers hoe zij zich op een onderhandeling kunnen voorbereiden.

In de praktijk gaan veel mensen naar een onderhandeling zonder een degelijke voorbereiding. 'We bereiden ons wel voor in de auto' of 'we bereiden ons wel voor in de lift'. Of het slechtst denkbare scenario: 'we hebben geen tijd om ons voor te bereiden'. Loont het eigenlijk wel om tijd te besteden aan voorbereiden? En waar moet u dan op letten? Wat zijn de valkuilen bij het voorbereiden van uw onderhandeling? Zeven valkuilen op een rijtje.

- We hebben niet echt nagedacht wat we willen bereiken, maar vooral ook hoe we ons doel willen bereiken. Wat er gebeurt is dat we blijven argumenteren en discussiëren en het lastig vinden om een gefundeerd voorstel te formuleren waar beide partijen echt wat aan hebben.
- We hebben geen idee wat onze tegenpartij wil bereiken. Wat er gebeurt is dat we óf het verkeerde probleem proberen op te lossen óf we kunnen de andere partij niet geven wat ze graag willen hebben op onze voorwaarden.
- We hebben niet goed nagedacht over onze alternatieven. Wat er gebeurt is dat we óf te veel weggeven óf met lege handen naar huis gaan.
- We weten niet precies wie onze tegenpartij zal meenemen. Wat er gebeurt is dat u alleen komt en

de andere partij hun controller, fiscaal adviseur en jurist mee heeft genomen. Zij hebben drie getuigen, u heeft niemand.

- We gaan met een heel team naar de onderhandeling zonder te hebben voorbereid wie welke taak heeft. Wat er gebeurt is dat iedereen praat, niemand luistert en uw collega een concessie doet die u nooit had willen maken.
- We hebben niet nagedacht over prikkels of sancties die we zouden kunnen gebruiken. Wat er gebeurt is dat we geconfronteerd worden met een tegenpartij die niet veel interesse lijkt te hebben om met ons te onderhandelen en gewoon haar wil oplegt.
- We hebben verzuimd een wensenlijst met nieuwe variabelen op te stellen die we kunnen inbrengen in de onderhandeling. Wat er gebeurt is dat we uiteindelijk nog maar één variabele hebben om over te onderhandelen (of te marchanderen): de prijs.



Suzanne Reijn is directeur bij Scotwork BeNeLux en is de Nederlandse vertegenwoordiging in het Benelux team. Op het congres Vrouwelijke Leiders in de Zorg verzorgt zij een masterclass over strategisch onderhandelen. www.scotwork.nl



Masterclass

Macht en leiderschap

Wanneer is er sprake van leiderschap? Daar zijn vele meningen over. In ons boek 'Sterke mannen, Slimme vrouwen' beschrijven wij vijf niveaus van macht, oftewel vijf niveaus van invloed. Er is sprake van echt leiderschap wanneer je al deze niveaus hebt ontwikkeld en strategisch kunt inzetten.

We onderscheiden de volgende niveaus:

Macht door hulp vragen

Wie strategisch hulp vraagt, staat krachtig zelf aan het roer en is bij uitstek een persoon die zijn invloed bewust inzet. Anderen zorgen ervoor dat de zaken worden geregeld op het moment dat jij het niet alleen kan. Dit niveau is belangrijk omdat het je vermogen tot het durven stellen van vragen uitbreidt. Bovendien gun

je het een ander om te laten zien wat hij of zij voor jou kan betekenen.

Macht door bondgenootschap

Dit is de fase waarin je macht hebt op basis van degene met wie je wordt geassocieerd. Het kunnen vormen van coalities is dan ook een belangrijke eigenschap als het gaat om het uitoefenen van deze vorm van macht. Waar zou anders de uitdrukking vandaan komen: 'Samen sta je sterk'? Dit niveau leert je om echt verbindend te zijn.

Macht door prestaties (ego-macht)

Het derde niveau van macht is de fase van toenemende ego-sterkte en zelfbewustzijn. Je hebt lef en durft risico te nemen. Je zet jezelf neer, je profileert jezelf en je durft het podium te nemen. Je durft je mening te geven en daarvoor te blijven staan. Je zou kunnen zeggen, je durft een 'monoloog' aan te gaan.

Macht door reflectie en zelfkennis

In deze fase ontwikkel je zelfinzicht en raak je vertrouwd met je sterke en minder sterke kanten. Je realiseert je dat jij een bepaalde manier van kijken en werken hebt, terwijl anderen juist langs een andere invalshoek kijken of andere overtuigingen hebben. Je herkent, erkent en benut de verschillen tussen mensen, waardoor je je invloed vergroot. Zoals je bij ego-macht vooral leert een mening te hebben, is dit het niveau waarin je je open kunt blijven stellen voor meningen van anderen. Met andere woorden, je leert steeds meer om 'zonder oordeel' te luisteren.

Macht door visie en dienend leiderschap

In deze fase heb je een eigen persoonlijke visie ontwikkeld. Je weet wat je te doen hebt in dit leven. Alle keuzes die je maakt zijn dienend aan deze visie. Je leert te vertrouwen op je eigen intuïtie. Je bent in staat om je eigen ego en je eigen normen opzij te zetten. Dit is invloed nemen door durven 'los te laten' en gewoon te vertrouwen.



Monic Buhrs en **Elisa de Groot** hebben in 1997 In Touch women resource management opgericht. Dit is een bureau dat vrouwelijk talent begeleidt, ontwikkelt, inspireert en bemiddelt voor ondersteunende en leidinggevende posities (interim of vast). Zij geven op het congres Vrouwelijke leiders in de zorg een masterclass over de kunst van het beïnvloeden. www.intouchworm.nl



Leiderschap in beeld: het profiel van **vrouwelijke leiders**

Uit onze brede ervaring als leiderschapstrainers blijkt dat het profiel van vrouwelijke leiders grofweg bescheiden, perfectionistisch, controlerend, principieel en relatiegericht is. Deze vrouwelijke leiders opereren vaak op slechts een kant van onderstaande polariteiten.

- **Profilerend leiderschap;**

bescheidenheid ↔ extreem narcisme

Een zeker functioneel narcisme is nodig om aan de top te komen. Wanneer is er te veel narcisme en wanneer niet? In de Deense serie *Borgen* zien we hoe een vrouwelijke premier twijfelt over leiderschap nemen.

- **Perfectionistisch/controlerend leiderschap:**

loslaten ↔ over-controle

In *The black Swan* zien wij hoe over-controle kan werken. Wanneer leidt loslaten tot onveiligheid en teveel controle tot verstikking? In de film *Ray* zien we hoe een moeder haar blinde zoon doelbewust niet helpt en loslaat om hem sterker te maken.

- **Principieel leiderschap:**

rechtlijnigheid ↔ machiavellisme

Wanneer wordt principieel handelen dogmatisch en wanneer verandert gezond pragmatisme in opportunisme of zelfs machiavellisme? In *House of Cards* zien we een vrouwelijk hoofdpersoon een opportunistische keuze maken en in *Borgen* zien we de premier een principiële keuze maken

- **Sturend leiderschap:**

taak ↔ relatiegerichtheid of

resultaatgerichtheid ↔ procesgerichtheid

Wanneer ga je recht op je doel af en wanneer kies je voor een omweg om zaken voor elkaar te krijgen die je heel belangrijk vindt. Wanneer wil je het anderen naar de zin maken? In de film *Lincoln* koerst

de president krachtig op zijn doel af en schuwt hij geen middel om stemmen te krijgen voor het afschaffen van slavernij.

De Nieuwe Verdieping stelt dat geen van de uitersten van bovenstaande polariteiten altijd effectief of ineffectief zijn. Elke kant kent zijn schaduwzijde, het gaat om balancerend leiderschap waarbij je afhankelijk van de situatie doelbewust kunt kiezen voor een bepaalde kant van deze polariteit. En hoe? Daarvoor reiken wij een aantal inspirerende rolmodellen aan.



Rozemarijn Dols en **Annemarijn Spaans** zijn consultant bij de Nieuwe Verdieping. Dit is een maatschap van zes leden: arbeidspsychologen, een psychiater en klinisch psychologen. Hun expertise ligt in het ontwerpen en uitvoeren van leiderschapsprogramma's bij (cultuur)veranderingen. Zij verzorgen dynamische leiderschapsprogramma's, teamcoaching, mentoring en intervisie in de zorg. Rozemarijn en Annemarijn verzorgen een masterclass over persoonlijk leiderschap op het congres Vrouwelijke Leiders in de Zorg. www.denieuweverdieping.nl



Patiëntenzorg optimaliseren door co-creatie

Farmaceutisch bedrijf GSK is meer dan alleen een geneesmiddelenfabrikant. Het wil samen het zorgveld de patiëntenzorg in Nederland aantoonbaar optimaliseren. Daarom is er een afdeling Payers & Care Solutions in het leven geroepen die zich richt op het ontwikkelen van services in co-creatie met het veld. Een gesprek met **Miranda van der Steen**, het hoofd van deze afdeling en twee van haar medewerkers.

'We willen innovatieve geneesmiddelen en services ontwikkelen die op het juiste moment, op de juiste wijze, en bij de juiste patiënt worden ingezet en welke leiden tot een duurzaam behandelresultaat met gezondheidswinst,' aldus Miranda. 'Daarom ontwikkelen we samen met andere partijen in de zorg zorgprogramma's en zorgtools. Een geneesmiddel komt namelijk pas echt tot zijn recht als het hele zorgpad voor de patiënt klopt. We vinden het belangrijk om onze scope te verbreden en verder te kijken dan geneesmiddelontwikkeling en geneesmiddelenproductie, maar we moeten die rol nog wel verdienen.' Al in 2001 heeft GSK hiertoe een apart team opgericht: Care Solutions. Met enige voorzichtigheid durft Miranda toch wel te beweren dat GSK hiermee voorop loopt in vergelijking met andere farmaceuten. 'Maar we zoeken ook steeds vaker de samenwerking op.' Samenwerking is sowieso het uitgangspunt voor Care Solutions. Miranda: 'We werken altijd samen met partners in een zogenaamd co-creatiemodel. Dat zijn zorgverleners uit de eerste en tweede lijn, patiëntenorganisaties, ICT-bedrijven of andere relevante partijen.'

Co-creatie

Een mooi voorbeeld van co-creatie waar het team van

Care Solutions de laatste jaren aan heeft gewerkt is mijnCOPDcoach. E-health-deskundige Martin Ouwehand legt uit hoe dit product tot stand is gekomen. 'We hebben vier jaar geleden de stappen van de COPD-zorg in kaart laten brengen om te kijken waar hiaten zaten. Vervolgens zijn we met zorgverleners uit de eerste en tweede lijn en met een bedrijf dat gespecialiseerd is in e-Health rond de tafel gaan zitten. Daar is een self-management tool uit gekomen mijnCOPDcoach.'

Deze telecoach kan worden ingezet binnen een behandelrelatie en bevat onder andere de volgende onderdelen: kenniskuren, individueel zorgplan, bewakingsmonitor en e-consult. 'Met name de kenniskuren waarmee de patiënt meer leert over zijn ziekte, spreken erg aan,' vertelt Martin. 'Ook het monitoren van verslechtingen, zogenaamde exacerbaties, wordt zeer gewaardeerd.' MijnCOPDcoach wordt sinds 2 jaar ingezet in zowel de eerste als tweede lijn. Er zijn nu ongeveer 1000 COPD-patiënten geïnccludeerd. Momenteel vindt een validatiestudie plaats om antwoord te krijgen op vragen als: werkt de coach? Geeft het een verschuiving in de zorg? Wat zijn succes- en faalfactoren bij de implementatie?

Dit laatste vormt volgens Martin de uitdaging voor de komende tijd. 'Hoe gaan we mijnCOPDcoach verder implementeren en hoe wordt het gefinancierd? Vragen waar we vanuit de validatiestudie antwoord op denken te krijgen. We verwachten met de komst van de nieuwe eerstelijns financiering in 2015 dat structurele vergoeding gaat helpen e-health tools zoals de coach door zorgverleners ingezet kan gaan worden. Op deze manier komt de COPD coach voor veel meer patiënten beschikbaar en kan de patiënt de regierol goed oppakken.' Miranda vult aan: 'We willen het concept van mijnCOPDcoach nu ook gaan toepassen op oncologiegebied en hopen dat eind van dit jaar te lanceren. Voor





Van links naar rechts: Miranda, Martin en Romy

uitgezaaid melanoom (een kwaadaardige vorm van huidanker) en nierkanker hebben we dezelfde route gevolgd. Er is een verkenning uitgevoerd zodat hiaten kenbaar werden om vervolgens in nauwe samenwerking met betrokken partijen een begeleidingstool te ontwikkelen. Draagvlak in het veld is essentieel om het product te laten slagen!

Zorprogramma's

Een ander initiatief van het team Care Solutions zijn de zorgprogramma's. Het doel is de behandeling optimaliseren voor patiënten die suboptimaal behandeld worden. Romy de Groot, als apotheker werkzaam bij GSK, is betrokken bij verschillende initiatieven op dit gebied. 'We zitten niet in een ivoren toren, maar willen samen met zorgverleners kijken waar verbeteringen mogelijk zijn en zetten daar eerder opgedane kennis en ervaring van GSK bij in.'

Samen met de KNMP, SFK, Brocacef, De Friesland Zorgverzekeraar, Boehringer-Ingelheim en Astra-Zeneca is GSK het Initiatief Patiëntenzorg Farmacie (IPF) gestart. 'Het doel van dit programma is verbetering van therapietrouw en gezondheidswinst bij

COPD-patiënten tegen lagere kosten. We willen dit bereiken door een gestructureerde samenwerking tussen apotheker en huisarts,' legt Romy uit. 'De partijen binnen IPF hebben gekeken wat er verbeterd kan worden in het zorgpad. Apothekers en huisartsen selecteren risicopatiënten aan wie een zorgprogramma wordt aangeboden. Momenteel kijken we samen met de Rijksuniversiteit Groningen naar de klinische uitkomsten van het programma.'

Ook dit is een mooi voorbeeld van co-creatie waarin veel partijen samenwerken voor het hetzelfde doel: patiëntenzorg verbeteren door partijen te verbinden. Romy, die naast haar werk bij GSK ook nog een dag per week in de apotheek werkt, is enthousiast over IPF. 'Het geeft energie om samen met anderen bezig te zijn. We belijden verbetering van kwaliteit van de zorg niet alleen met woorden maar ook met daden.' Miranda sluit af: 'Onze kennis van geneesmiddelen en geneesmiddelenmarkt samenbrengen met de kennis over hiaten in een zorgpad, verbindt academische en pragmatische kennis. Dit sluit aan bij onze kernwaarden: Transparency, Respect for people, Integrity & patient focus.'

Een ziekenhuis helemaal gespecialiseerd in borstkanker



Afdeling chemotherapie

Een knobbel in uw borst is een angstige constatering, maar het betekent niet automatisch dat u borstkanker heeft. In ruim 80% van de gevallen is dat niet zo. Maar wat moet u doen? Wie kan u helpen? Mag u zelf kiezen naar welk ziekenhuis u gaat? Van het ene op het andere moment komen er honderdduizend vragen bij u op.

Het Alexander Monro Borstkankerziekenhuis is het enige ziekenhuis in Nederland dat uitsluitend aandoeningen aan de borst behandelt. Er bestaan honderden vormen van borstkanker. Om de juiste diagnose te stellen is deskundigheid nodig. Ons team van medisch specialisten en mammacare-verpleegkundigen koos ervoor zich volledig te specialiseren in borstzorg.

Een 9,5!

Vierhonderdvijftig patiënten beoordeelden het Alexander Monro Borstkankerziekenhuis. Gemiddeld gaven ze een 9,5. Met name de snelheid van diagnose, de kwaliteit van de zorg en de persoonlijke benadering scoorden hoog.

9,5

„Behalve dat ik de behandeling uitstekend vind, ben ik ook zeer tevreden met de chirurg, oncoloog, verpleegkundige en eigenlijk iedereen: je bent hier geen nummer.” Lucia, patiënt

„Binnen 24 uur zijn alle uitslagen bekend.”



Miranda Ernst, chirurg

Miranda Ernst -oncologisch mammachirurg- is één van de borstkankerspecialisten van het Alexander Monro Borstkankerziekenhuis. Ze koos bewust voor werken in een gespecialiseerd borstkankerziekenhuis.

„Hier kan ik de zorg leveren zoals ik die iedereen zo gun: samen met de patiënt, in voldoende tijd, persoonlijk en snel. Wij overleggen niet één keer per week, maar twee keer per dag met het voltallige medische team. Iedereen die bij de patiënt betrokken is, is daarbij aanwezig. Zo zorgen we ervoor dat het behandelend team steeds op de hoogte is en wisselen we bovendien voortdurend kennis uit.”

De impact van borstkanker is groot

„Vaak kiezen mensen voor een ziekenhuis dichtbij. Begrijpelijk, maar niet automatisch de beste keuze,” zegt Miranda Ernst. „Wij geloven in verregaande specialisatie en bieden het complete pakket aan. Inclusief psychische zorg voor u en uw familie, want de impact van borstkanker is groot.”

Sneldiagnose neemt onnodige zorgen weg

Met een verwijzing van uw huisarts kunt u binnen een uur terecht in het Alexander Monro Borstkankerziekenhuis. Binnen 24 uur zijn de uitslagen bekend en wordt het behandelplan opgesteld. „Hiermee nemen we veel onnodige zorgen en slapeloze nachten weg,” zegt Miranda Ernst. „Ik sta 100% achter de zorg die wij verlenen. Dat ons ziekenhuis zo goed beoordeeld wordt, daar ben ik erg trots op!”

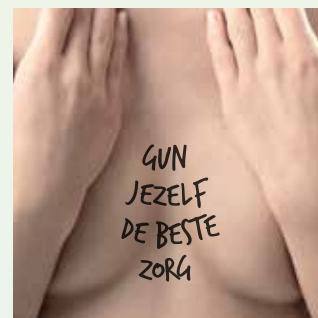


U KUNT BIJ HET ALEXANDER MONRO BORSTKANKERZIEKENHUIS TERECHT VOOR:

- (Snel)diagnose, second opinion en controles
- Echografie, MRI, biopsie, 3D-mammografie
- Operatie en eventuele reconstructie
- Chemotherapie
- Nabehandeling, psychosociale- en palliatieve zorg
- Erfelijkheidspoli (voor onderzoek naar het borstkankergen BRCA)

Of gewoon, als u zich zorgen maakt.

Bel ons: 030 225 09 10



Het Alexander Monro Borstkankerziekenhuis belooft u...

Sneldiagnose

Binnen 24 uur hebben wij de uitslagen van onderzoek en maken wij desgewenst een behandelplan op maat.

Geen onnodige onzekerheid

Wij weten dat u wilt weten waar u aan toe bent. Daarom zijn wij altijd bereikbaar en reageren snel en adequaat.

Volledig gespecialiseerd in borstkanker

Iedereen die bij ons werkt, koos ervoor uit te blinken in borstkankertzorg.

Maatwerk voor u

Ieder mens is uniek en iedere vorm en type borstkanker verschilt. Daarom krijgt u een behandelplan op maat.

Echte aandacht

Onze mensen luisteren en hebben persoonlijke aandacht voor u en uw familie.

Helder en duidelijk

Wij leggen de behandeling begrijpelijk uit. We zijn duidelijk over wat u kunt verwachten.



Opleiden in een veranderende maatschappij

De opleiding tot medisch specialist maakt roerige tijden door. Zowel qua inhoud als qua lengte en financiering vinden er grote veranderingen plaats. De mening van twee direct betrokkenen.



Gabie de Jong, chirurg in opleiding, voorzitter van *De Jonge Specialist* en aios-lid van het *College Geneeskundige Specialisten (CGS)*

'Er vinden belangrijke ontwikkelingen plaats op het gebied van de kwaliteit en

de inhoud van de opleiding tot medisch specialist. Er is een grote ommezwaai gaande naar competentiegericht opleiden. Dat is komen overwaaien vanuit Canada (CanMEDS). Prikkels om dit in te voeren in Nederland zijn afkomstig van de aios zelf, maar ook verschillende gebeurtenissen in het land en politieke issues speelden daarbij een rol. Er wordt nu veel meer gekeken naar efficiëntere opleidingen waarbij competenties behalen leidend is en niet meer alleen gekeken wordt naar de duur van de opleiding. Het oude termijndenken is vervangen. Ik denk dat dit voor veel aios een enorme verbetering van de opleiding kan opleveren. Je bent als aios in de gelegenheid om je opleiding zo in te richten dat hij past bij jouw individuele kwaliteiten en jouw toekomstperspectief. Toch kan de efficiëntie van de opleiding nog een stuk beter. De gemiddelde dag van een aios bestaat voor een aanzienlijk deel uit niet-opleidingszaken. Opleiders moeten daarin veel meer hun rol nemen en de opleiding ook echt een opleiding laten zijn.'



Vivienne Schelfhout, directeur opleiding bij de Orde van Medisch Specialisten en voorheen secretaris van het CGS

'Het competentiegericht opleiden geeft kans om naar het individu te kijken en de opleiding hierop af

te stemmen. Zo creëer je een opleiding op maat. Niet alleen de opleider heeft een rol in de verdere verbetering van de opleiding, ook de aios zelf moet meer eigen verantwoordelijkheid durven nemen. Daar moet je wel lef voor hebben. Bedenk wat je wil en maak inzichtelijk voor de opleider wat je al in huis hebt. Ik realiseer me dat dat best moeilijk is, maar het is belangrijk om te ontdekken waar je interesses liggen en je uit te spreken over wat je wil. Dat begint al tijdens de coschappen. Studenten kunnen eerder keuzes maken en daar proactief in zijn. Het werken met portfolio's geeft al meer inzicht in competentiebeheersing en waar leermogelijkheden liggen. Tegelijkertijd moeten we in deze tijden van bezuiniging kijken hoe tijd en aandacht voor opleiden gewaarborgd blijft als de bedrijfsvoering onder druk staat. Omdat consequenties van de bezuinigingen onherroepelijk zichtbaar gaan worden moeten opleiders in gesprek met Raden van Bestuur over de rol van de aios in de bedrijfsvoering. Artsenorganisaties kunnen hierbij een rol spelen.'



Dubbel- of enkelspel? De kracht van nevenfuncties

Sociaal kapitaal van organisaties:

Hoe zorg je voor invloed, optimale samenwerking en nieuwe financiers? Met de juiste positie van jouw organisatie in het collectieve sociale netwerk. Of zoals **Miriam Notten**, managing consultant van La Red, stelt: 'laat het netwerk voor jou werken.'

Iedereen is onderdeel van formele en informele netwerken. Formele netwerken zoals de organisatie waar je werkt, het bestuur van de voetbalclub van onze kinderen, de Raad van Toezicht van Stedelijk Museum Alkmaar, de Rotary Delden-Borne of de Raad van Toezicht van Sanquin. De informele netwerken waarin we ons bewegen zijn diffuser en bestaan uit burens, vrienden, familieleden en alle anderen die een rol spelen in ons leven. Soms geven we groepjes een naam en praten collega's over het Engeland-groepje, medecursisten van de MBA-opleiding of de lui van LIME, een intervisiegroepje. Informele en formele netwerken zijn verweven. Jouw medewerkers zijn vaker snijpunt dan je denkt en verbinden binnen- en buitenwereld of de binnen- en binnenwereld. Overal vinden we 'oliamannetjes', knooppunten in het netwerk die een informatiestroom op gang brengen en in stand houden en mensen verbinden die elkaar anders niet zouden weten te vinden. Het zijn de mensen waarvan menig manager verzucht 'wanneer ga je nou eens aan het werk, in plaats al die vragen van anderen te beantwoorden'.

Actieve externe netwerken zorgen voor een continue stroom van kennis, innovatie, financiering, en als het goed werkt, het laten landen van de medewerkers die hun eigen weg moeten zoeken bij een reorganisatie. Een robuust en krachtig intern netwerk zorgt voor hogere arbeidsproductiviteit en lager ziekteverzuim. Door deze netwerken te laten samenvallen met formele posities in het netwerk verhoog je de invloed van de organisatie.

Nevenfuncties als sturingsinstrument

We zijn niet alleen directeur van een zorginstelling

of baliemedewerker bij de gemeente, maar ook ouder, partner of grote zus en daarnaast vaak maatschappelijk actief. Veel mensen vervullen een rol in een bestuur of een stichting. Dat geldt zeker voor onze directeurs, bestuurders en managers. Formele rollen waar gebouwd wordt aan vriendschappelijke banden. Nevenfuncties vergemakkelijken effectieve samenwerking over velden heen. Met je ogen en oren op de juiste plek in de maatschappij kun je invloed uitoefenen en aan gezamenlijke doelen werken. Het levert informatievoordeel alhoewel het beeld van 'hoe de hazen lopen' niet altijd duidelijk is. Een organogram toont wie de directieleden, bestuurders en toezichthouders zijn, maar niet wat zij nog meer doen en wie ze daar treffen. De vraag is of organisaties daar zicht op hebben en of dit wordt benut. Dat geldt voor ieders netwerken. Hoe ontwikkelt jouw zorgorganisatie de netwerken van jouw medewerkers? Zeker in de context van de regiefunctie van de (toekomstige) zorgmedewerker belangrijk. Verbondenheid met verschillende organisaties speelt daarbij een cruciale rol. Daar kun, sterker nog, daar moet je als directie op sturen én het faciliteren.

Netwerkanalyses

'Sociale netwerkanalyses helpen om de positie van mensen en organisaties in het netwerk te herkennen. Waar vervullen we nevenfuncties en leidt dat tot de invloed, gunning en samenwerking die we voor ogen hebben? Dat maakt netwerkanalyses een bruikbaar instrument voor het managen van organisaties, zeker bij samenwerkingsvraagstukken, fusies en reorganisaties,' aldus Miriam.

'De zorgsector is omvangrijk en vorig jaar maakten





Onbekend, Onbenut en Onderschat

we een netwerkanalyse van bestuurders van de 36 STZ-ziekenhuizen en Universitair Medische Centra,' vertelt Miriam. 'Nu kijken we naar de wereld van de opvang en verzorging van verstandelijk gehandicapten. We kozen voor de 32 organisaties die in twee of meer gemeenten actief zijn. Met netwerkanalyses meten we de invloed van bestuurders en organisaties in dit netwerk van een kleine 800 organisaties en ruim 400 mensen. De netwerkanalyses geven bijvoorbeeld aan in welk bestuur je zitting zou kunnen nemen om meer invloed te krijgen.'

Over het algemeen hebben de bestuurders en directieleden van de onderzochte organisaties niet veel nevenfuncties. Wellicht logisch door een periode van interne in plaats van externe focus. Het is juist in deze tijd van veranderingen aan te bevelen bestuurders en directieleden uit te nodigen om nevenfuncties te vervullen en zo informele zeggenschap te organiseren.

De figuur laat alle personen zien. De grootte van naam en knooppunt geven hun invloed aan. De tien meest invloedrijke mensen zijn:

Wim Kos	voorzitter Raad van Bestuur ASVZ
Bart Groeneweg	lid Raad van bestuur Trajectum
Wiecher Hadderingh	voorzitter Raad van Bestuur NOVO
Rianne Nijmeijer	supervisor Trajectum
Guido van den Bogaert	lid Raad van Bestuur Rijndam Revalidatiecentrum
Jan van Hoek	voorzitter Raad van Bestuur Ipse de Bruggen
Peter Mertens	lid Raad van bestuur ASVZ
Jaap van der Pol	vice-voorzitter Raad van Toezicht Kwintes
Betsy Verberk-Jansen	juridisch adviseur en loco-griffier gemeente Epe
Bertus Klaassen	teamleider financiën, Facilitair en Inkoop gemeente Epe

Deze tien mensen vervullen een belangrijke makersrol. Wil je een nieuwe werkwijze implementeren? Dan is het verstandig om met deze 'change agents' te beginnen.

Eenzelfde netwerkanalyse maakt duidelijk welke organisaties invloed hebben in dit netwerk. De tien meest invloedrijke organisaties zijn:

- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
- Carante Groep
- Ipse de Bruggen
- Trajectum
- Stichting Vroeghulp Rotterdam
- Triade
- Platform gehandicaptenzorg Groningen/Drenthe
- SDW
- De Zijlen
- Pameier Gehandicaptenzorg



Miriam Notten begon haar carrière als radio-officier bij de koopvaardij in 1988. Ze vervolgde haar weg in de defensiesector waar ze werkte aan belangenbehartiging van de industrie. Via het voorzitterschap van de vakbond VHP en lobbywerk voor de stichting Omslaggroep begon ze in 2003 met La Red (Spaans voor het netwerk). La Red helpt organisaties hun sociaal kapitaal te analyseren, aan te passen en daadwerkelijk te benutten. Miriam droomt ervan dat organisaties sociaal kapitaal op de balans zetten. **Meer informatie: www.lared.nl**

TEKST Miriam Notten





'VGN behartigt de belangen van de aanbieders in de gehandicaptenzorg. Door hun positie in het netwerk heeft de organisatie veel invloed en weet ze snel wat er speelt in de branche. De goede verbondenheid op organisatieniveau maakt het mogelijk om kennis over organisaties heen te laten stromen en zo 'best practices' te adopteren,' legt Miriam uit.

'Als bestuurder kun je deze netwerkanalyse gebruiken om door het netwerk te navigeren en te bepalen aan wie en welke organisatie je tijd en aandacht besteedt.

De netwerkanalyses maken inzichtelijk met welke organisatie het slim is om samen te werken. Je zou het zo kunnen zien: als je als organisatie verbindt met de 'juiste' mensen, dan krijg je als organisatie een centrale rol in het netwerk. Dat is precies wat Ipse de Bruggen bijvoorbeeld bewust of onbewust heeft gedaan. De bestuurders en toezichthouders hebben nevenfuncties

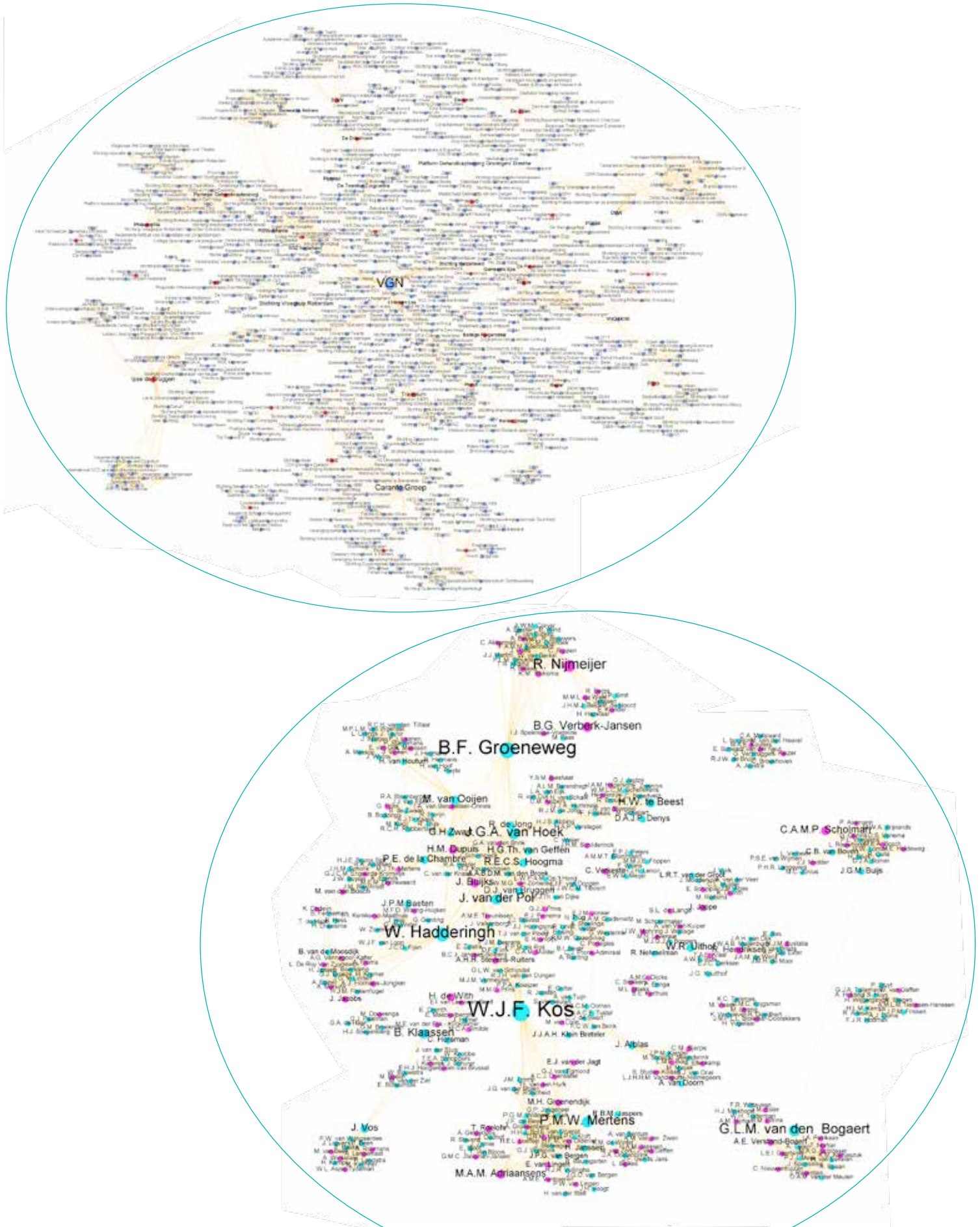
in allerlei soorten organisaties. Daarmee wordt het makkelijker om invulling te geven aan de pijlers innovatie en samenwerken die Ipse de Bruggen hoog in het vaandel heeft staan.' Volgens Miriam is het een goed instrument om te toetsen of de strategie die je bepaald hebt, kans van slagen heeft.

Bovenste figuur. Alle organisaties uit de netwerkanalyse. Weergegeven op basis van invloed in dit netwerk.

Onderste figuur. Alle personen uit de netwerkanalyse. Weergegeven op basis van invloed in dit netwerk. De mannen in blauw, de vrouwen in roze.

Advertentie

 Haal de Top uit jezelf!		Creëer de weg naar de Top, onder je eigen voorwaarden Speciaal voor vrouwelijke professionals Ben jij een vrouw die werkt vanuit een inhoudelijke drive? Dan is Topvrouw.nl voor jou bestemd. Ons doel is jou te helpen heldere keuzes te maken en een versnelling in jouw carrière te brengen.
Workshops • Topvrouw in actie: onderhandel voor wat je waard bent! • De Topvrouw in jou: benut je kracht, vergroot je impact, bereik meer! • Topvrouw in regie: van speelbal naar Topvrouw!	3-Maandenprogramma Met een helder plan jouw ambities waarmaken • Focus creëren in jouw carrière • Doel- en taakgericht vormgeven aan de volgende uitdagingen in je werk. • Met hernieuwde energie de volgende stap in je carrière zetten.	Alle informatie vind je op de website W www.topvrouw.nl E contact@topvrouw.nl F facebook.com/topvrouw.nl 
Gratis e-book 	Jaarprogramma Dit programma draait om jouw persoonlijke ontwikkeling en carrière Een jaar lang ga je onder begeleiding van Topvrouw.nl actief aan de slag, zowel individueel als in kleine groepen. Je maakt als eerste een plan voor jouw carrière. Vervolgens krijg je intensieve en individuele begeleiding bij het realiseren van je plan.	Margreet van Rixtel Wat ik nastreef, is dat vrouwen vanaf de start van hun carrière of zelfs vanaf het einde van hun studie frequent stilstaan bij de keuzes die zij in de loopbaan maken, zodat zij gebruik maken van alle competenties waarover zij beschikken. Aanbod: een gratis telefonisch consult! Mail je naam en telefoonnummer en de code VLIDZ. De eerste 10 aanmeldingen krijgen een gratis consult.





Op **karakter** naar de top



Veel mensen in de subtop en zelfs aan de top functioneren vanuit een zogenaamde overlevingsstrategie. Dit ontdekten Karin Raes en **Lieke Thijssen** tijdens 130 diepte-interviews die zij hielden voor het boek 'Op karakter naar de top! Het succes van diversiteit en leiderschap onthuld'. Het boek combineert praktijkvoorbeelden met theoretische onderbouwing vanuit systemisch en psychologisch perspectief. Het levert nieuwe inzichten om toe te passen voor jezelf en voor jouw organisatie.

Ze is begin 50, manager in een zorginstelling en krijgt te horen dat ze meer zichtbaar moet zijn. Ze denkt dat ze meer rond moet lopen over afdelingen. Zo gewend is ze om te geven, over haar

grenzen te (laten) gaan, dat ze niet weet hoe ze zichzelf kan laten zien en kan laten horen wat haar visie op de zorg is. Ze is thuis al vroeg voor anderen gaan zorgen toen haar ouders hun zoon, en zij haar broer, verloren. Door het verdriet van haar ouders werd zij niet gezien voor wie zij was. In de ogen van haar vader kon zij niets.

Het verschil tussen vrouwen die de top halen en zij die in de subtop blijven steken, wordt verklaard door hun onderscheidende karakterprofiel. Dat wil zeggen de mix van karakterstructuren die op de voorgrond staat. Het zijn vooral de karakterstructuren die gedreven worden door de factor 'innerlijke strijd en strijd met de omgeving' die leiden tot een succesvolle gang naar de top. Strijd in onderlinge competitie om de eigen grenzen voortdurend te verleggen of om te overleven. De basis voor ons karakterprofiel wordt gelegd in onze jeugdijaren. En behalve onze persoonlijke geschiedenis wordt ze bepaald door de invloed van ingrijpende gebeurtenissen in onze familiegeschiedenis die niet zijn verwerkt. De kans om de top te bereiken ligt hier besloten. We zien dat vrouwen (en mannen) in de top succesvoller zijn dan zij in de subtop omdat ze hun persoonlijk leiderschap meer hebben ontwikkeld: ze zijn authentieker. Dit ontwikkelpotentieel is overigens nog maar ten dele benut; de top kan nog veel verder excelleren dan nu het geval is.

Een topvrouw in de zorg vertelt dat zij regelmatig 'nee' heeft gezegd als ze zelf vond dat ze er nog niet aan toe was. Toen ze kort na haar HBO-V opleiding gevraagd werd voor een managementfunctie heeft ze gezegd eerst werkervaring op te willen doen. Nu durft ze een topfunctie inmiddels wel aan, al is ze verbaasd dat zij uitgekozen is uit 5 kandidaten.



TEKST **Lieke Thijssen**



Een groot aantal vrouwen komt er pas in een latere fase van hun carrière achter dat ze niet aan hun eigen wensen toe zijn gekomen maar hun carrière grotendeels hebben ingevuld vanuit een overlevingsstrategie. Zij stellen zichzelf later pas de vraag: Wat wil ik eigenlijk zelf? De één doet een strategische zet als bij een schaakspel waarbij zij de koning passeert om het vrouwelijk leiderschap nu eens echt gestalte te geven. De ander zoekt bondgenoten om vanuit de verbinding samen krachten te bundelen of verkiest een inhoudelijke positie in de subtop boven het politieke spel aan de top.

Een vrouwelijke directeur bij een ziekenhuis vertelt: 'Als ik echt iets voor elkaar wil krijgen, trek ik een rood jasje aan en dan sta ik er ook. Ik zet een bepaald charmant, aardig gedrag heel bewust in onder de noemer

'what you give, is what you get'. Het is een strategie. Je gaat namelijk niet tekeer tegen een vrouw die er netjes uit ziet.'

Vrouwen en mannen spelen het spel om de macht anders. Mannen krijgen het machtsspel met de paplepel ingegoten. Zij leren op het schoolplein al het aanbrenge van de pikorde. Vrouwen spelen het spel ook maar minder zichtbaar en met meer raffinement. Herken je je hierin of ben je nieuwsgierig geworden? Lees meer hierover in het boek 'Op karakter naar de top!'

Op karakter naar de top!

Het succes van diversiteit en leiderschap onthuld. Door Karin Raes en Lieke Thijssen. Academic Service, 2013. ISBN 978 90 5261 92 0. 176 pagina's. € 24,95. Verkrijgbaar via onder andere www.managementboek.nl en www.opkarakernaardetop.nl

Advertentie

JIJ BENT AAN Z!

Breng Ziel in de Zakelijkheid!

*Leiderschapshuis®
een plek waar leiders kunnen thuis komen
waar ziel met zakelijkheid verbonden wordt*



Het Leiderschapshuis biedt een plek voor leiderschapsontwikkeling en vernieuwing zodat deze aansluiten bij de behoeften van een innovatieve en duurzame samenleving.

Het Leiderschapshuis ondersteunt en daagt leiders uit om hun plek in te nemen en de verbinding te maken tussen ziel en zakelijkheid; leiderschap van deze tijd.

Wij ontwikkelen en begeleiden samen met onze klanten diverse programma's rondom leiderschap vanuit systemische kijk waarbij we steeds met de leider werken aan de verbinding tussen bovenstroom en onderstroom, aan persoonlijke leiderschapsthema's op het snijvlak met de organisatiedynamiek.

Voor informatie of ontmoeting,
neem contact met ons op!

Volg ons en onze ideeën en aanbod via
linkedin, facebook en twitter

*Leiderschapshuis bv
Julianalaan 133
3722 CH Bilthoven*

*T: 06-24553799
E: info@leiderschapshuis.nl
I: www.leiderschapshuis.nl*



Medicus, Moeder en Mijzelf



Als je geneeskunde gaat studeren, heb je dromen en ambities: mensen helpen en beter maken, goed worden in je vak, een bijdrage aan de maatschappij leveren. Toch ervaren vrouwelijke artsen soms dat die ambities zwaar gaan wegen of door druk en drukte langzaam uit beeld verdwijnen, zeker in combinatie met een gezin. Als een artsenleven gaat voelen als overleven, kiezen veel vrouwen ervoor om alles wat 'minder' te gaan doen. Om in te leveren op hun dromen en zichzelf. Niet nodig, zegt Maleene de Ridder. Je kunt je leven leiden zoals jij dat zélf wilt als je uitgaat van je eigen kracht en echt durft te kiezen. Persoonlijk leiderschap is de weg naar succes in je werk en je persoonlijke ontwikkeling.

Kiezen voor jouw ambities

In 'Ambitie met een grote M' laat zij zien hoe jij die keuzes kunt maken die werkelijk bij jou passen, en hoe jij jouw eigen professionele en persoonlijke ambities ten volle kunt benutten in een snel veranderende medische wereld. Het boek bevat interviews met elf vrouwelijke

artsen die een inkijk geven in hun loopbaankeuzes en oefeningen om je eigen ambities, talenten en waarden te benoemen. Ook bevat het (lees) tips en achtergrondinformatie. Intermezzo's over timemanagement, mindfulness en rationeel emotionele therapie (RET) geven extra verdieping. Ambitie met een grote M is recht vanuit en voor de praktijk geschreven. Het is gebaseerd op de jarenlange ervaring van Maleene in het begeleiden en coachen van (medisch) professionals. Het boek is geschreven voor vrouwelijke artsen, maar biedt informatie en inspiratie voor een ieder die werk op een eigen, positieve manier wil combineren met een privéleven.

Ambitie met een grote M

Uitgave van Uitgeverij Réunion – paperback - 208 pagina's - €17,50 - ISBN 9789079263158 Te bestellen bij www.uitgeverijreunion.nl en bij de (online) boekhandel. Meer lezen? Kijk op www.maleenederidder.com en/of like www.facebook.com/AmbitiemeteengroteM/ref=hl om op de hoogte te blijven van updates, actuele artikelen en nieuwe interviews.

Netwerktalent

Vrouwen zetten hun natuurlijk talent voor netwerken en verbinden vooral in voor hun persoonlijke contacten en minder voor hun loopbaan. Een gemiste kans want daarmee laat je loopbaanwensen, hulp en steun van anderen, interessante contacten en de mogelijkheid om te sparren liggen.

Kies strategisch: ga naar die bijeenkomsten die voor jou en jouw werk van waarde kunnen zijn. En ben je niet zo ervaren in het netwerken of moet je over een drempel heen? Stel jezelf dan concrete doelen. Bijvoorbeeld vier nieuwe mensen ontmoeten of van drie mensen horen wat ze van een idee vinden. Als het gelukt is, mag je naar huis. Langer blijven ook!





boekbespreking

Veerkracht voor Generatie V

Veertigers en vijftigers in de vorige eeuw kwamen in hun loopbaan vaak in rustiger vaarwater: ze hadden expertise en naam opgebouwd binnen hun organisatie, konden gaan oogsten wat ze jarenlang gezaaid hadden. En privé werden vooral plannen gemaakt hoe het pensioen op comfortabele wijze besteed kon gaan worden.

Voor veertigers en vijftigers vandaag de dag –we noemen ze Generatie V– is het andere koek geworden. Voor mannen en vrouwen. Hectiek alom op de dag van vandaag: in de werkcontext zijn ontslag, demotie, verzelfstandiging en vernieuwing gemeengoed geworden. Allerlei zekerheden als pensioen, vast contract, vaste klantenkring blijken een utopie te zijn. En in de sociale context trekken de samengestelde gezinnen bij menigeen een wissel op uithoudingsvermogen en flexibiliteit. Plus dat er over onze fysieke en mentale vermogens nogal hardnekkige mythes weg te werken zijn: het wordt steeds meer duidelijk hoe je als veertiger en vijftiger middenin je leven staat want we worden ouder en ouder. En zolang je stevig in beweging blijft, blijft lijf, leden en brein fit en soepel.

V-er in de zorg

Veerkracht dekt mooi die beweging die je te maken hebt: enerzijds licht als een veertje je levensfase tegemoet treden, je geen zwaarte laten aanpraten als 'over the hill' en 'je hebt je beste tijd gehad'. Anderzijds wel met realiteitszin beide benen op de grond houden want er zijn ook best zaken waar je afscheid van te nemen hebt.

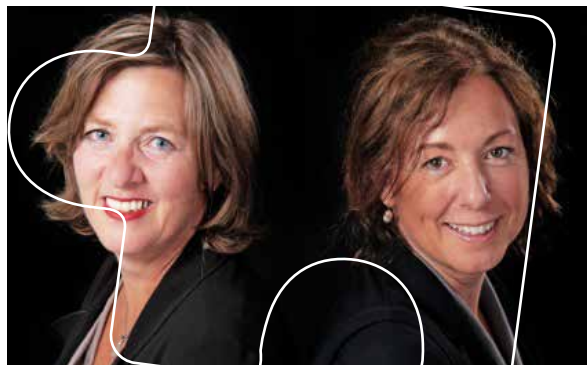
De V-er in de zorg snapt dat de persoonlijke balans opmaken –even in de vertraging gaan– helpt om te accepteren wat er wel en niet is, in de context van de vele veranderingen die er in het zorgdomein plaatsvinden.

Het helpt je aan ideeën voor nieuwe betekenis op allerlei fronten in je leven. Vertragen en betekenisgeven verstevigt je. Je realiseert je bovendien dat verandering en meebewegen de norm is en niet de bedreiging. Je hebt er zelf wat in te doen, want alleen als je op weg gaat zullen nieuwe realiteiten ook daadwerkelijk kunnen gaan ontstaan. Niet zonder onzekerheid en angsten overigens en de uitdaging om verslavende en comfortabel voelende patronen los te laten. Gemakkelijker is het gewoon niet te maken. Het is een proces van voorwaarts leren. Op-, mee- en terugveren opdat je met frisse blik en stevige tred de tweede helft van je leven doorloopt.

Het boek *Generatie V* helpt je de ontwikkelingen in de zorg te omarmen en er je eigen weg in te vinden. We bieden theorie en oefeningen die een andere kijk, een ander tempo en andere interventies in je leven tot stand brengen, waardoor je niet alleen in de stand van oogsten maar vooral ook van opnieuw zaaien komt omdat er nog van alles mogelijk is.

'Generatie V, werken aan je veerkracht voor veertigers en vijftigers' door Yolanda Buchel en Sandra van der Maarel,

Van Duuren Psychologie 2013. Te bestellen op: www.bontenfier.nl en www.purechange.nl



TEKST Yolanda Buchel - Sandra van der Maarel

Advertentie



The advertisement features a collage of images related to knitting. On the left is a portrait of an elderly woman with a warm smile, wearing a blue patterned top and gold earrings. A handwritten note in cursive reads "from Peru with love". To her right is a photograph of knitting materials: two wooden needles, a ball of grey yarn, and a ball of white yarn. A small red and orange logo for "WorldGrannies" with the tagline "toekomst voor generaties" is positioned above the yarn. On the far right is a detailed diagram of a knitted blanket. It shows a rectangular piece with a wide border. Labels indicate "border 20 cm", "total length 130 cm", "accent border: STITCH B", and "blanket: STITCH A". Below the diagram is a small text box with the following information:

BLANKET - design by IXX for WorldGrannies
Material: 100% Fine Cotton (Peru)
cataluña yarn
off-white (natural colour)
Size: 88x130 cm
Technique: handknitted in 2 different stitches
Remarks: The whole blanket is knitted as one piece. WorldGrannies label on one side

WorldGrannies knitting Dutch Design
www.knittingsocialfabric.com

HÉT SPREKERSBUREAU VOOR VROUWELIJKE DESKUNDIGEN

ZIJSPREEKT beschikt over een bestand van 400 deskundige vrouwen op tal van vakgebieden

ze zijn te boeken voor een sprankelende lezing op een congres en verschijnen met plezier in de media

Kijk op:
www.zijspreekt.nl
Bel naar:
06-53148796



ZIJSPREEKT
Een initiatief van @MargaMiltenburg



Zelfvertrouwen kun je leren

Ken je dat? Rationeel weet je dat je het kunt, maar je hebt een stemmetje in je hoofd dat je bang maakt. Een stemmetje dat bijvoorbeeld zegt: 'Je kan het niet. Pas op! Straks val je door de mand. Doe het maar niet.' Door dat stemmetje word je onzeker en hou je je in, zeg je nee tegen een mooie kans, of ga je zo hard werken dat je hele privéleven erbij in schiet.

Die onzekerheid is een bekend verschijnsel. In Amerika is het voor het eerst beschreven in 1978 onder de term impostor syndrome. Het blijkt dat met name succesvolle vrouwen hier last van hebben. En hoe succesvoller deze vrouwen zijn, hoe meer last ze ervan krijgen. In mijn bedrijf SheConsult trainen en coachen we met zo'n 13 coaches op jaarbasis honderden vrouwen. Het impostor syndrome komen we heel vaak tegen, juist bij talentvolle vrouwen met een mooie track record. We hebben onderzoek laten doen. Zo'n 50% van de vrouwelijke respondenten geeft aan ernstig belemmerd te worden door onzekerheid, tegen 35% van de mannen. Dat is nog al wat. Daarom heb ik een boek geschreven ('F*ck die Onzekerheid') dat naast de beschrijving van het impostor syndrome ook met oplossingen komt.

Remedies

Omdat de oorzaken van het impostor syndrome liggen op het vlak van opvoeding, culturele verwachtingen en onze fysiek, worden ook de remedies voor het impostor syndrome daar gevonden. Aan de hand van concrete opdrachten die in de praktijk van SheConsult hun waarde ruimschoots hebben bewezen, kun je van die vervelende onzekerheid af komen. Een van de opdrachten is bijvoorbeeld dat vervelende stemmetje in je hoofd te lokaliseren. Waar komt dat

vandaan? Wie hoor je eigenlijk? En heeft dat stemmetje echt gelijk? Ook als je er naar kijkt met de ogen van bijvoorbeeld een collega of een goede vriendin? Wat zou die collega of vriendin tegen jou zeggen als ze dat stemmetje ook zou horen?

Maar ook is er aandacht voor de fysieke component, hoe kun je je hersens trainen? En hoe kun je meer testosteron aanmaken waardoor je wat daadkrachtiger wordt en meer durft? Onzekerheid is de belangrijkste belemmering voor vrouwen om door te stoten naar de top. Maar ook voor ons geluk. Als we die onzekerheid kunnen temmen, en dat kan, dan ligt de wereld aan onze voeten. Daar ben ik van overtuigd.



Vreneli Stadelmaier is bedrijfskundige en registercoach. Ze is oprichter-directeur van SheConsult en veelgevraagd spreker. Ze was tevens jarenlang co-presentator bij BNR-Business News Radio. Ze is schrijfster van het boek 'F*ck die Onzekerheid'.
www.SheConsult.nl, www.vreneli-stadelmaier.nl en www.fuckdieonzekerheid.nl



‘Geen **concessies** doen’

‘Mijn passie en verantwoordelijkheidsgevoel hebben me gebracht waar ik nu ben,’ zegt **Jolanda Lamse**. En dat is best ver! Sinds deze zomer is Jolanda als eerste vrouw toegetreden tot de raad van bestuur van PwC. ‘Wij hebben een diversiteitsprogramma waarin we bewustzijn creëren en masculiene en feminiene waarden van elkaar leren waarderen.’

Jolanda is van huis uit register-accountant en werkt sinds 1992 bij PwC, een groot internationaal accountants- en belastingadviseursbedrijf dat samen met KPMG, Deloitte en Ernst & Young tot de BIG FOUR wordt gerekend. ‘Tijdens mijn studie was de verdeling man-vrouw ongeveer gelijk, maar na een aantal jaren maken vrouwen vaak andere keuzes,’ constateert Jolanda. ‘Dat kan aan de cultuur van het bedrijf liggen of aan de privé-situatie.’ Voor wat het eerste betreft zit Jolanda bij een bedrijf dat daar heel veel energie insteekt. ‘Het diversiteits-programma loopt al bijna tien jaar. In de afgelopen periode is het aantal vrouwen in leidinggevende posities bij PwC verdriedubbeld, maar het is nog lang geen fiftyfifty. De vraag is ook of dat per se zou moeten.’

Gevoelens en emoties

Jolanda ziet een duidelijke verschuiving bij mannen naar het dienend leiderschap en een toename aan

zelfreflexie. ‘Als je andere verschillen zou moeten aangeven is dat misschien dat vrouwen meer leiden op de inhoud vanuit rechtvaardigheid en mannen meer de grote lijnen pakken, minder op het detail letten. Maar eigenlijk houd ik niet van dit soort generalisaties,’ aldus Jolanda. ‘Het heeft ook heel sterk te maken met de bril waardoor we kijken, hoe we waarnemen. Als een meisje op de kleuterschool bezig gedrag vertoont, veroordelen we dat heel snel. Als een jongetje precies

hetzelfde gedrag vertoont, complimenteren we hem en zeggen dat hij er wel komt.’

Wat zij bij vrouwen met een gezin ziet, is dat het twee kanten op kan gaan. ‘Veel vrouwen worstelen nog steeds met het vinden van een goede balans tussen gezin en werk. Wat daarbij niet helpt is dat vaak de directe omgeving eerder veroordeelt dan stimuleert. Het ligt bij vrouwen absoluut niet aan de capaciteiten die ze hebben, maar aan de gevoelens en emoties die spelen. Mannen hebben daar veel minder last van. De vrouwen die doorgroeien in een organisatie hebben er vaak geen probleem mee om services zoals

schoonmaak en kinderopvang in te kopen.’ Jolanda zou de generatie jonge vrouwen willen adviseren om vooral dicht bij zichzelf te blijven. ‘Als je teveel concessies doet, haak je vaak nog eerder af. Overwin jezelf en blijf gewoon je idealen nastreven en ga er wel voor!’



‘Er is duidelijk een verschuiving naar dienend leiderschap’



Bending the Cost Curve

Wereldwijd ervaringen delen

Een aantal jaren geleden heeft PwC het project 'Bending the Cost Curve' in het leven geroepen. Een initiatief om PwC te laten leren van klanten en om klanten met elkaar best cases te laten delen. **Jeltje Schraeverus**, Health Care Consultant bij PwC, heeft al diverse bijeenkomsten op het gebied van de gezondheidszorg mogen bijwonen.

Heel leerzaam om mee te maken,' vindt Jeltje. Vanuit alle delen

van de wereld komen klanten van PwC ingevlogen om mooie voorbeelden hoe de zorg beter, effectiever én goedkoper kan worden ingericht met elkaar te delen. De bijeenkomst vindt plaats in de vorm van een rondetafelgesprek met een binnen- en buitenring. In de binnenring zitten de klanten en in de buitenring nemen de medewerkers van PwC plaats. Zij zijn slechts toehoorders en mengen zich niet in het gesprek. Eén van de casus die Jeltje hoorde tijdens haar eerste rondetafelgesprek was het verhaal van een Indiase oogarts. 'Deze oogarts had op een heel bijzondere en zeer goedkope wijze de oogzorg in India vormgegeven,' vertelt Jeltje. 'Na zijn verhaal reageerde een Amerikaan met de suggestie om het model van de Indiase oogzorg om te zetten naar een commercieel model. De reactie van de oogarts luidde: Ik wil alleen mijn maar mijn patiënten goed helpen!' Jeltje vond het fascinerend op de verschillende paradigma's recht tegenover elkaar te

zien. Afsluitend aan een dergelijke bijeenkomst worden de casus in een boekje beschreven zodat de best cases ook nog op papier met klanten van PwC gedeeld kunnen worden. 'Ook kunnen we de casus gebruiken ter illustratie in overlegsituaties,' licht Jeltje toe.

Een ander mooi voorbeeld dat op deze manier gedeeld wordt is het project Headspace uit Australië. In dit project sporen ze vroegtijdig jonge mensen op die psychiatrisch dreigen te ontsporen. Zij worden zoveel mogelijk thuis geholpen met allerlei moderne middelen zodat geen opname hoeft plaats te vinden en voorkomen wordt dat ze ernstig ziek worden. 'Het project draait grotendeels op verpleegkundigen, er komen weinig dokters aan te pas,' licht Jeltje toe. 'Omdat voorkomen wordt dat er chronisch zieken ontstaan, geeft Headspace veel kostenbesparing. In Nederland hebben we enigszins vergelijkbare projecten, maar zijn we minder goed in de vroege opsporing, in de primaire preventie.

Tot slot geeft Jeltje nog een prachtig ander voorbeeld van een best case.

'In Spanje zijn zes ziekenhuizen gefuseerd en die hebben het door het uitvoeren en handhaven van strakke regels voor elkaar gekregen om de kosten met maar liefst zestig procent te reduceren. Het streven was vijftig maar ze bereikten zelfs zestig procent. Dat is ons in Nederland nog nooit gelukt. Hier krijgen we hooguit vijf tot tien procent kostenreductie voor elkaar. Van die Spanjaarden kunnen we dus nog wel wat leren!'



'Van Spanjaarden kunnen we nog wel wat leren'



Gebundelde **krachten** en **talent** in de top

De gezondheidszorg is ingrijpend aan het veranderen. Zorgondernemerschap en transparantie spelen daarin de hoofdrol. Instellingen en professionals moeten hun wijze van werken en soms ook hun juridische structuur en governance daarop aanpassen. En daarbij is het van belang de samenhang tussen deze veranderingen te zien en deze aan te pakken met de juiste integrale juridische expertise. Advocaten- en notarissenkantoor Nysingh heeft deze expertise in huis.

Vanuit hun eigen expertise adviseren de advocaten Tessa van den Ende, Hanneke Frijlink en Willemien Kastelein diverse zorgaanbieders op uiteenlopende terreinen. Daarnaast zijn ze alle drie compagnon. Nysingh hecht veel waarde aan evenwicht binnen het kantoor; aan inbreng van zowel mannen als vrouwen. En dat maakt het een kantoor waar talenten, ook vrouwelijke, de kans krijgen boven te borrelen.

Wilma van Ingen, bestuursvoorzitter bij Nysingh, vindt doorgroei van vrouwen naar topfuncties belangrijk. Volgens haar functioneren gemengde teams beter. Door-groei naar de top kan dus ook bij Nysingh. Wilma: 'Wij maken heel duidelijke afspraken over de te bereiken doelstellingen. Jaarlijks wordt met medewerkers de ambitie besproken en medewerkers die door willen groeien en daarvoor de capaciteiten hebben, worden begeleid. Er is oog voor balans tussen werk en privé en daarom is het bijvoorbeeld

mogelijk om als compagnon in de top vier dagen te werken.'

Aansprekend voorbeeld

Het m/v-diversiteitsbeleid wordt met vastgestelde regelmaat geëvalueerd en de uitkomsten worden gebruikt om dit beleid weer aan te scherpen. En dat blijkt zijn vruchten af te werpen. In 2013 was meer dan een kwart van de top van het kantoor vrouw. Dat leverde het kantoor zelfs de benoeming 'Aansprekend Voorbeeld' op in de Monitor Talent naar de Top, die door het vorige kabinet is ingesteld. Daartoe ontving Wilma uit handen van Gerdi Verbeet, voormalig Tweede Kamervoorzitter, een Diamond Award. Wilma is vereerd met de benoeming tot 'Aansprekend Voorbeeld' en ziet het als een pluim op de aanpak van het kantoor. 'Om doorstroming mogelijk te maken

faciliteren wij bij Nysingh ambitieuze vrouwen hun kennis en vaardigheden uit te breiden voor dat hogere niveau. Daarnaast zetten we diverse HR-instrumenten ter ondersteuning van de loopbaanontwikkeling in, veelal is dat maatwerk. Daarmee kom je het verst. Elke situatie is anders en een standaard aanpak werkt vaak niet.' Met specialisten als Van den Ende, Frijlink en Kastelein biedt Nysingh notariële en advocatuurlijke oplossingen voor zorginstellingen, over-

heden en bedrijven. Wilma: 'Wij zijn een aandeelhoudersgestuurde organisatie, zonder lijnmanagement, waar enthousiaste professionals werken. Het is leuk te zien dat talentvolle vrouwen zich bij ons thuis voelen.'



'Een pluim op onze aanpak'



Eigen kracht of stille kracht?

Lia Manshanden zag tijdens haar loopbaan binnen Siemens Healthcare de zorgsector én haar werkgever veranderen. De uitdaging als vrouwelijke manager is en blijft volgens haar echter dezelfde: 'Ben je bereid regie te nemen over je eigen leven?'

Ik ben bij Siemens begonnen als verkoopsecretaresse en heb me via avondstudie verder ontwikkeld. Ik bleek affiniteit te hebben met marketing, destijds een betrekkelijk nieuw verschijnsel in onze branche. Ik kreeg de kans om de marketingafdeling op te zetten en ben nu als Manager Sales Support verantwoordelijk voor business intelligence en de totale verkoopplanning. Een spilfunctie in onze organisatie. Toen ik begon, was dit bedrijf nog echt een mannenwereld. Maar dat gold toen ook nog voor de zorgsector als geheel, in elk geval op leidinggevende posities. Wat dat betreft is de wereld sterk veranderd. Voor mij was het optreden van Els Borst als minister inspirerend. Zij wist een blijvend maatschappelijk stempel te drukken, uitgaande van haar eigen kracht. Voor mij is dat laatste een belangrijk principe. Enerzijds heb ik in mijn carrière veel steun en ruimte van het management gehad. Anderzijds is en blijft het een

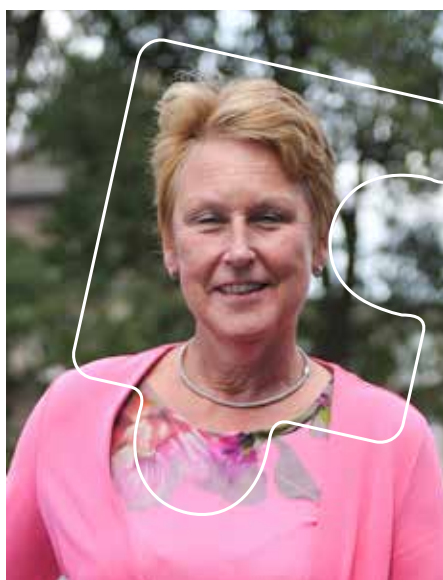
kwestie van persoonlijke drive. Of je nu man of vrouw bent. Ben je bereid om de regie over je eigen leven en loopbaan te pakken? Ik denk dat vrouwen verhoudingsgewijs vaker die regie laten liggen.'

Streefcijfers

'Zoals gezegd, de wereld is veranderd. Ook Siemens is een diverser bedrijf geworden. Al gaat het niet vanzelf. Als technisch bedrijf merken we dat mannen de arbeidsmarkt nog veruit in de meerderheid zijn. Onlangs is ons aannamebeleid dan ook aangescherpt. Minimaal 1 op de 4 nieuwe medewerkers moet vrouw zijn. Binnen Healthcare halen we dat streefcijfer inmiddels ruimschoots.

Het vrouw-zijn heb ik nooit als belemmering ervaren. Integendeel. Over het algemeen zijn vrouwen sterk in het onderkennen van emoties, het aanvoelen van gespreksituaties, in stijflexibiliteit. Daar staat soms te grote bescheidenheid tegenover. Ik vergelijk het wel eens met ons eigen productportfolio. De aandachtstrekkers daarin zijn de grote, opvallende CT- en MRI-scanners. Maar de stille kracht in veel ziekenhuizen zijn de echografiesystemen. Deze techniek is stil, klein en flexibel, en kan dankzij allerlei innovaties ook meer dan vaak gedacht

wordt. Maar die boodschap verkoopt zichzelf niet. Bewust jezelf in beeld brengen en houden, inspeland op je eigen kracht. Dat is uiteindelijk waar het om draait.'





Onderneming in de zorg Annindriya

Themicus en geurexpert Tanja Deurloo is zo lang als zij zich kan herinneren al gepassioneerd voor alles wat zintuigelijk is, vooral geur. 'Het is een fijne combinatie tussen de linker- en rechterhersenhelft.' Zij richtte twee bedrijven op, Annindriya en Perfume Lounge, om de waarde van geur te ontsluiten.



'De waarde van geur'

'Reuk is heel intuïtief,' vertelt Tanja, 'en in Nederland nogal onderbelicht. Toch beginnen bijvoorbeeld ziekenhuizen zich te realiseren dat het fijn is om stank weg te nemen, om met geur de gastvrijheid te versterken en de stress in wachtkamers te verlagen.' Dit laatste is in het Oogziekenhuis in Rotterdam ook daadwerkelijk aangetoond. Een ander mooi voorbeeld is de endoscopieafdeling in een ziekenhuis. 'De medewerkers

vonden de stank in eerste instantie helemaal niet bezwaarlijk. Nadat wij die stank weggenomen hadden, realiseerden zij zich pas hoe groot het effect was.'

Tanja's bedrijf Annindriya is niet alleen werkzaam in de gezondheidszorg. Ook in de mod-ebbranche en het bedrijfsleven heeft zij klanten. Deze diversiteit vindt zij belangrijk. 'Dat geeft een mooie kruisbestuiving.' Naast Annindriya heeft Tanja de Perfume Lounge opgezet.

Bij de zakelijke klanten van Annindriya wordt merkidentiteit vertaald naar geur, bij de Perfume Lounge wordt persoonlijke identiteit van individuen vertaald naar parfum. We hebben hiervoor een heel bijzondere collectie parfums en richten ons op persoonlijk advies.'

Meer informatie: www.annindriya.nl en www.perfumelounge.nl



Onderneming in de zorg Puurzorg

Twintig jaar was Noor Treffers toen zij als afstudeerproject bij haar studie commerciële economie PuurZorg oprichtte. 'Mijn vader is van oorsprong verpleegkundige en zag de behoefte aan een flexibele schil van zorg rondom de bestaande thuiszorg.' Zeven jaar later is PuurZorg uitgegroeid tot een bemiddelingsbureau, werkzaam in Noord Brabant, Zeeland, Zuid-Holland en Utrecht. 'Onze core business is het leveren van terminale zorg bij cliënten van thuiszorgorganisaties,' vertelt Noor.



'Het bekendste zorgmiddelenbureau in Nederland worden'

'Onze klanten zijn de zorgorganisaties, niet de patiënt. We werken met een pool van 900 zzp'ers die we selecteren, matchen met de klant, en na afloop van de werkzaamheden evalueren. En wij organiseren bij- en nascholingen.' Sinds vorig jaar zit haar zus ook in het bedrijf. 'We hebben nu een

team van acht mensen, allemaal ambitieuze jonge dames!' Volgens Noor is het een sterke kant dat zij geen van allen uit de zorg komen. 'Wij zorgen dat alles soepel verloopt en laten de zorg zelf graag over aan de vakmensen.'

Daarnaast runt Noor een uitzendbureau met 50-60 medewerkers. 'We houden dit strikt gescheiden van het bemiddelingsbureau, want dat is een andere tak van sport. Het uitzendbureau werkt vooral voor verzorgings- en verpleeghuizen en binnen de gehandicaptenzorg.' De ambitie van Noor is om te groeien en het bekendste bureau, gespecialiseerd

in zorg, van Nederland te worden, maar wel op een kleinschalige manier. 'We hebben bewust gekozen voor maar één vestiging. We staan voor kwaliteit op een persoonlijke manier.'

Meer informatie: www.puurzorg.nl

Heartlife Kliniek Onderneming in de zorg

Cardiologische zorg in combinatie met een actieve leefstijlbegeleiding. Dat is wat de Heartlife Kliniek uniek maakt. Cardioloog Janneke Wittekoek startte haar eigen kliniek omdat zij vindt dat er veel meer aandacht moet komen voor preventie en voor het vrouwenhart. 'Het ondernemerschap past ook goed bij mijn huidige leven.'



'Passie voor preventie en voor het vrouwenhart'

Een grote franchiseketen is niet de bedoeling, maar haar concept verder uitrollen wel. Een studie gezondheidswetenschappen en promotieonderzoek werd gevolgd door een studie geneeskunde en specialisatie cardiologie. Na een aantal jaren werkzaam te zijn geweest als cardioloog, begon zij vorig jaar haar eigen kliniek. 'Er is veel te weinig aandacht voor preventie en voor

specifieke hartklachten bij vrouwen,' vindt Janneke. Haar concept berust op vier pijlers. 'Als eerste het ontwikkelen van kennis en innovatie in de zorg vanuit de kliniek,' legt zij uit. 'De tweede pijler is mijn cardiologiepraktijk met als specialisatie het vrouwenhart. Daarnaast hebben we speciale gezondheidsabonnementen ontwikkeld. Mensen die meer risico lopen bieden we gedurende een jaar op maat gemaakte begeleiding aan.' En tot slot vindt Janneke het heel belangrijk om mensen bewust te maken van invloeden van een gezonde levensstijl. Via

medical infotainment op TV werkt zij aan deze laatste pijler. In het najaar start haar programma 'Je lijf, je leven' op RTL4.

Meer informatie: www.heartlife.nl

King Arthur Groep Onderneming in de zorg

Oprechte aansluiting zoeken, kijken wat mensen willen en proberen dat te realiseren. Dat is het uitgangspunt van de King Arthur Groep. King Arthur Groep is zes jaar geleden opgericht door Jarcine Spaander en Anita Schimmel en is gespecialiseerd in dementiezorg.



'Kijken naar wat wél mogelijk is'

Al tijdens het lopen van een stage tijdens haar studie kwam Jarcine erachter dat zij het leuk vond om met ouderen te werken. Jaren later liep zij Anita tegen het lijf en besloten zij samen een nieuwe vorm van dementiezorg op te zetten. 'Onze drijfveer is om een echt thuis te bieden of goede zorg thuis te leveren.

We luisteren naar de wensen en kijken wat wel mogelijk is. Wij willen mensen in hun kracht zetten.'

In aanloop naar het vinden van een aantal locaties, hebben zij woonkamers opgezet en zijn zij gestart met thuiszorg.

De King Arthur Groep gaat uit van het Ronde-Tafelprincipe. Jarcine legt uit: 'We werken met zelfsturende teams die out-of-the-box kunnen denken en zich afvragen hoe iets wel kan.' De franchise-gedachte is eigenlijk organisch ontstaan. 'Toevallig kwamen we in contact met een echtpaar dat graag een dergelijk huis voor ouderen met dementie op wilde zetten. We willen wel groeien, maar de kwaliteit moet

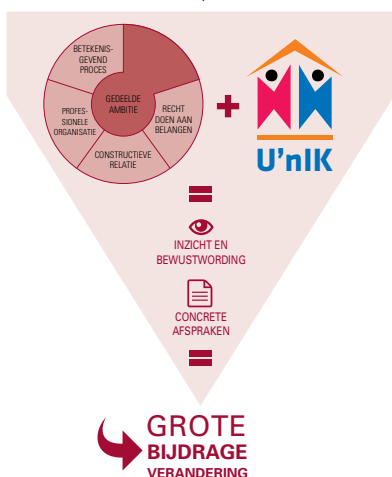
wel geborgd worden en het moet allemaal behapbaar blijven,' aldus Jarcine.

Meer informatie: www.kingarthurgroep.nl

Samenwerken in de zorg: U bent aan zet!

De eigen kracht van cliënten en patiënten activeren: dat is de opgave van de zorgprofessionals. Succesvol samenwerken is hierbij noodzakelijk. Niet eindeloos praten over wat de transitie in zorg en welzijn van je vraagt, maar ervaren in een spelsimulatie en leren echt stappen te zetten. In de spelsimulatie U'nIK werkt u vanuit een zelfsturend team in een wijk om cliënten te ondersteunen in zorg en hun welzijn. Deze ervaring beantwoordt vragen als: hoe geef je als professional invulling aan de nieuwe werkwijze passend bij de transitie? Hoe neem je als team je eigen verantwoordelijkheid? Hoe organiseer je de samenwerking? En wat vraagt dit van leidinggevend?

De aanpak



Het resultaat



Daarom Twynstra Gudde



KENNIS + ERVARING



ZORG



GAMING &
VERANDER-
TRAJECTEN



SAMENWERKEN

Kennismaken

Wilt u meer weten over deze of andere spelsimulaties of samenwerkingstrajecten...

Bel 033 - 467 77 89, of mail naar ttb@tg.nl



www.twynstragudde.nl/samenwerken
www.twynstragudde.nl/spelsimulaties

Twynstra Gudde



www.doubleupsieraden.nl

Speciaal voor u als lezer van VLZ magazine, ontvangt u een korting van 10% bij uw online aankoop, o.v.v. actiecode VLZ14



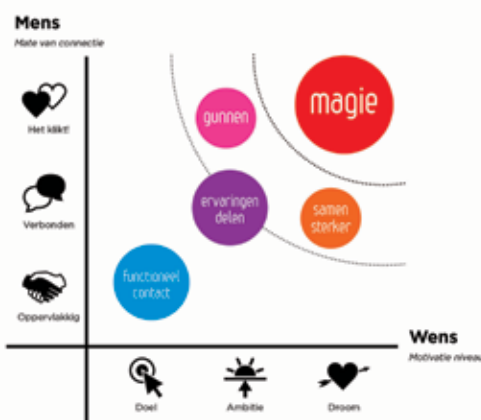
Magie in samenwerking

Herken je dat? Als het echt klikt met een collega, klant of partner, dan gaat de energie stromen en voel je gewoon dat je samen tot grote hoogte stijgt. Dat is toch magisch? Met dit fenomeen houden we ons dagelijks bezig. Hoe kun je meer magie vinden in bestaande samenwerkingen en hoe kun je op zoek gaan naar de magie voor toekomstige samenwerkingen?

Sinds 2001 maken we programma's voor organisaties, die hun samenwerking een boost willen geven. Op basis van deze ervaringen hebben we de magie van samenwerking gevat in een model met twee assen; de mens-as en de wens-as. Op de mens-as gaat het over de mate van connectie. In hoeverre ben je verbonden met elkaar? Ken je belangrijke achtergronden van elkaar? Weet je van elkaar wat je nog altijd eens zou willen doen? Op de wens-as gaat het over de motivatie binnen de samenwerking. Heb je de opdracht gekregen om te gaan samenwerken of geloof je erin dat dit de manier is om samen met anderen je langgekoesterde droom te verwezenlijken? Het model helpt je te bepalen waar je samen staat en hoe je in de richting van de magie kunt bewegen.

Een voorbeeld uit de praktijk is het Public Meets Private initiatief van UMC Utrecht. Het doel is om onderzoek en innovatie sneller naar de markt te brengen (valorisatie). Hiervoor is het nodig dat UMC onderzoekers meer en intensiever samenwerken met marktpartijen.

Magie ontstaat als het klikt
en je dromen met elkaar deelt



Vooraf hebben de deelnemers een profiel van zichzelf gemaakt met persoonlijke achtergronden en vakgebied. Bij binnenkomst werd iedereen doorgeleid naar een van de ontmoetingstafels. Hier begon direct de kennismaking met behulp van de persoonlijke profielen. Na de plenaire presentaties startte aan de ontmoetingstafels een netwerkronde. Per tafel bracht elke deelnemer een vraag in en kreeg hierop ervaringen en contacten van de tafelgenoten terug. In korte tijd werden zo 1.300 ervaringen en contacten gedeeld. Natuurlijk is niet elk contact magisch, maar uit de reacties blijkt dat er diverse nieuwe samenwerking zijn ontstaan!



Muriel Maas studeerde af aan de Design Academy in Eindhoven. In 2001 richtte ze Swingbo op met Frank Philips. Swingbo versnelt en versterkt samenwerkingen en netwerken met activerende programma's en tools.

Meer informatie: www.yesweconnect.nl

TEKST Muriel Maas



'In **verzuimbegeleiding** moeten we stoppen met sturen op ziekte'

Marleen Teunis is graag aan zet als het over de bedrijfsgezondheidszorg gaat en in het bijzonder waar het verzuimbegeleiding betreft. In haar meer dan vijftientig jaar ervaring als organisatieadviseur, vindt zij als directeur van Van Campen Consulting dat het anders moet.

Marleen schetst het beeld: 'Politiek, vakbond en maatschappij: iedereen heeft een mening over verzuimbegeleiding. Ronduit negatief is men over de huidige werkwijze. Ondertussen hebben werkgevers en werknemers behoefte aan een aanpak die medewerkers duurzaam inzetbaar houdt.' Verbazingwekkend is dat betrokkenen een gezamenlijk doel hebben om medewerkers vitaal en duurzaam inzetbaar te houden, maar men elkaar niet vindt in de oplossing. Acht jaar geleden ontwikkelde Marleen een geheel nieuwe methode voor verzuimbegeleiding. De kern van deze methode is sturen op mobiliteit. 'In de bedrijfsgezondheidszorg moet de ziekte zelf niet van belang zijn. Het enige waarop ik stuur, is mobiliteit van de medewerker. Dit creëert voor medewerkers in bijna alle situaties mogelijkheden om te werken, ook met de arbeidsbeperking die er is.' Het resultaat voor elke werkgever in elke branche is een verzuimpercentage lager dan 3%, los van arbeid en leeftijd van medewerkers. Een voorbeeld is een fabriek

van Akzo Nobel met 1,5% verzuim, al twee jaar op rij. Medewerkers blijken zich bovendien vitaler en gezonder te voelen.

Duurzame inzetbaarheid

De relatie tussen ziek zijn en niet werken moet op de schop, stelt Marleen. 'Het adagium van 'blijf maar lekker thuis, ziek eerst maar even uit', zorgt ervoor dat mensen zich langer ziek voelen en langer verzuimen.

Ondersteuning door verschillende experts zorgt er bovendien voor dat we klinisch naar ziekte blijven kijken. Het paradigma dat ziek zijn synoniem is voor niet werken, blijft hierdoor bestaan. Met deze verzuimaanpak zie ik

ook voor de zorg enorme kansen. Alleen al in de ziekenhuiszorg is een besparing van 95 miljoen euro op jaarbasis mogelijk.'

Het systeem van marktwerking in de bedrijfsgezondheidszorg zou Marleen het liefst verlaten. Nu blijft de uitdaging meer te doen met minder. 'Gebruik de daadkracht van medewerkers en leidinggevenden zelf. Met weinig experts als het even kan.' Gedreven door duurzame inzetbaarheid voert zij graag het gesprek over hoe het beter en goedkoper kan. 'Het vraagt moed om buiten bestaande kaders te denken, de eigen belangen los te laten en te staan voor de beste zorg.'

Marleen Teunis ontwikkelde de methode Oplossingsgericht Verzuimmanagement®. Ook in branches en organisaties met een verzuim ver boven het gemiddelde, garandeert zij met haar team een percentage van 3 of minder. In 2012 was Marleen een van de ontwikkelaars van de app 'Moet ik naar de dokter?'. Zij schreef twee boeken. In 2010 verscheen 'Werken, iedereen wordt er beter van'. Eind september is 'Ziek zijn, maak er werk van' verschenen.





Trends in de gezondheidszorg

De gezondheidszorg is volop in beweging. In die complexe maar ook boeiende zorgmarkt zijn enkele trends zichtbaar die echt een transitie in gang hebben gezet.

Laten we beginnen met de zorgvraag. Deze heeft de neiging om autonoom te stijgen: onze ouder wordende bevolking heeft een groeiende zorgbehoefte. Daarnaast maken technologische ontwikkelingen meer behandelingen mogelijk. Mede door de economische recessie is het besef ontstaan dat deze groeiende zorgvraag niet langer volledig gefinancierd kan worden uit collectieve middelen. Inmiddels zijn diverse overheidsmaatregelen genomen waardoor de natuurlijke groei niet meer vanzelfsprekend is. De collectieve markt krimpt met als gevolg dat de beschikbare zorgcapaciteit wordt geherstructureerd en zorgverzekeraars zich richten op het aanpakken van de inefficiëntie in het systeem.

Deze transitie biedt ruimte voor privaat gefinancierde zorg. De klant gaat een groot deel van de zorg zelf betalen en daardoor ook anders kijken naar het aanbod. Daarnaast zal de roep om transparantie de komende jaren verder toenemen. De burger wil weten waarvoor hij premie betaalt en cliënten krijgen (terecht) steeds meer inzicht in de kwaliteit van de geleverde zorg.

Klantoriëntatie

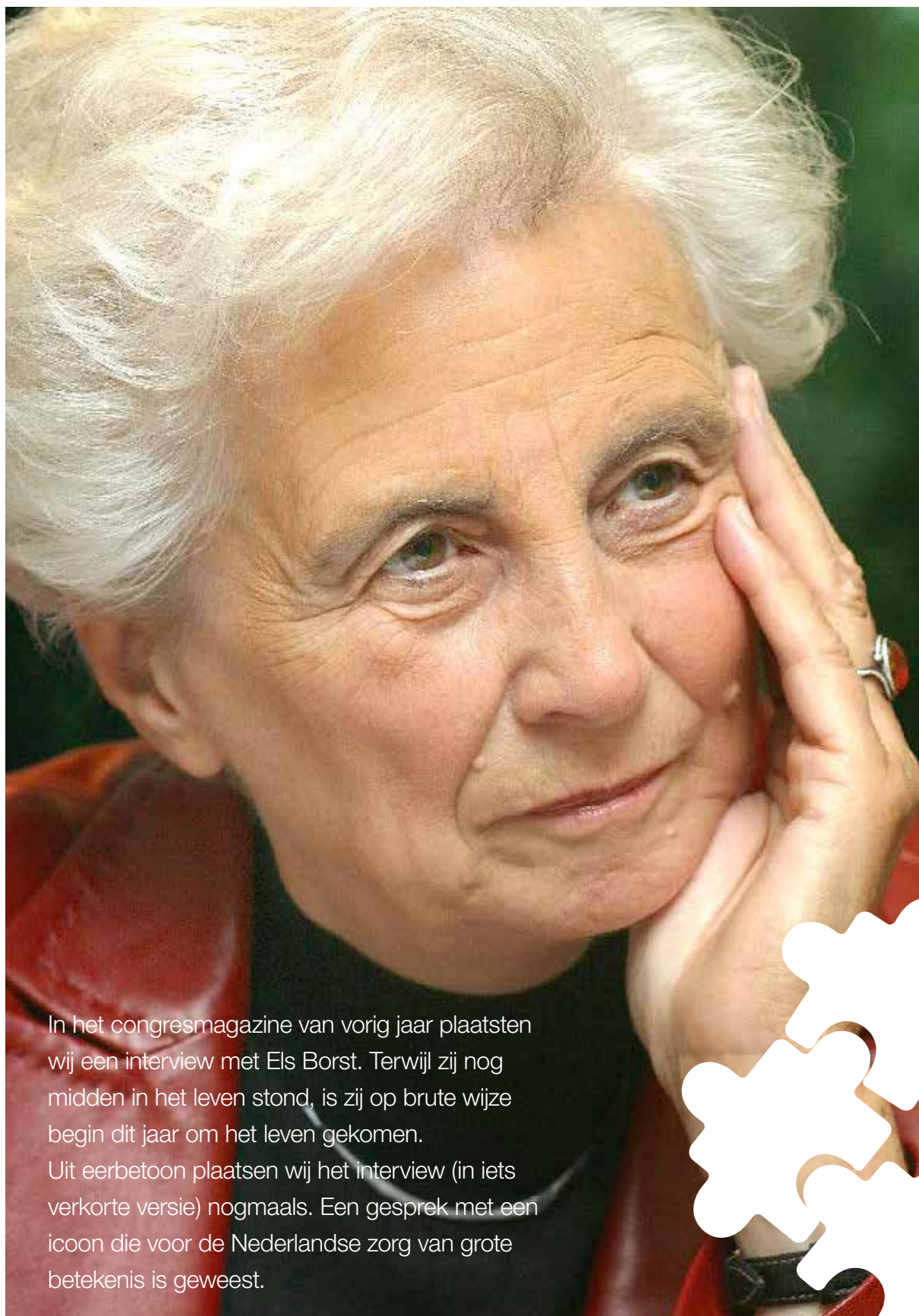
Dat brengt mij bij de toegenomen klantoriëntatie en de opkomst van de zorgeconomie. Digitalisering speelt hier een belangrijke rol. Patiënten zijn door beschikbaarheid van informatie steeds beter geïnformeerd en e-health maakt soms zelfdiagnose mogelijk. Hierdoor

komt de zorg dichterbij de mensen. Dit heeft impact op de wijze waarop zorgprofessionals hun rol invullen. Minder autonoom, meer in samenspraak met de cliënt, die steeds mondiger wordt en ook minder afhankelijk. We signaleren nog een ander positief effect van de transitie, namelijk ruimte voor innovaties. We zien nieuwe start-ups in de zorgmarkt. Bedrijven met innovatieve businessmodellen. Kwaliteit, meer efficiëntie en minder kosten blijken vaak hand in hand te gaan.

ING is sinds meerdere jaren als financier actief in de zorg. Ook de komende jaren willen we de zorg graag faciliteren. Als het gaat over de gevolgen van de transitie, kijken wij vooral naar de impact op het onderliggende verdienmodel van de zorgaanbieder. Zorginstellingen kunnen niet meer leunen op een min of meer gegarandeerd budget, maar moeten hun kracht ontlenen aan de eigen organisatie. Daarbij wordt u geconfronteerd met nieuwe vraagstukken, zoals: bent u als bestuurder in control over uw eigen organisatie? Zorg is netwerkbusiness: bent u hierin voldoende ingebed? Is de koers voor eenieder voldoende helder? Heeft u zicht op wat de klant eigenlijk wil? En in de omslag van een zorginstelling naar een zorgbedrijf: heeft u voldoende zicht op de financierbaarheid van uw activiteiten? Nu, over een half jaar, drie jaar? Wij begrijpen dat en als uw partner gaan wij hierover graag met u het gesprek aan.

Annerie Vreugdenhil
Directeur Commercial
Banking van ING





In het congresmagazine van vorig jaar plaatsten wij een interview met Els Borst. Terwijl zij nog midden in het leven stond, is zij op brute wijze begin dit jaar om het leven gekomen. Uit eerbetoon plaatsen wij het interview (in iets verkorte versie) nogmaals. Een gesprek met een icoon die voor de Nederlandse zorg van grote betekenis is geweest.

TEKST Lynette Wijgergangs



‘Mijn vader heeft me op **het hart gedrukt** dat ik wel moest afstuderen’

In de familie was ik de eerste die geneeskunde ging studeren. Ik was enig kind, dat had te maken met de crisistijd begin dertiger jaren. Er waren in die tijd veel mensen die het bij één kind lieten. Als je intelligent was, en dat was mijn vader, dan hoopte je dat je dochter of zoon later zou gaan studeren en was het beter om niet al teveel kinderen te hebben. Je moest alles zelf betalen. Mijn ouders wilden graag dat ik mij zou ontplooien. Toen ik geneeskunde studeerde en mijn man leerde kennen via zijn zusje, gingen wij trouwen terwijl ik nog niet afgestudeerd was. Mijn vader heeft me toen op het hart gedrukt dat ik wel moest afstuderen. Niet alleen hij maar ook de samenleving had het nodige in mij geïnvesteerd en dat moest ik niet verspillen. Wacht nog maar even met kinderen krijgen tot je dat artsexamen hebt, was zijn advies. Dat was geweldig! Er waren in die tijd niet veel vaders die dat adviseerden aan hun kinderen.’

‘Het combineren van een gezin en het vak medisch specialist was niet mogelijk’

‘Ik was eigenlijk van plan om kinderarts te worden en kreeg een opleidingsplaats in het OLVG aangeboden. Maar na ruim twee jaar werd ik zwanger, zeer gewild. Ik had inmiddels wel in de gaten dat het combineren van een gezin met jonge kinderen en het vak medisch specialist in die tijd niet mogelijk was. In het ziekenhuis was je als vrouw alleen welkom als je je op geen enkele manier anders gedroeg dan de mannelijke collega’s. Het leek me verstandiger en rustiger om

eerst wat wetenschappelijk onderzoek te doen en ben in bloedtransfusielaboratorium terecht gekomen voor halve dagen. Uiteindelijk ben ik pas in 1972 gepromoveerd. Mijn man werkte in Bilthoven en na de verhuizing heb ik twee jaar lang helemaal niet gewerkt en als huisvrouw doorgebracht totdat mijn man vond dat ik wel erg weinig gespreksstof had. Ik ben toen doorgaan met mijn promotieonderzoek naar rhesusantagisme in Utrecht en naar aanleiding daarvan hebben we de immunisatie in Nederland geïntroduceerd.’

‘Het viel me zwaar als medisch directeur achter een bureau te zitten’

‘Na mijn promotie heb ik gewerkt als hoofd van de Bloedbank totdat de directeur van het ziekenhuis helaas bleek te lijden aan depressies. Hij viel uit. Alleen de bacterioloog en ik waren in dienst van het ziekenhuis. Het bestuur vroeg ons tijdelijk het directeurschap over te nemen. De bacterioloog zat tegen zijn pensioen aan en zag ervan af. Toen heb ik directeurschap op mij genomen. Het viel me zwaar als medisch directeur achter zo’n bureau zitten. Ik zag daar in het begin de charme helemaal niet van in. Toen er een definitieve opvolger werd gezocht, vroeg het bestuur of ik wilde solliciteren en op dat moment realiseerde ik me dat de functie toch wel iets had. Als medisch directeur kon ik invloed uitoefenen op zaken waar ik altijd over liep te mopperen en kon ik overal mijn neus insteken. Na een hele dag testjes maken, bleek dat ik voldoende leiderschapskwaliteiten had. Bij mijn aantreden had ik maar één eis: ik wilde vaste adviseur worden van het





faculteitsbestuur en bij benoemingen van hoogleraren een doorslaggevende stem hebben. Medische faculteit en ziekenhuis moeten in mijn ogen niet los van elkaar werken. Die eis is na het nodige beraad ingewilligd en daar heb ik veel profijt van gehad.

De combinatie van de verzorging voor mijn man die de ziekte van Kahler had en de nieuwbouwplannen voor het ziekenhuis viel me zwaar. Ik moest regelmatig 's avonds en in de weekenden vergaderen. Toen verscheen er een vacature voor voorzitter van de Gezondheidsraad. Uiteindelijk ben ik de eerste vicevoorzitter geworden naast Leendert Ginjaar als voorzitter. Er was namelijk enige opstand uitgebroken binnen de Gezondheidsraad, omdat hij de eerste niet-arts was als voorzitter. Wij konden het heel goed met elkaar vinden en ik kon de medische portefeuilles geheel zelfstandig uitvoeren.'

'Ik propageer het dienend, faciliterend leiderschap'

'In een professionele organisatie moet je niet streven naar een hiërarchie waarbij je als bestuurder artsen en verpleegkundigen commandeert. Zeker hoogleraren met hun grote ego's pikken dat niet. Je moet veel meer de instelling hebben en ook uitstralen dat je het werk van de zorgprofessionals faciliteert. Ik heb gemerkt dat ik door mijn manier van optreden gezag had, terwijl ik niet zei: 'ik ben jullie baas'. Medisch beleid wordt niet door de directie gemaakt, maar door de medische staf samen met de medisch directeur. Vaak was ik de enige vrouw in de verschillende overlegsituaties, ik was de eerste medisch directeur van een academisch ziekenhuis. Daar had ik verder geen last van, ik werd als een normale collega behandeld. Misschien straal ik ook uit dat ik zo behandeld wil worden. Ik ben weinig agressief in mijn optreden, kijk niet erg naar de pikorde. Het ging mij om de inhoud, door de inhoud krijg je invloed en voordat je het weet is invloed ook macht. Dan word je een autoriteit, haast ondanks jezelf. Dat is bijzonder om te ervaren.'

'Ik kwam in het vizier van Hans van Mierlo'

'Al sinds 1968 ben ik lid van D66. Mijn man en ik waren een keer samen naar een bijeenkomst in Krasnapolsky getogen van die jonge nieuwe partij waar Hans van Mierlo sprak. We werden echt door hem geïnspireerd. Ik werd lid van de partij en ging steeds vaker naar de congressen. Zo werd ik een bekend gezicht binnen de partij en heb ik met veel plezier een aantal keren een congres mogen voorzitten. Ik belandde in het vizier van Hans van Mierlo en dankzij mijn functie als vicevoorzitter van de Gezondheidsraad was ik ook bekend in het Haagse.

In de tijd van de Gezondheidsraad ben ik me steeds meer bezig gaan houden met medisch-ethische zaken. Bijvoorbeeld: wat mag je doen met materiaal dat vrijkomt bij een abortus? Embryo-onderzoek kwam toen op en de discussie over euthanasie was losgebarsten. De Gezondheidsraad werd om advies gevraagd. Dat vond ik heel interessant, ook omdat het te maken heeft met het principe van D66: de autonomie van mensen, zelfbeschikkingsrecht. Later als minister ben ik daar actief mee doorgegaan, met wetgeving over patiëntenrechten en medisch-wetenschappelijk onderzoek. Toen ik aantrad in 1994 waren de muizen en de ratten al beschermd door allerlei wetgeving, maar voor mensen was er geen enkele wetgeving. Je moest maar hopen dat dokters daar fatsoenlijk mee omgingen.'

'Ik heb het politieke spel echt moeten leren'

'Ik kijk altijd een beetje met een spottende blik naar het Haagse, alhoewel ik absoluut geen buitenstaander meer ben. Al in de Gezondheidsraad leerde ik het politieke spel spelen. Hoe besluiten tot stand komen, hoe er meerderheden worden gemaakt, enzovoorts. Hans van Mierlo voorspelde dat we veel zetels zouden krijgen en vond dat we volksgezondheid moesten gaan doen. Met mijn voorgeschiedenis was ik volgens hem







de geknipte kandidaat en daar had hij wel gelijk in. Mijn man leefde toen niet meer en de kinderen waren volwassen. Van Mierlo heeft tijdens een etentje al mijn bezwaren op een servetje geschreven, vervolgens zijn mond ermee afgeveegd om het daarna weer in zijn zak te steken! Ik dacht hem overtuigd te hebben dat ik niet wilde, maar na de verkiezingen kwam hij natuurlijk terug en zei dat ik het gewoon niet kon weigeren. Naar huis rijdend bedacht ik me dat ik het inderdaad maar moest doen. Mijn kinderen verklaarden met alle drie voor gek. Maar in de later die avond belden ze terug: ik moest het toch maar doen.

Ik heb heel prettig samengewerkt met de ambtenaren. Per wetsvoorstel hadden we een team en dat werkte uitstekend. In het begin heb ik het politieke spel wel moeten leren. Je moet de Kamerleden niet verrassen, je moet ze de eer gunnen dat ze erbij betrokken worden. Dat geldt ook voor de oppositie. Dat spel kreeg ik op een gegeven moment wel door en in de tweede periode was ik een voldoende ervaren politica. Maar het blijft lastig: ik kwam uit de wereld van de wetenschap en daar is het heel lang feiten verzamelen, nadenken en dan besluit nemen. In de politiek heb je nauwelijks feiten en toch moet je een besluit nemen. Dat voelt soms heel akelig!

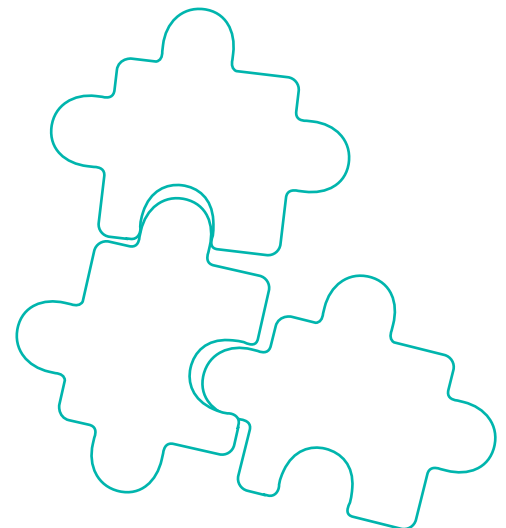
De totstandkoming van de euthanasiewet staat met stip op nummer 1, daar ben ik trots op. De wet voor medisch-wetenschappelijk onderzoek bij mensen vind ik ook belangrijk, net als de wet voor patiëntenrechten, de medezeggenschap van patiënten in ziekenhuizen en instellingen. Het principe dat mensen zelf mogen kiezen, zit helemaal in me gebakken.'

'Ik voelde met als directeur echt aan zet, maar als minister nog meer'

'Als medisch directeur bemerkte ik dat je invloed kunt hebben zonder op je machtsstrepen te gaan staan. Als

directeur ben je echt aan zet, omdat jij degene bent die het geld beheert. Als minister had ik dat gevoel nog veel meer. Ik stimuleer vrouwen graag vooral ook te kiezen voor dergelijke functies. Zelfs al heb je een paar jaar niet gewerkt en voor je gezin gezorgd. Er is geen betere vooropleiding voor een managementfunctie dan een gezin. Je leert dan prioriteiten stellen, multitasken, oplossingen vinden voor moeilijke situaties. Allemaal taken die bij een managementfunctie horen. Toen ik volop voor mijn gezin zorgde, zei mijn man: 'Zou jij niet weer eens buiten de deur gaan werken, want je conversatie wordt zo eenzijdig!' Dat is een belangrijk moment geweest. Ik had zelf nog niet bemerkt dat ik zo oninteressant was geworden en ben actief gaan rondkijken.

Er zouden wel wat meer vrouwen in hogere functies terecht mogen komen. Ik zou tegen vrouwen willen zeggen: fixeer je niet teveel op één ding. De kans dat het lukt is er wel, maar als het mislukt zijn er nog wel tien andere dingen die óók interessant blijken te zijn. Je kan soms via vreemde wegen ergens terecht komen. Ik was nooit op weg ergens naartoe, het gebeurde en ik genoot overal van. Bijna alles in de gezondheidszorg vind ik interessant. Het is zo'n boeiende sector!'



Initiatiefnemer:



Het congres **Vrouwelijke Leiders in de Zorg 2014** werd mede mogelijk gemaakt door:

Hoofdsponsor



Partners



Participanten



Goede doel:

WorldGranny

toekomst voor
generaties

Mediapartner:



BEYOND BORDERS IN DE ZORG AWARD

BOERCROON REIKT ELK JAAR DE
BEYOND BORDERS AWARD UIT
VOOR DE MEEST VERNIEUWENDE,
CREATIEVE EN IMPACTVOLLE
SAMENWERKING IN DE ZORG!



WIE WINT DE BEYOND BORDERS AWARD 2015?

Nomineer nu initiatieven die in aanmerking komen voor de Beyond Borders Award 2015. Kijk voor meer informatie op onze website www.boercroon.nl/beyond-borders of stuur een mail naar healthcare@boercroon.nl

BC BOERCROON
BUSINESS CREATORS