



WAARDE
VAN WERK

Kille technologie maakt warme zorg mogelijk

MARTIN VAN RIJN
BESTUURSVORZITTER REINIER HAGA GROEP

“Ik zie technologie in de zorg vooral als kans. Zeker in relatie tot de tekorten die we nu al op de arbeidsmarkt zien. Technologie gaat ons niet alleen helpen bij het oplossen van knelpunten en het verhogen van kwaliteit, maar zal ook voor nieuw, aantrekkelijk werk zorgen. Tot voor kort waren ICT en techniek altijd ondersteunend aan de primaire processen. Nu zie je dat technologie het primaire proces beïnvloedt. In laboratoria hadden we vroeger analisten die de buisjes bekeken en nu staat er een hele straat, gemanaged door een procesoperator, waarin volledig automatisch alle buisjes worden geanalyseerd en geselecteerd.

We gaan in grote delen van de zorg steeds meer diagnostische systemen terugzien die niet alleen de arts ondersteunen bij het oordeel, maar die ook zelf tot een oordeel kunnen komen. Functies en rollen van mensen veranderen daardoor. Hun impact wordt groter dankzij technologie. En er gaan ook nieuwe taken bijkomen, maar het is wel zaak dat we in de zorgopleidingen de kansen die ICT en robotisering opleveren, een centralere plek gaan geven.”

Martin van Rijn is in november 2017 begonnen als bestuurder van de Reinier Haga Groep, waar drie ziekenhuizen onderdeel van uitmaken. Als voormalig staatssecretaris Volksgezondheid, Welzijn en Sport is de zorgsector geen onbekende wereld voor hem. "Maar een bedrijf leiden is toch echt iets anders dan het vervullen van de rol van staatssecretaris", stelt hij. "In mijn vorige baan hield ik me vooral bezig met inhoud en beleid en met de agendasetting richting te toekomst. Nu heb ik ook te maken met de processen en logistiek van alledag. Dat vind ik uitermate boeiend en inspirerend.

SAMENWERKEN MET ELKAAR EN MET TECHNOLOGIE

Mijn agenda wordt bepaald door vraagstukken als: hoe gaan we de samenwerking tussen de drie ziekenhuizen benutten om de beste

zorg te kunnen leveren, om sterker te staan op de arbeidsmarkt en om te zorgen dat we een goede werkgever zijn? Om onze ambities te kunnen waarmaken, is samenwerking en van elkaar leren cruciaal. Niet alleen tussen de drie betrokken ziekenhuizen, maar ook tussen cure en care en met de wetenschap waar het gaat om innovatie in de zorg. Dat zijn allemaal facetten die een rol spelen in de manier waarop de waarde van werk en van werken in de zorg zich ontwikkelt: meer samen, meer innovatie, meer efficiency, meer kwaliteit. Met technologie als belangrijke 'driver'. Die gaat ons ook helpen bij het kunnen aanbieden van daadwerkelijk persoonsgerichte zorg.

Mensen met hartfalen kunnen thuismetingen doen waarbij de resultaten aanleiding kunnen zijn voor een chirurg om iemand naar het ziekenhuis te laten komen. Dat is veel betere en ook veel persoonlijkere zorg dan zeggen 'kom over een paar weken maar terug'. Techniek kan zorgen dat de kwaliteit van het werk van de zorgverleners omhooggaat. Zij krijgen daardoor meer tijd voor empathie, voor het stellen van de vraag: wat heeft deze patiënt nou echt nodig? Waar ik op hoop is dat we, juist door de techniek, de basis van de zorg heel goed kunnen regelen, zodat we in het persoonlijke contact meer aandacht krijgen voor de vragen en behoeften van de patiënt. Voor zijn of haar persoonlijke levensvragen, want dat is waar je over praat zodra de gezondheid van mensen in het gedrang komt. Ik geloof heel erg dat kille technologie kan helpen om warme zorg mogelijk te maken. Dat door innovaties in de zorg de ziel van het werk weer terugkomt. "

'SCHRAPSESSIES'

Dat laatste is volgens Van Rijn overigens niet alleen een kwestie van technologie. Innovatie betekent voor hem ook opnieuw durven kijken naar het waarom van bepaalde aspecten, met name dat van protocollen en procedures. "Die worden door veel zorgprofessionals als een loden last ervaren en dat is zorgelijk", legt hij uit. "Aan de ene kant hebben veel van die regels ons geholpen om de kwaliteit van de zorg op te stuwen. Tegelijkertijd zijn er heel wat protocollen die voortkomen uit een enkel incident dat men richting de toekomst heeft willen voorkomen. En de vraag is of dat echt nodig is. Net als eerder is gebeurd bij huisartsen worden nu ook in ziekenhuizen zogeheten 'schrapsessies' gehouden, bedoeld om de regeldruk te verminderen. Dat is in de praktijk een heel taai en veelkoppig monster."



Jurriën Koops:
**“Samenwerken is het
 nieuwe concurreren.
 Niet tegen, maar met
 elkaar.”**

"Iedere partij in de zorg heeft in zekere zin een belang bij registraties en controles. De kunst is dat te doorbreken zonder

aan kwaliteit in te boeten. Niet alleen in ziekenhuizen, maar bijvoorbeeld ook in de thuiszorg. Daar wegen persoonlijke omstandigheden nog zwaarder en dat maakt dat de ene persoon andere zorg nodig heeft dan de andere. Toch zie je dat we in de praktijk nog niet echt onderscheid tussen mensen durven maken. Het formulier en het protocol zijn leidend. Mijn stelling daarbij is: als je ongelijke gevallen gelijk behandelt, dan ben je heel erg ongelijk aan het behandelen. Inspelen op wat iemand echt nodig heeft, is iets anders dan een indicatie koppelen aan een aantal kruisjes op een formulier. Het draait om het inschattingsvermogen en het vakmanschap van mensen. Als we dat meer centraal durven stellen, leidt dat tot betere maatwerkoplossingen voor patiënten en een veel hogere waarde van het werk van de zorgverleners."

DE KETEN ALS GEHEEL

Het leveren van maatwerk houdt wat Van Rijn betreft voor zijn ziekenhuis niet op bij de muren van het gebouw. "Uiteindelijk komt het neer op het verantwoordelijkheidsgevoel dat je hanteert", meent hij. "Zeg je tegen iemand die net een heupoperatie heeft ondergaan: 'u kunt naar huis', of kijk je ook of er voldoende hulp vanuit de thuissituatie kan worden aangeboden? Ik ga voor dat laatste. Mensen hebben niet alleen een heup, maar ook een hart. We moeten meer geïntegreerd kijken naar de zorgbehoefte, de totale context rondom een patiënt. Het onderscheid dat we hebben aangebracht tussen cure en care is zinvol en nuttig, maar het is ook heel belangrijk dat we zorg en welzijn steeds

meer als onderdeel van één keten gaan zien. Op basis van allianties met andere zorgverleners, maar ook met gemeenten en zorgverzekeraars."

"Samenwerken is het nieuwe concurreren. Niet tegen elkaar, maar met elkaar. Dit vereist ander gedrag van alle partijen, waarbij we ook bereid moeten zijn om naar de financiering te kijken. Ik denk dat de tijd voorbij is dat vijf verschillende zorgaanbieders met vijf verschillende zorgverzekeraars afspraken moeten maken. Dat vergroot de waarde niet, voor niemand. De waarde van werk in de zorg wordt bepaald door de optelsom van iedereen die in de keten actief is. Waarde voor de individuele patiënt en voor de samenleving in bredere zin."

VERBINDEN VAN WERELDEN

Kijkend naar de samenleving ziet Van Rijn meer vraagstukken dan enkel zorgvragen. "De veranderende vergrijzende samenleving maakt dat zogenaamde 'lange systemen' zoals zorg, wonen en pensioen meer in elkaars verlengde moeten worden gezien. Mensen wonen ergens, hebben zorg nodig en geld om van te leven. We hebben hervormingen in de zorgsector, in de woonsector en in de pensioensector gehad, maar we hebben nog onvoldoende tijd en energie gestoken in het aanbrengen van verbindingen tussen die werelden. We moeten meer gaan nadenken over hoe we de keten gaan verbreden. Ook arbeid is zo'n lang systeem. Bijvoorbeeld in combinatie met zorgtaken ligt er nog veel ruimte.

In mijn vorige functie had ik een gesprek met een autodealer. Deze man had een enquête gehouden onder zijn personeel en daarin onder andere de vraag gesteld wie er aan mantelzorg deed. Dat bleek tachtig procent te zijn! Dat was voor hem aanleiding om andere werkafspraken te maken, meer flexibele roosters te hanteren en toe te staan dat mensen soms wat eerder naar huis gingen. Het ziekteverzuim daalde hierdoor spectaculair en de betrokkenheid van de medewerkers bij het bedrijf nam ongelooflijk toe. Ik denk dat combinaties tussen werk, beloning, zorg, opleiding en duurzame inzetbaarheid steeds bepalender gaan worden in de manier waarop mensen hun leven invullen."



- Technologie krijgt een steeds grotere rol in de primaire processen van de zorg.
- In ziekenhuizen worden 'schrapsessies' gehouden om de regeldruk te verminderen, zodat inschattingsvermogen en vakmanschap van mensen een grotere rol krijgen.
- De waarde van werk in de zorg wordt bepaald door de optelsom van iedereen die in de keten actief is.

Over De Kamer

Ontwikkelingen op economisch en maatschappelijk niveau volgen elkaar in hoog tempo op. De Kamer is een initiatief van Achmea om de krachten van grootzakelijke bestuurders

te bundelen en samen naar de toekomst van Nederland te kijken. Dat doen we onder andere tijdens Kamerbijeenkomsten, waarbij genodigden hun visies, worstelingen en perspectieven met elkaar delen. Naast bijeenkomsten verbindt De Kamer deelnemers via publicaties en interviews zoals deze. De inzichten die we opdoen, geven we door. Zo inspireren we elkaar én zakelijk Nederland.



WAARDE VAN WERK

Op dit moment staat het thema de Waarde van Werk centraal. Een jaar samen met de BV Nederland reflecteren op het thema de Waarde van Werk heeft een rijke schakering aan perspectieven en inzichten opgeleverd. De waarde van werk is niet alleen uit te drukken in geld, maar ook in maatschappelijke waarde, in status en eigenwaarde, in relevantie en ontwikkeling, individueel en collectief. En dat biedt volop stof om over verder te praten en na te denken over manieren waarop Nederland zich in de grote transitie van onze tijd kan positioneren, de keuzes die we moeten maken, de kansen die we zien en de mogelijkheden die we zullen moeten creëren om iedereen te laten meedoen. Meer lezen? [Download het boek Waarde van Werk hier.](#)