

DE Vernieuwende opvattingen van een succesvol zorgondernemer

Jos de Blok: 'Ik geloof in vakmanschap'

Jos de Blok gelooft in zelfsturende teams. Hij heeft daar succes mee in de thuiszorg en denkt dat het concept ook werkt in de ziekenhuiszorg en voor huisartsen. Hij gelooft in het vakmanschap van artsen, maar vindt dat ze zich niet met zaken als personeelsbeleid moeten bezighouden.

Het zijn drukke tijden voor Jos de Blok, directeur van Buurtzorg. Zijn kantoor staat in Almelo, maar meestal is hij onderweg. Gisteren was hij nog in Singapore, nu rijdt hij naar een bijeenkomst voor startende zorgondernemers in Utrecht. Een interview vanuit de auto is wat hij kan bieden.

De belangstelling voor De Blok was er natuurlijk al. Jos de Blok is al een bijna een decennium de man om te volgen in de discussies over de toekomst van de zorg. De oud-wijkverpleegkundige maakt furore met zijn Buurtzorg, waar medewerkers veel meer zeggenschap hebben. In 2006 richtte hij samen met zijn vrouw Gonnie Kronenberg Buurtzorg op, het bedrijf dat – simpel gezegd – de manager naar huis stuurde in de thuiszorg. Inmiddels zijn er 9300 medewerkers in 750 zelfsturende teams van maximaal twaalf mensen die verpleging en verzorging leveren.

In de tussentijd ging De Blok door met innovatieve ideeën voor de zorg. Vorige maand stond hij nog in de spotlights omdat hij de voornaamste kandidaat was om TSN Thuiszorg over te nemen. Uitein-

delijk heeft Buurtzorg ongeveer een derde van de contracten van de failliete thuiszorgorganisatie overgenomen. En intussen gaan de plannen en innovatieve ideeën door. BuurtzorgT, de club die De Blok met Nico Moleman in 2012 opzette, heeft zich vorige week aangesloten bij De Nieuwe GGZ, een beweging die zich inzet voor ontmanteling van de bureaucratie in de ggz. Niet voor niets stelde zijn vrouw Gonnie vorige maand in NRC Handelsblad dat hij 'die droom heeft om de hele gezondheidszorg te verbeteren'. Zijn boodschap van 'minder managers' vindt veel weerklank. Minder managers, minder bureaucratie, wie wil dat niet?

De thuiszorg is één ding, maar past het concept van zelfsturende zorg ook bij ziekenhuizen en huisartsen?

'Juist! Dit concept past bij uitstek in ziekenhuizen en bij artsen. Artsen willen graag zelf verantwoordelijk zijn. Zelfsturing past uitstekend bij huisartsen. Het gaat meestal over de vraag: kunnen we op andere manieren samenwerken. Kan het niet simpeler? Ziekenhuizen zijn complexe organisaties met veel verschillende belangen. De complexiteit is zo groot, dat

het lastiger is om de manager weg te werken. Maar dat wil niet zeggen dat het niet kan.'

Kun je de managers in ziekenhuizen wegsturen?

'Er is al veel veranderd, er zijn meer coachende leiders. Maar toch zou ik graag een stap verder willen gaan. Ik hoor wel eens dat zelfsturende teams juist in de wijkverpleging goed draaien, omdat het om routinematige klussen zou gaan. Maar in het ziekenhuis bestaat in feite nog veel meer routine dan in de wijkverpleging – het vakgebied waar ik veel van weet. Voor de wijkverpleger is geen dag hetzelfde. En als je in de wijkverpleging veel taken kunt laten uitvoeren voor de wijkverplegers zelf, dan moet dat ook lukken in het ziekenhuis. Voor sommige routinematige klussen, zoals de dagindeling en de dagelijkse handelingen, kun je mensen zelf verantwoordelijk maken, zonder dat een manager toezicht houdt. Ik heb projecten opgestart in ziekenhuizen met precies dat doel, en die experimenten lopen.'

Staan artsen en ziekenhuizen open voor deze andere werkwijze?

'Wat ik veel zie in ziekenhuizen en bij huisartsen is een behoefte om beleid te maken. Dan ben ik op mijn hoede, ik heb daar mijn twijfels over. Ik geloof in vakmanschap, ook in het vakmanschap van artsen, die gewoon bij zichzelf moeten blijven. Artsen moeten zich niet met zaken als personeelsbeleid bemoeien. Dat

‘Artsen willen
graag zelf
verantwoordelijk
zijn’



ANP PHOTO

is zonde van de tijd en ze zijn er ook meestal niet goed in.’

Houdt u ook geen functioneringsgesprekken met uw medewerkers?

‘Nee joh. Als je er dan pas achter komt dat iets verkeerd zit, dan ben je te laat. Je moet het regelmatig met elkaar hebben over hoe het gaat, voortdurend. Doe je het alleen tijdens een van tevoren afgesproken moment, het functioneringsgesprek, dan wordt het instrumenteel.’

Nieuwe zorgverzekering

In november maakte De Blok bekend een nieuwe zorgverzekering te beginnen: Zorgeloos Care. Mede-initiatiefnemers zijn econoom Marcel Canoy, hoogleraar innovatiemanagement Mathieu Weggeman en hoogleraar transitiekunde Jan Rotmans. Het doel is om in januari 2017 een alternatieve zorgverzekering te bieden die ‘menschelijker, eenvoudiger en goedkoper’ is. De stap is opmerkelijk, omdat er sinds de privatisering van de zorgverzekeringsmarkt, nooit een nieuwe toetreders is geweest. De vier grote zorgverzekeraars hebben zo’n 90 procent van de Nederlandse markt in handen.

Hoe verlopen de voorbereidingen van de lancering van Zorgeloos?

‘Goed. De afgelopen tijd hebben we gediscussieerd, iedereen die belangstelling heeft kan meepraten via de website. We hebben ons op twee zaken gericht. We wilden ten eerste de opinies van vakmensen: huisartsen, verpleegkundigen, mensen die werken in de zorg. Wat willen

‘Veel mensen vinden dat het anders moet in de zorg’

JOS DE BLOK

Jos de Blok (1960) richtte in 2006 Stichting Buurtzorg Nederland op. De geboren Zeeuw begon in de jaren tachtig als verpleegkundige-A en daarna als wijkverpleegkundige. In de jaren negentig had hij verschillende staffuncties bij thuiszorgorganisaties. Zo was hij manager bij Sensire in de Achterhoek en, begin deze eeuw, bij Carint, waar hij ook de functie regiodirecteur vervulde vanuit Borne. Buurtzorg werd naar verluidt opgericht aan de keukentafel van De Blok en zijn vrouw Gonnie Kronenberg, eveneens afkomstig uit de wijkverpleging. Ze werden gedreven door verontwaardiging over de gang van zaken in de zorg, met name de oprukkende managementcultuur. Bij Buurtzorg zijn de (wijk)verpleegkundigen en ziekenverzorgenden zelf verantwoordelijk voor de planning en uitvoering van de werkzaamheden. Het bedrijf is vijfmaal gekozen tot Beste werkgever van het jaar. Het concept van de zelfsturende teams in de thuiszorg heeft navolging gekregen in onder meer Zweden, Schotland, China, Taiwan, Singapore en Korea. Het bedrijf heeft een omzet van 275 miljoen euro.

ze anders, waar lopen ze tegenaan? In de tweede plaats hebben we belangstelling voor de ervaringsdeskundigen, de mensen met verstand van verzekeren. Dat gaat over het bewaken van kosten. We willen dat regels veranderd worden – maar wat gebeurt er dan? Hoe kun je bijdragen aan preventieve maatregelen om gezondheid te verbeteren?’

Wat hoort u van hen?

‘Verzekeraars hebben vaak onvoldoende begrip van de situatie waarin artsen verkeren. Dat herken ik. Geld is belangrijk, maar de context is óók belangrijk. Verzekeraars moeten eigenlijk veel meer met huisartsen praten. In het algemeen is er weinig échte kennis van de medische praktijk bij zorgverzekeraars; daar zouden ze zich in moeten verdiepen. Alle goede bedoelingen ten spijt, ze hebben geen zorginhoudelijke achtergrond. En dat wreekt zich.’

Wat staat er na de zorgverzekering op uw verlanglijstje?

‘Ik heb nooit met een vooropgezet schema gewerkt. De dingen die voorbijkomen, die grijp ik aan. Momenteel ben ik op veel plekken bezig met kleine dingen, die

mogelijk wat worden. Is het bijvoorbeeld mogelijk om vanuit ziekenhuizen meer cliëntenstromen thuis te bedienen? We zijn bezig met alternatieven voor verpleeghuizen, dat ligt in het verlengde van waar we mee bezig zijn.

En los daarvan: we zijn natuurlijk niet alleen, er zijn veel gelijkgestemden, mensen die vinden dat het anders moet in de zorg. Er is een heleboel woede, kijk maar naar een club als ‘Het roer moet om’. Ik vind het voornaamste dat we meer vanuit gelijkwaardigheid met elkaar omgaan. Je moet partners worden. Persoonlijk contact is belangrijk. “De menselijke maat” is een begrip dat in de mond bestorven lijkt van veel leiders. “De cliënt centraal” is er ook zo eentje. Maar als mensen dat niet zo ervaren, dan is het niet zo. Dat laagje marketing moet eraf worden geschrapt.’ ■

web

Eerdere MC-artikelen en verwijzingen naar websites met aanvullende informatie vindt u onder dit artikelen op medischcontact.nl/artikelen