

INHOUD

Voorwoord	7
Leeswijzer	9
Jonge honden	11
Nachtkastje	14
100 koppen thee	17
Op de rails	20
Op afstand	24
Zorgvuldig laveren	28
Nogal bot	31
Lege bedden	35
Stapelen	38
Wake-upcall	42
Commandocentrum	45
Flensjes	49
Inspiratie van boven	52
Roze	55
Overgang	58
Goedkoop	63
Nachtmerrie	66
Kroketten	69
Trofee	73
Steekpenning	77
Stage	80

Stoplicht	83
Wortel	87
Beddenduwers	90
Koelkast	93
Slimme pleisters	96
Loslaten	99
Zacht kussen	102
Geduld	104
Makigami	107
Gouden abonnement	110
Kop of munt	113
Koude douche	116
Mijn eerste boek	121
Wakker	124
Kippenhok	127
Help, de JCI!	131
(On)geschikt	134
Verlies	138
Bent u wel nuchter?	141
Kleine teen	144
Camera	148
Vertrouwen	151
Nieuwe toekomst	155
Dankwoord	159

VOORWOORD

De zorgsector is zó complex geworden, dat je er als betrokkene haast in verdrinkt. Arbeidskrapte, ketenzorg, lateralisatie, een groeiende zorgvraag, digitalisering en robotisering, vergrijzing, transparantie – de ontwikkelingen zijn nauwelijks bij te benen. Daarbij komt dat deze thema's zich niet netjes na elkaar aandienen, maar allemaal tegelijkertijd spelen en met elkaar samenhangen.

Door dit alles is het moeilijk het werk beheersbaar en aantrekkelijk te houden en het belang van de patiënt en het welzijn van de medewerker voorop te blijven plaatsen. Dit ervaar ik zelf, als directielid van een academisch ziekenhuis, maar het is in alle functies en op alle niveaus merkbaar. Iederéén zit erdoor in een spagaat: dokters en verpleegkundigen, bestuurders en afdelingshoofden, teamleiders en studenten.

Je zou er haast somber van worden, maar toch vind ik de situatie niet totaal uitzichtloos. Volgens mij is het wel degelijk mogelijk om sámen de effecten van al deze ontwikkelingen te verzachten.

Vanuit de behoefte om een positief en hoopvol geluid te laten horen, besloot ik daarom in 2019 een bundel te publiceren met heilzame praktijkverhalen. Een hart onder de riem, zeg maar, op basis van mijn eigen observaties, mijn visie op gebeurtenissen binnen de ziekenhuiszorg, maar ook op basis van de vragen

waarmee ik worstel en die aanzetten tot nadenken.

Het productieproces van deze bundel kreeg echter een staartje. Begin 2020, toen de conceptversie af was en ik zelf net de overstap had gemaakt van Amsterdam UMC naar Erasmus MC, werd onze samenleving overvallen door COVID-19. Een crisis die vooral de zorgsector diep raakte. De ervaringen met deze totaal nieuwe situatie vond ik té waardevol om niet in dit boek mee te nemen. Vandaar dat je zowel leest over de pre-coronatijd in de regio Amsterdam als over de eerste coronagolf in Rotterdam.

Ik heb gaandeweg veel geleerd, maar heb zeker niet overal een oplossing voor. Wel ervaar ik telkens weer hoe waardevol samenwerken is. Door openheid, vertrouwen en aandacht voor elkaar bereik je meer. Het leidt tot motivatie, verbinding en inventiviteit. Dat is volgens mij precies wat zorgorganisaties en -regio's nu nodig hebben.

Kjeld Aij

LEESWIJZER

Tijdens de pre-coronatijd werkte ik bij Amsterdam UMC, vlak na de uitbraak van het coronavirus startte ik bij Erasmus MC. Dat betekent dat de verhalen in dit boek zich deels in Amsterdam en deels in Rotterdam afspeelen. Vanzelfsprekend gaan mijn Rotterdamse observaties vooral over de ontwikkelingen en aanpak rondom COVID-19. Chronologisch gezien zou je deze hoofdstukken gebundeld achteraan verwachten, maar om een overdosis corona aan het einde van het boek te voorkomen en de thema's meer af te wisselen, is besloten de Rotterdamse verhalen over het boek te verspreiden. Ze zijn voorzien van een grijze tab met de tekst 'COVID-19', dat maakt het onderscheid in één oogopslag duidelijk.

JONGE HONDEN

Ik zit in de auto naar huis en denk terug aan de strategiesessie die we vandaag hadden met Jong vUmc en Jong AMC. Zo'n drieduizend medewerkers onder de vijfendertig jaar die willen bijdragen aan betere gezondheidszorg – wat een geweldig initiatief! Ik ben er helemaal vol van, merk ik. Hun gretigheid om dingen op te pakken en invloed uit te oefenen, raakte me enorm. Als werkgever hameren we altijd op een ondernemende werkhouding, maar veel jongeren hebben die houding gewoon van nature. Zo hoorde ik tijdens deze bijeenkomst iemand vragen hoe we omgaan met het afval bij de ok's en hoe energieneutraal we eigenlijk werken. Anderen hadden innovatieve ideeën over hoe we meer verbinding kunnen maken met externe partijen. Ik werd er ontzettend blij van om met deze 'jonge honden' te sparren. Ze daagden uit, stelden kritische vragen en zetten me aan het denken. Het leidde tot nieuwe inzichten en goede gesprekken.

Terwijl ik stilsta in de file, laat ik dit positieve gevoel op me inwerken. Het staat volledig haaks op het negatieve imago dat millennials hebben, besef ik ineens. Eerlijk gezegd heb ik zelf op de werkvloer ook weleens moeite met deze generatie. Veel van deze jongeren zijn opgevoed met de boodschap dat ze alles kunnen, 'als ze het maar willen'. Ze hebben de neiging zichzelf te overschreeuwen. Bovendien hebben ze minder goed geleerd om te gaan met tegenvallers, alles werd immers altijd voor ze opge-

lost. Ze hebben letterlijk leren fietsen met zijwieltjes en zijn nog nooit uit een boom gevallen.

Ik moet denken aan een voorval van een maand geleden. Ik vroeg een sympathieke student naar zijn toekomstplannen. Met een stalen gezicht antwoordde hij: 'Ik wil jouw baan over drie jaar.' Hij zag even over het hoofd dat het toetreden tot de directie van een academisch ziekenhuis veel vlieguren en een uitgekende mix van vaardigheden vereist. Dat vond ik verbijsterend.

Er is duidelijk een directe link tussen dit soort knelpunten met jongere werknemers en de leegloop en uitval waar we als sector mee kampen. Veel jongeren haken teleurgesteld af en ouderen worden onevenredig zwaar belast. Verder stel ik vast dat leidinggevenden het wensenpakket van jongere medewerkers vaak onrealistisch vinden.

Ik denk echter dat we met oordelen niks opschieten. In plaats van millennials en generatie Z 'moeilijke generaties' te noemen, kunnen we beter kijken naar hun kracht. Want van de strategiesessie van vanochtend bleef me vooral bij hoeveel deze jongere werknemers in huis hebben. Ze zijn vrijer, flexibeler, tonen meer initiatief en zijn minder onder de indruk van hiërarchie. Ze blinken uit in authenticiteit. Ze zijn bewust bezig met zingeving. Ze kunnen razendsnel informatie vinden en scannen. En ze zijn bijzonder goed in netwerken. Als we als leidinggevenden dergelijke eigenschappen als positief erkennen en niet als bedreigend of storend ervaren, kunnen we jongeren helpen hun kwaliteiten verder uit te bouwen en te benutten.

Het vergt wel veel inzicht en inventiviteit om jongeren bevlogen te houden en voor je organisatie te winnen. Ik las ergens dat zij niet alleen vijf keer zo hoog scoren op bevlogenheid als de gemiddelde Nederlandse werknemer, maar ook twee keer zo hoog op burn-outverschijnselen. Een horizontale aanpak werkt volgens mij het beste. Stel je als leidinggevende vooral niet op als

een ‘baas’ die zijn mensen laat uitvoeren wat hij zelf heeft bedacht, maar creëer een gelijkwaardige, inspirerende werkomgeving. Geef inspraak en maak een connectie met de hogere organisatiedoelen. Stuur de noodzakelijke processen goed aan, maar bied tegelijkertijd ruimte voor ontwikkeling en lever de middelen die nodig zijn om het werk goed te doen. Jongeren vervelen zich nu eenmaal sneller. Beweeg dus mee! Laat ze bijvoorbeeld tijdelijk ergens anders ervaring opdoen of een extra training volgen. Natuurlijk temper je daarbij de verwachtingen en houd je in het oog wat voor je organisatie haalbaar is. Als je je op deze manier openstelt en een positieve impuls geeft, ontstaat haast ongemerkt de verbinding die je zoekt.

Wil je het gebrek aan zelfreflectie, vooral kenmerkend voor de millennials, ondervangen? Dan levert intervisie vaak wat op. Zelf verwacht ik bijvoorbeeld van mijn eigen stafleden dat ze een clubje mensen zoeken buiten hun eigen context, daar een paar keer per jaar mee samenkomen en een casus bespreken uit hun eigen praktijk. Ik hoor van hen terug dat ze zo meer zicht krijgen op hun eigen functioneren.

Wat ook goed werkt: inspelen op de aangeboren behoefte van jongeren om op een persoonlijke manier bij te dragen aan de wereld. Laat hen actief nadenken over een vraag als: hoe draag ik als individu bij aan de best mogelijke zorg? Vervolgens ga je praktisch aan de slag met verbeteringen en coach je hen daarop. Het werkt goed als je dan niet alleen hun eigen verantwoordelijkheid benadrukt, maar vooral de consistentie: veranderingen ontstaan alleen door volharding en door elke dag opnieuw kleine stapjes te zetten. Omdat geduld niet de sterkste kwaliteit is van de jongere generatie, is dat laatste extra belangrijk.

Het is niet eenvoudig deze uitdagingen aan te gaan, dat besef ik heel goed. Omgaan met jongere werknemers vraagt naar mijn idee echt om een langetermijnplan. Trek er gerust een decennium voor uit, zou ik zeggen!

NACHTKASTJE

Er is een patiënt uit bed gevallen. Een serieus incident, dat natuurlijk meteen aandacht behoeft. Samen met de teamleider Orthopedie ben ik dus op weg om ter plaatse poolshoogte te nemen en te informeren hoe het gaat met de patiënt. Ook wil ik graag weten hoe het nu is met de verpleegkundige: voelt die zich erg schuldig?

Al lopend en pratend met de teamleider valt me op dat ik in plaats van vijf keer ‘waarom’ te vragen – een bekende aanpak binnen de *lean* managementtheorie die ik zelf graag toepas in het ziekenhuis – steeds de ‘wie-vraag’ stel. Wie was er bij de patiënt? Wie had er dienst? Wie valt er iets te verwijten? Dat is natuurlijk niet de bedoeling. Ik trap hier onbewust in een valkuil, want ik weet heel goed dat je veel meer bereikt met een onderzoekende en coachende houding dan met het vellen van een oordeel. Het gaat erom het leerproces op gang te brengen. Niet om iemand de schuld te geven.

Inmiddels zijn we op de plek aangekomen waar de patiënt is gevallen. Gelukkig is zij er met de schrik vanaf gekomen. We proberen samen te ontdekken wat er precies is gebeurd. Eerst gaat het over de vraag of het bed te hoog of te laag stond, of de patiënt wel of niet gebruikmaakte van een bedhek, of ze was uitgedegen. We betrekken er twee verpleegkundigen van de afdeling bij en stellen hun de ene vraag na de andere. Gaandeweg komen we

tot een verrassende ontdekking: patiënten vallen vaker uit bed dan dat ze bijvoorbeeld uitglijden op een gladde, pas gedweilde vloer.

Als we ons afvragen waarom dit zo vaak gebeurt, noemen de aanwezigen veel mogelijke oorzaken: de drukte, het personeelstekort, te weinig toezicht, te weinig aandacht, ouderdom of verwardheid van de patiënt. Met het team loop ik naar de balie en teken ik op een whiteboard een zogenaamd Ishikawa-diagram, ook wel bekend als visgraatdiagram. Met dit lean hulpmiddel brengen we de mogelijke oorzaken in kaart aan de hand van de categorieën mens, machine, methode en materialen. Is hier sprake van een menselijke oorzaak, is er iets mis met het bed, ligt het aan onze werkwijze of is het matras misschien te glad?

Door de analyse op zo'n gestructureerde manier te doorlopen, komen we uiteindelijk uit bij de onverwachte oorzaak van het vallen: het nachtkastje! Omdat de kastjes niet in hoogte verstelbaar zijn, moeten patiënten ver reiken om iets te kunnen pakken. Met als gevolg dat iemand soms uit bed rolt. En zie hier, zo krijgt het voorval ineens een heel andere wending en lading.

Het toeval wil dat ik direct na deze sessie een overleg heb met mijn mededirecteuren, waar ik deze case ter sprake breng. Tot mijn verbazing blijkt dit fenomeen op veel meer afdelingen te spelen. Medewerkers mopperen weliswaar regelmatig over hoe onhandig het nachtkastje is, maar blijktbaar is er nooit actie ondernomen. We zoeken direct contact met de Technische Universiteit Delft, waar we voor elkaar krijgen dat een aantal studenten het ontwerp van de nachtkastjes bestudeert en nagaat in hoeverre aanpassingen mogelijk zijn. Dit is extra belangrijk, omdat in alle ziekenhuizen in Nederland dezelfde kastjes staan. Die worden namelijk meegeleverd met de verpleegbedden.

Naast het technische onderzoek naar eventuele aanpassingen besluiten we ook patiënten te interviewen over hun ervaringen met de nachtkastjes. Zo maken we er een klein onderzoek van.

En zo is binnen 24 uur na de val van de patiënt een mooie actie op gang gekomen. Ik blijf dit op de voet volgen en heb goede hoop dat we binnen een halfjaar nieuwe nachtkastjes hebben in het ziekenhuis. Voor alle patiënten. En hopelijk straks in heel Nederland!