

“Wij consultants zijn eigenlijk psychologen. Wij werken aan gedragsverandering.” Aldus hoogleraar en Scenter director Sicco Santema. Wat het oplevert als we zijn remedies opvolgen? Een efficiënte gezondheidszorg die tot dertig procent goedkoper is. De zorg gered, want dan hoeft er niet meer bezuinigd te worden. Is het zo makkelijk? Ja.

**D**e voorbeelden buitelen over elkaar heen als Santema vertelt hoe intern gericht gezondheidsorganisaties werken. Bestuurders worden daarbij niet gespaard. De essentie is dat we niet verticaal moeten werken. We moeten af van het idee dat ‘mijn’ werk belangrijk is, maar juist vanuit het eindresultaat gaan denken en werken: een patiënt die weer gezond is, een student die een voldoende heeft behaald of een passagier die op zijn bestemming is aangekomen. Horizontaal denken en werken. Daar gaat het om. Dat betekent: dingen anders doen, soms tegelijk, of op andere momenten. De patiënt zal daaraan meewerken, want hij heeft één wens: gezond zijn. Dat is Zorg 3.0.

Klinkt logisch. Waarom werken we dan niet zo? Daar zijn enkele factoren voor aan te wijzen. Santema steekt de hand in eigen boezem. “Als ik naar mezelf kijk, verbaas ik me erover wat de universiteit tolereert. Ik word niet op het matje geroepen als ik een college naar de avond verzet of als ik mijn reisbudget overschrijd. Dat heeft met mijn positie te maken, ik denk dat ik belangrijk ben in de organisatie en stafleden durven mij niet aan te spreken. Dat geldt ook voor artsen en piloten. In onze eigen silo, ons eigen ketentje, kunnen wij doen en laten wat we willen. Maar dat kan ook anders.” Zes remedies tegen stroperigheid:

6 remedies van Sicco Santema tegen stroperigheid

# De arts moet uit zijn silo komen

*“Stel je professionaliteit in dienst van het eindresultaat. Wees niet bang autoriteit te verliezen”*



## 1 Kom uit je silo

“Tegenwoordig geef ik mijn studenten pas een cijfer als ze een voldoende verdienen. Zolang dat niet het geval is, geef ik feedback en werk ik met hen. Studenten die in het klassieke denken hun examens niet halen, vormen een inefficiëntie. Ik heb ze les gegeven, de cijfers doorgegeven. Vervolgens zitten ze er het volgende jaar weer. Ik wil de organisatie *lean* maken, *first time right!* Daarom ga ik uit van het eindpunt: slagen. En de meeste studenten doen dat nu in één keer. Ik maak ze verantwoordelijk voor hun eigen leren. Zo haal ik de stroperige tussenlagen eruit.” En zo moet het volgens Santema ook in het ziekenhuis. “Een arts moet leren denken in de totale keten, uit zijn eigen silo komen. Stel dat een kankeronderzoek in totaal zes maanden duurt. De werkelijke handelingen duren misschien twee maanden. Dat wordt vooral veroorzaakt door het silo-denken: elke medicus heeft zijn eigen agenda, denkt: als mijn silo maar gevuld is. Dan pas kan de ‘volgende silo’ aan de slag. Dat is verticaal denken. Terwijl het allemaal beter op elkaar aansluit als je vanuit het eindpunt denkt. Horizontaal denken is Zorg 3.0.

## 2 Bereik de patiënt op het juiste moment

“Het is belachelijk dat ik een student alleen kan bereiken op college. We hebben social media. Gebruik die! Wees efficiënt. Ik sms vaak ’s avonds nog, prikkel studenten op verschillende momenten. Bereikbaarheid staat in functie van het cijfer: het eindpunt. Hetzelfde geldt voor de zorg: waarom niet een sms’je naar een patiënt: heeft u uw pillen al genomen? Of als een spreekuur uitloopt: ‘U kunt een halfuur later komen.’ Bij Carglass kan een klant in de administratie inloggen en zelf een afspraak vastzetten. Waarom kan dat niet in een gezondheidsinstelling? Gelukkig zijn er reeds voorbeelden waar dat kan, maar hebben we daar ook de betrokken organisatie op aangepast? Het is toch prima als iemand anders in de planning van een arts kijkt. Misschien heeft hij angst dat hij minder bezet zal zijn. Maar mijn tandarts heeft door het onlinesysteem juist meer patiënten. Want hij is efficiënter. Zijn manier van dienstverlening is anders geworden, niet zijn inhoudelijke werk.”

## 3 Verander de bureaucratische rompslomp

“Leveranciers kunnen in een moderne supply chain inloggen en bekijken waaraan bij de klant behoefte is. Laat een leverancier inloggen in de OK-planning zodat hij ervoor kan zorgen dat morgen de benodigde scalpels, scharen en verband er liggen, precies op maat voor de geplande operatie. Nu is het nog zo dat inkoop een voorraad bestelt. Dat wordt achterom aangeleverd, in het magazijn gebracht, opgeslagen, geadmistreerd, uitgepakt... Al die bewerkingen geven enorm veel bureaucratische rompslomp. Duur en ineffectief.” Santema pakt het vorige Seneca Journaal, kijkt naar de cover en roept uit: “Hier staat het: No guts, no glory. Ik ga in Berlijn absoluut aan een van de aanwezige bestuurders vragen: durf jij je leverancier te laten inloggen? Durf je dat met mij te organiseren? Echt, geslotenheid en onwetendheid zijn de boosdoeners. Die combinatie houdt ontwikkelingen in de zorg tegen. Er is guts voor nodig om dat te doorbreken.”

**No rules environment**  
 Ook met zijn kinderen  
 praktiseert Santema  
 horizontaal denken. “Ik  
 droeg ze vaak op bepaalde  
 dingen te doen. Dat werd  
 natuurlijk niet gedaan. Nu  
 vraag ik: wat ga je doen?  
 Dan vertellen ze me dat.  
 En dat is eigenlijk wat ik  
 wil horen, besefte ik. Dat  
 is het eindresultaat. Daar  
 kan ik ze bij helpen als ze  
 dat willen. Zo ontdekte ik  
 wat ze allemaal al kunnen.  
 Daarom heb ik thuis een  
*no rules environment*  
 ingesteld. Daar is het  
 leuker en makkelijker  
 door geworden.”



**SICCO SANTEMA**  
 DIRECTOR VAN SCENTER EN  
 HOOGLERAAR B-TO-B MARKETING  
 EN KETENMANAGEMENT (TU DELFT)

☎ 0343-529 320

✉ SANTEMA@SCENTER.NL

📱 Actief op LinkedIn

🌐 [www.scenter.nl](http://www.scenter.nl)

## 4 Vertrouw elkaar

“Ofwel: ga ervan uit dat die ander hetzelfde wil als jij. We vertrouwen elkaar niet, dus gaan we elkaar controleren. Weer die arts als voorbeeld: niemand mag in zijn agenda kijken. Terwijl als een collega of patiënt dat wel zou kunnen, alles veel sneller en efficiënter zou gaan. Het gaat om vertrouwen. Ikzelf heb de boekhouding geoutsourcet. Van de accountant krijg ik op zijn tijd een rekening. Die moet ik controleren. Maar wat moet ik controleren? Zij schrijven de uren over uit hun administratie die wordt gecontroleerd door hun accountant. Ik geloof dat ze dat goed doen, dus hoef ik het overgeschreven papiertje niet goed te keuren.

Dat is vertrouwen. Het is toch raar, dat spel dat we opvoeren? Dat heen-en-weergesleep met papieren. De challenge is: vertrouwen. Tegen zorgverzekeraars zeg ik: houd op met artsen papieren te laten invullen. Ineffectief en duur! Log zelf in op de OK-planning. Daar vind je alles wat er heeft plaatsgevonden. Ik zoek altijd in ketens naar punten waar de informatie waar is, volledig te vertrouwen. OK-registratie is zo'n punt. Daar zou iedereen bij moeten kunnen.”

## 5 Wees pragmatisch

“Neem de thuiszorg. Bij de vragende partij moeten verschillende handelingen verricht worden: een prik, naar het toilet en stofzuigen. Dat moet je niet verticaal organiseren door drie mensen elk één van die handelingen te laten uitvoeren. Ga uit van dat eindresultaat, wat er gebeurd moet zijn als het werk klaar is. Als je dit horizontaal organiseert, bespaar je drie keer rijden en bureaucratische rompslomp bij zorgverleners. Thuishulpen snappen dat wel. En zij kunnen dan weer gewoon hun werk doen. Managers van een silo kijken niet over de schutting. Daarmee houden ze veel tegen.”

## 6 Maak anderen medeverantwoordelijk

“De meeste patiënten zijn mondig, googelen hun aandoening, weten waar ze dingen moeten opzoeken. Maak hen dus medeverantwoordelijk. Praat als zorgverlener over de rol van je patiënt. Stel je professionaliteit in functie van het eindresultaat. Wees niet bang dat je autoriteit zult verliezen. Die angst houdt veel tegen. Piloten zijn al lang gewend dat een collega meekijkt. En in de zwarte doos kan iedereen terugvinden wat er is gebeurd en gezegd. Dat is complete informatie en openheid. Zo maak je een organisatie fast, lean, cheap en better. De kern van wat ik de bestuurders in Berlijn ga vertellen, is dat hun werk ten dienste staat van iets anders dan zij denken. Zij moeten er niet voor zorgen dat patiënten verzorgd worden, zij moeten patiënten beter maken! Niet produceren, maar efficiënt zijn. Dan kan de zorg tot dertig procent goedkoper worden dan nu het geval is.”