

Schoenenverkoper wijst gezondheidszorg de weg



Maaïke Pouwels, Jeanin E. van Hooft en Ad Bergsma

De gezondheidszorg wordt vaak voorgesteld als een systeem dat betaald moet worden. De zorg voor patiënten is niet altijd optimaal en de financiële lasten blijven maar stijgen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat een veelvoud aan controlemechanismen in de gezondheidszorg is ingebouwd, met als gevolg dat zorgverleners zich uitgebreid moeten verantwoorden tegenover zorgverzekeraars, kwaliteitsinstituten en de maatschappij. In dit artikel wordt de vraag opgeroepen of het controlemechanisme geen te grote last is geworden voor de gezondheidszorg. Soms zijn zorgverleners de helft van hun tijd kwijt met bewijzen dat zij in de andere helft van de tijd efficiënt en veilig werken. De controle is tijdrovend (en dus duur) en maakt dat minder handen beschikbaar zijn voor het primaire proces. De vraag is of de gezondheidszorg iets kan leren van *Delevering happiness*, het boek van Tony Hsieh. Diens online-schoenenwinkel Zappos is een commercieel succes dat gebaseerd is op een cultuur van vertrouwen met minimale controle. De gezondheidszorg kan efficiënter worden, wanneer gezocht wordt naar een optimale balans tussen controle en de vrijheid voor gezondheidswerkers hun aandacht op optimale patiëntenzorg te richten.

1. Inleiding

Het bedrijfsleven fungeert vaak als inspiratiebron voor de gezondheidszorg. Zo heeft het VUmc het 'lean management'-systeem overgenomen van Toyota (Kim e.a., 2006). Fred Lee heeft veel aandacht getrokken met zijn boek

Als Disney de baas was in uw ziekenhuis (Lee, 2004). In dit artikel staat de vraag centraal of het managementsysteem van de internetschoenenreus Zappos, zoals beschreven in het boek *Delivering happiness* van Tony Hsieh (2010), inspiratie kan bieden voor de gezondheidszorg. We schetsen hier een ideaal van een beter leven voor behandelaars en patiënten, dat volgens

Mr. Maaïke Pouwels is hoofd praktijkopleiding bij de AmstelAcademie van VU medisch centrum te Amsterdam.

Jeanin E. van Hooft MD, PhD is MDL-arts bij het Academisch Medisch Centrum van Universiteit van Amsterdam.

Dr. Ad Bergsma is associate lector verpleegkunde: zelfmanagement bij Saxion Deventer/Enschede en onderzoeker bij de Erasmus Happiness Economics Research Organisation van de Erasmus Universiteit te Rotterdam.

Commandeur (2014, p. 251) niet bereikt kan worden in een samenleving die ‘gebaseerd is op meer ik, minder wij, meer externe prikkels, minder intrinsieke motivatie en meer wetten, regels, procedures en minder idealisme’.

De aanpak van Zappos is uniek, door de sterke gerichtheid op service en het gebrek aan controlemechanismen voor werknemers. Voor individuele werknemers gelden slechts twee basisregels: wees jezelf en gebruik je eigen oordeelsvermogen. De gedachte is dat gemotiveerde en betrokken medewerkers zelf kunnen bepalen wat goed is voor het bedrijf en voor klanten. Het gebeurt daardoor bijvoorbeeld bij hoge uitzondering dat iemand van het callcenter zes uur aan de lijn zit met een enkele klant. De gebruikelijk maatregelen (zoals het controleren van de output) vinden niet plaats en het aantal gevoerde gesprekken wordt niet geregistreerd. Dit blijkt zowel werknemers als klanten zeer tevreden te houden.

Dit roept de vraag op of het ook binnen de gezondheidszorg mogelijk is alle aandacht te focussen op optimale zorg en aandacht voor patiënten en te bezuinigen op ingebouwde controlemechanismen. Dit zou een bijdrage kunnen leveren aan een combinatie van betere zorg en kostenbeheersing. We kunnen de middelen in de gezondheidszorg immers beter aanwenden, wanneer de werknemers een groter deel van hun tijd zouden besteden aan het primaire proces – patiënten beter maken – en minder tijd kwijt zouden zijn aan administratie en regeltaken. De vraag in dit artikel is in hoeverre het Zappos-concept daar een bijdrage aan zou kunnen leveren.

2. Regels en controle overheersen de zorgsector

Voor we het voorbeeld van Zappos nader toelichten, willen we eerst uiteenzetten waarom we denken dat het relevant kan zijn voor de gezondheidszorg. Op het eerste gezicht zijn de verschillen tussen beide sectoren groot. Werknemers in de gezondheidszorg zijn veel hogeropgeleid dan schoenverkopers en zullen vaker vanuit idealisme voor hun beroep hebben gekozen. Je zou dus verwachten dat werknemers in de gezondheidszorg vaker in staat zijn optimale keuzen te maken voor hun achterban. In plaats daarvan blijkt hen echter in de praktijk minder autonomie gegend te worden, dan de schoenverkoper.

Dit komt mede doordat medewerkers in de zorg zeer verantwoordelijk werk hebben. In de zoektocht naar optimale behandelresultaten is er weinig ruimte voor individuele voorkeuren van behandelaars. Behandelingen worden aan de hand van de nieuwste wetenschappelijke inzichten geoptimaliseerd, met behulp van protocollen en richtlijnen. In de praktijk blijkt dat veel werkers in de gezondheidszorg het gevoel hebben dat ze hun professionele expertise niet meer goed kunnen inzetten en dat er te weinig ruimte is om de richtlijnen op de individuele patiënt af te stemmen (Van Loon, 2015). Bovendien moet veelvuldig getoond worden dat de protocollen wel goed nageleefd worden.

In september 2010 en 2011 vulden 3.400 medewerkers in de zorg de nationale enquête *Werken in de zorg* in. Uit deze enquête kwam onder andere naar voren dat werknemers in de zorg gemiddeld slechts de helft van hun tijd aan zorgwerkzaamheden kunnen besteden. De rest van de tijd gaat op aan andere taken, zoals invullen van formulieren en bijhouden van administratie (Menzis & V&VN, 2011). Vergelijkbare cijfers zijn te vinden in het VWS-rapport *Meer tijd voor de cliënt*, waar uit blijkt dat in sommige zorginstellingen zelfs nog slechts 40 procent van de tijd besteed kan worden aan het primaire zorgproces (Menzis & V&VN, 2011).

De initiatieven die de overheid de afgelopen jaren genomen heeft om de regeldruk, veroorzaakt door wet- en regelgeving, af te doen nemen, hebben op de werkvloer niet het gewenste effect gehad (Klink, 2009). Met de invoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw) in 2006 zijn rollen van spelers veranderd en zijn er spelers bij gekomen. Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), het DBC onderhoud (DBC-O), enzovoort, hebben allemaal hun specifieke eisen ten aanzien van de zorgadministratie. Alle hebben legitieme doelen, zoals het inzicht in kwaliteit en veiligheid vergroten of de besteding van publieke gelden verantwoorden. De regeldruk wordt vaak verder verhoogd door interne kwaliteits- en veiligheidssystemen, zoals Joint Commission International (JCI), Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (Niaz) en meldingssystemen voor (bijna)fouten (Klink, 2009).

De behoefte aan controle is begrijpelijk maar tijdrovend, en gaat gepaard met een groot verlies van aandacht voor het primaire proces. Dit heeft te maken met de top-down-manier waarop de informatie opgevraagd wordt, zowel door interne partijen binnen het ziekenhuis, als door toezichthouders en financiers. Bovendien werken deze partijen met verschillende systemen, wat zorgt voor extra belasting. Het waarom van het registreren en een bepaalde systematiek wordt vaak niet gedeeld met de zorgprofessionals, wat leidt tot frustratie en zorgt voor negatieve gevoelens ten aanzien van de zorgadministratie.

Het lijkt er dus op dat de behoefte aan het controleren en beheersen van de gezondheidszorg leidt tot minder efficiëntie, oplopende kosten en minder aandacht voor de patiënt. In de zorgsector is mogelijk winst te behalen, door de defensieve cultuur om te buigen naar een systeem gebaseerd op vertrouwen en individuele verantwoordelijkheid van werknemers, zolang het lukt de patiënt daarbij centraal te blijven stellen en openheid te betrachten ten aanzien van behaalde resultaten. De zorg kan op die manier het centrale proces meer centraal stellen. Dit moet leiden tot meer tevreden patiënten en werknemers.

In dit artikel staat de vraag centraal of de Zappos-filosofie inspiratie kan bieden voor deze cultuurverandering.

3. Zappos als ‘gamechanger’

De methode van aansturing in de gezondheidszorg is niet ongebruikelijk in het bedrijfsleven. Wie bijvoorbeeld schoonmaakt of in een callcenter werkt, wordt meestal niet geacht zelf te bedenken wat nodig is, maar moet een reeks regels volgen. De voorschriften zijn strikt en er zijn controlemechanismen, zoals het registreren van het aantal afgewerkte telefoontjes en het opnemen van gesprekken om te bekijken of de protocollen wel gevolgd zijn. Het succes van Zappos laat echter zien dat het ook anders kan.

Zappos is een uiterst succesvolle online-schoenenwinkel in de Verenigde Staten, waarvan de bedrijfsfilosofie veel navolging vindt. Tony Hsieh, de CEO van Zappos, heeft de bedrijfsfilosofie toegelicht in het boek *Delivering happiness*, dat een internationale bestseller is geworden. Hsieh verdiende zijn eerste geld als een van de uitvinders van LinkExchange, een bedrijf dat in 1996 kort na de oprichting (voor 265 miljoen dollar) werd verkocht aan Microsoft. In 1999 raakte Hsieh betrokken bij Zappos – eerst als investeerder, later als CEO – dat in 2009 werd verkocht aan Amazon (voor 1,3 miljard dollar).

Hsieh startte de cultuur van ‘delivering happiness’ die geluk en zakelijk succes met elkaar kan verbinden. De kern van de bedrijfsfilosofie is de inzet voor maximale klanttevredenheid, omdat dit een cruciale factor zou zijn voor het succes. Zappos gaat verder in de klantenservice dan andere soortgelijke bedrijven, met services als gratis verzenden en retourneren en 365 (!) dagen de tijd om spullen terug te sturen. Het callcenter is zeven dag per week en 24 uur per dag open. Het marketingbudget wordt niet besteed aan reclame, maar geïnvesteerd in contact met de klanten. Telefonisch contact is het belangrijkste middel voor ‘branding’. Klanten en potentiële klanten krijgen persoonlijke aandacht, om betrokkenheid en vertrouwen te genereren. Zappos kent daarbij geen scripts en een minimum aantal telefoontjes per uur; in plaats daarvan mogen de medewerkers van het callcenter zelf uitmaken hoe zij hun werk doen, zolang ze het de klanten maar zoveel mogelijk naar de zin maken.

Zappos verhoudt zich tot de gezondheidszorg als de tien geboden tot de wetboeken van Nederland. De individuele werknemer mag zichzelf zijn en het eigen oordeelsvermogen gebruiken, zolang het belang van de klant en het bedrijf daarmee gediend is. De rol van controle wordt vervangen door een positieve bedrijfscultuur die op globaal niveau richting geeft aan het individuele handelen van werknemers.

In 2004 probeerde Hsieh de missie van Zappos vast te leggen in een cultuurboek, waarin de medewerkers allen zelf beschreven wat Zappos zou moeten zijn en wat er goed was en wat er beter kon. In dit cultuurboek kristalliseerden de kernwaarden van Zappos zich uit. In 2005 werd de Zappos-missie

‘To live and deliver WOW’ en formuleerde men tien kernwaarden, die we hier onvertaald weergeven (Hsieh, 2010, p. 181):

- Deliver WOW through service.
- Embrace and live change.
- Create fun and a little weirdness.
- Be adventurous, creative and open minded.
- Pursue growth and learning.
- Build open and honest relationships with communication.
- Build a positive team and family spirit.
- Do more with less.
- Be passionate and determined.
- Be humble.

Belangrijk bij die kernwaarden is dat zij moeten terugkomen in alles wat iedereen doet bij Zappos. Ze hebben betrekking op het onderlinge contact en op de bejegening van klanten en leveranciers. Meer bedrijven hebben kernwaarden, al dan niet creatief geformuleerd, maar niet veel bedrijven hebben de kernwaarden systematisch doorgevoerd naar gedrag, HR, systemen, strategie en organisatieontwikkeling. Enkele voorbeelden laten zien hoe Zappos de waarden in de praktijk brengt.

- De waarden zijn basis voor ‘hire and fire’.
- Alle nieuwe medewerkers, van hoog tot laag, krijgen een gesprek met HR om te beoordelen of zij in de cultuur passen. In het proces is de kernwaarde ‘be humble’ voor veel kandidaten een struikelblok. Zappos wil echter mensen met gevoel voor collectieve waarden en geen mensen die voor eigen succes gaan.
- Alle nieuwe mensen krijgen vier weken ‘cultuurtraining’ (over klantgerichtheid, cultuur en gespreksvoering). Aan het eind van deze periode krijgen zij tweeduizend dollar aangeboden als zij vertrekken; dit om de betrokkenheid van de kandidaat te testen. Slechts 1 procent van de nieuwe mensen kiest voor de vertrekpremie.
- De kernwaarden zijn onderdeel van het arbeidscontract, en een criterium om afscheid te nemen van medewerkers.
- Risico’s nemen ofwel nieuwe dingen proberen wordt gestimuleerd (of, beter gezegd, gevraagd) en experimenten die op niets uitlopen worden geaccepteerd.

Cultuur bouwen vraagt veel van de commitment van de mensen die bij Zappos werken. Lang niet iedereen past in dit strikt doorgevoerde cultuurmodel. Voor een buitenstaander komt Zappos een beetje over als een Zappos-clan, want de ruimte voor individualiteit is begrensd door de cultuurwaarden. Daar staat veel tegenover voor de mensen en voor Zappos als geheel, want werken met de doorgevoerde cultuurwaarden heeft tot veel groei, succes en werkplezier geleid. De werknemers ervaren veel autonomie, vooruitgang in het streven naar gestelde doelen, onderlinge verbondenheid en hebben het gevoel dat ze deel uitmaken van een beweging die groter is dan zichzelf als individu.

Dit zijn factoren die niet uniek zijn voor Zappos (Barney, 1986) en waarvan is aangetoond dat zij een positieve bijdrage leveren aan het welzijn en de bevlogenheid van werknemers (Bergsma & Schaufeli, 2013; Hamburger & Bergsma, 2011).

4. Is de Zappos-bedrijfscultuur geschikt voor de gezondheidszorg?

‘Schoenmaker blijf bij je leest’ is een gezegde dat zich opdringt, wanneer je betoogt dat een schoenverkoper als inspiratiebron kan dienen voor de gezondheidszorg. De verschillen tussen beide sectoren zijn enorm. Simpele gedragsregels als ‘wees jezelf’ en ‘gebruik je oordeelsvermogen’ zullen nooit volstaan in de gezondheidszorg. Gezondheidszorg is vaak een zaak van leven en dood, waarbij de eigenheid van de individuele zorgverlener niet zomaar doorslaggevend mag zijn. Bovendien wordt de zorg gefinancierd met publiek geld. Hier hoort het afleggen van publieke verantwoording bij, zodat de Zappos-achtige bedrijfscultuur nooit helemaal geadopteerd zou kunnen worden. Maar een aantal facetten kan mogelijk toch bijdragen en lijkt ook haalbaar.

Het streven naar maximale klanttevredenheid van Zappos, dankzij persoonlijke aandacht, betrokkenheid en vertrouwen, zou een sleutel kunnen zijn voor het verbeteren van de gezondheidszorg. In principe zou het misschien zelfs gemakkelijker moeten zijn deze houding te realiseren in de zorg, omdat betrokkenheid, bescheidenheid, immateriële waarden en maatschappelijk nut typische kernwaarden zijn voor mensen in de zorg (Prismant & Motivaction, 2009).

De intrinsieke motivatie van medewerkers om de zorgverlening te optimaliseren is groot; dat biedt een mooie basis om persoonlijke verantwoordelijkheid tot zijn recht te laten komen. Deze zelfsturing is volgens het rapport *Zorg voor mensen, mensen voor de zorg* ook van groot belang om mensen te enthousiasmeren en te behouden voor de gezondheidszorg (Klein Breteler e.a., 2009).

Net als bij Zappos moet het mogelijk zijn medewerkers te vinden die bereid zijn kernwaarden te ‘leven’. Daarnaast zou het in de zorg, net als bij Zappos, meer kunnen draaien om het bevorderen van bevlogen leiderschap, het uitbouwen van een cultuur van persoonlijke verantwoordelijkheid voor de optimale behandeling van patiënten, en het streven naar continue verbeteringen.

Twee elementen die gebruikt zouden kunnen worden: klantvriendelijkheid en het ontwikkelen van de bedrijfscultuur.

KLANTVRIENDELIJKHEID

Ziekenhuizen doen wel hun best om klantvriendelijk te zijn en ook andere partijen (zoals zorginkopers en de Inspectie) zo goed mogelijk te bejegenen, maar ze zijn zich er heel vaak niet van bewust dat ze niet zo overkomen. Voorbeelden daarvan zijn de wachttijden en de beperkte voorzieningen tijdens een ziekenhuisbezoek, wat betreft eten en drinken, en parkeren. Nog belangrijker dan dit soort zaken, is de bejegening en servicegerichtheid van de medewerkers. Dat is niet altijd de basishouding van medewerkers in ziekenhuizen en dat zou het wel moeten zijn. In een ziekenhuis volgen medewerkers vooral procedures en zijn ze vaak drukker met zichzelf dan met het zorgproces. Het begrip maximale aandacht voor de dienstverlening wordt nog weinig gebezigd in ziekenhuizen. Patiënten zijn vaak wel tevreden over de manier waarop ze bejegend worden door hun arts of verpleegkundige, maar hier ligt ruimte voor verbetering (Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, 2006).

Zappos laat zien dat zo'n verbetering kan leiden tot een win-win-winsituatie, met meer plezier bij medewerkers, meer service voor klanten en economisch succes voor de organisatie als geheel. Zappos biedt een goed voorbeeld van een simpele theorie (over het verband tussen werkgeluk, persoonlijke autonomie van medewerkers en klanttevredenheid) en hoe deze in de praktijk wordt gebracht. De grootste uitdaging ligt niet in de theorie, maar in de realisering ervan in de praktijk.

Maar als het lukt schoenverkopers zo enthousiast te maken over hun werk, dat zij 'alles' doen voor hun klanten, waarom zou dan hetzelfde niet kunnen opgaan voor zorgverleners en hun zorgproces?

BEDRIJFSCULTUUR

Een volgend aandachtspunt is het bouwen van een bedrijfscultuur van actie, individuele verantwoordelijkheid, samenwerking, vertrouwen en geluk (Davies, Nutley & Mannion, 2000). Zappos laat zien dat het, als het om bejegening gaat, mogelijk is niet te werken met regels, maar met professionals die abstracte principes zelf vertalen in de concrete bejegening van de klant. Tijdrovende, dure en demotiverende controlemechanismen zijn dan minder noodzakelijk.

Tegelijkertijd is er het besef dat deze algemene principes niet vrijblijvend zijn. Ze zijn verankerd in het DNA van alle medewerkers. In Nederlandse organisaties zien we cultuur- of kernwaarden vaak als aanbevelingen en niet als bindende principes (Faché, 2012). Aanbevelingen zijn vrijblijvender en leiden minder vaak tot correctie van ongewenst gedrag. De reactie op dingen die misgaan is dan: meer regels en meer protocollen, meer administratieve lasten en minder tijd voor de echte zorg.

Als in Nederlandse ziekenhuizen fouten worden gemaakt, wordt extra zichtbaar dat we geen cultuur hebben van actie, vertrouwen en geluk. De ondertoezichtstelling door de IGZ van het VUmc (in 2012) had alles te maken met elkaar niet vertrouwen en grote ego's die een kwalitatief goede patiëntenzorg in de weg stonden. Het VUmc onderkende het probleem en hanteert nu de slogan 'topspeler en teamspeler'.¹ De kunst voor de komende jaren wordt die mooie woorden te verankeren in het gedrag van alle zorgprofessionals.

5. Regelarme zorg

Het voorbeeld van Zappos biedt inspiratie om de aandacht meer te richten op het werken naar de kernwaarden van de zorg en minder te werken vanuit gestold wantrouwen, in de vorm van strikte regels en procedures en veelvuldige controles. Een van de vragen die zich hierbij opdringt is of de externe omstandigheden voldoende ruimte bieden voor een cultuuromslag. Het probleem van te veel bureaucratie in de zorg wordt immers al onderkend en deels ook aangepakt.

Een interessant project dat in dit kader is opgestart door VWS is *Regelarme zorg*.² Er waren 150 instellingen die een voorstel hadden ingediend in het kader van dit project: 25 voorstellen zijn in januari 2013 gehonoreerd door VWS. Klaarblijkelijk hebben veel instellingen behoefte aan minder regels. Al snel bleek dat een individuele instelling met zoveel andere instellingen en de regels van die instellingen te maken heeft, dat vermindering van administratieve lasten onhaalbaar was. Ook voelde de manier van werken soms vreemd en waren er instellingen die regels gingen opstellen voor regelarm werken.³ Het lukt individuele zorginstellingen niet goed om de regeldruk te verlichten. Daarnaast werd nog duidelijker wat voor kosten er gemoeid zijn met het administratieve proces.

In november 2013 heeft VWS een evaluatie gedaan. De conclusie daarvan is dat de bekostiging minder gericht dient te zijn op de handelingen van zorgverleners, maar meer op wat die handelingen opleveren. Uitkomstenbekostiging moet het mogelijk maken meer tijd te besteden aan de zorgvrager. Hiermee wordt ervaring opgedaan bij onder meer de instellingen Opella, JP van den Bent en Cordaan. Opella krijgt nu bijvoorbeeld weer een pot met geld (lumpsumfinanciering), waardoor niet het financieringssysteem maar de vraag van de klant de zorg- en dienstverlening bepaalt. Opella kan daardoor voor hetzelfde geld 9,3 procent meer patiënten helpen.⁴

Overeenkomsten tussen Zappos en regelarme zorginstellingen zijn dat beide hun klanten of cliënten zo goed mogelijk willen bedienen en dat medewerkers hiervoor zelf verantwoordelijkheid kunnen nemen. De positieve resultaten die door Opella gemeld worden, laten zien dat het mogelijk is meer efficiëntie te bereiken en waarschijnlijk ook betere zorg te realiseren, door medewerkers het vertrouwen te geven dat ze hun werk goed zullen doen.

6. Conclusies

De vergelijking tussen de bedrijfscultuur van Zappos en de manier van werken in de gezondheidszorg leert dat er grote verschillen bestaan in de manier waarop individuele werknemers het vertrouwen en de verantwoordelijkheid krijgen om hun werk goed uit te voeren. Binnen Zappos is het aantal regels minimaal en richten werknemers zich op globale richtlijnen die zijn vastgelegd als de kernwaarden van het bedrijf. Controlemechanismen zijn niet geïnstitutionaliseerd; er is alleen collegiale afstemming. In de gezondheidszorg wordt de individuele verantwoordelijkheid veel strikter gereguleerd en gecontroleerd door regels.

In de praktijk zorgen de controlemechanismen voor een grote belasting van werknemers. De arts Ekkelenkamp Bulnes (2014) schrijft hierover in *NRC Handelsblad* dat de norm- en regelgeving moeten worden teruggedrongen, om ervoor te zorgen dat 'er tussen al het controleren, registreren en autoriseren door ook af en toe tijd overblijft om simpelweg te werken, bijvoorbeeld om in ziekenhuizen patiënten beter te maken'. Veel werknemers zijn kennelijk geneigd te denken dat alle controles niet per se leiden tot betere zorg.

De positieve bedrijfsresultaten van Zappos laten zien dat er een andere weg mogelijk is. Zappos concentreert zich duidelijk op het primaire proces – de serviceverlening – zonder dat er veel tijd verloren gaat aan het controleren of ieder doet wat zou moeten. Ook in de gezondheidszorg, met al haar hoogopgeleide en betrokken professionals, zou het daarom mogelijk moeten zijn meer accent te leggen op de serviceverlening aan patiënten. Het gaat daarbij niet alleen om kwalitatief hoogwaardige medische zorg, maar ook om betrokkenheid in de bejegening, het nemen van verantwoordelijkheid voor het zorgproces als geheel en niet slechts een deelgebied, en om openheid over kwaliteit en veiligheid. Gemotiveerde medewerkers kunnen meer met minder, dragen bij aan een beter imago van de zorg op de arbeidsmarkt, en zorgen voor een WOW-gevoel bij een ieder die aanspraak maakt op zorg.

Alle elementen van een op Zappos geïnspireerde bedrijfscultuur (zoals actie, individuele verantwoordelijkheid, samenwerking, vertrouwen en werkgeluk) zijn ook belangrijk in een ziekenhuis. Ze zijn nu vaak wel aanwezig, maar niet als samenhangend geheel. Daar zichtbaar aan werken, en uit dragen wat je belangrijk vindt, levert een positieve bijdrage. Hierbij moet aangetekend worden dat het waarschijnlijk moeilijker is deze cultuur te creëren in een bestaande bedrijfstak, dan in een kleine start-up die schoenen wil gaan verkopen. De leiding van een ziekenhuis kan bijvoorbeeld niet zomaar mensen ontslaan die zich de cultuur niet eigen willen maken.

Daarnaast zou, net als bij Zappos, een belangrijke rol weggelegd moeten zijn voor het aangaan van duurzame relaties met stakeholders. Deze moeten door de zorg meer gezien gaan worden als partners met wie een gezamenlijk doel

nagestreefd wordt: het voorzien in toegankelijke, betaalbare, kwalitatief goede en veilige zorg.

In de gezondheidszorg zal het echter niet mogelijk zijn alle controles en regels overboord te zetten. In de zorg staat simpelweg te veel op het spel en is het noodzakelijk verantwoording af te leggen over de besteding van publieke middelen. De controle schiet echter haar doel voorbij, als de zorg slechter gaat functioneren door te veel bureaucratie. Stakeholders zoals VWS, CVZ, IGZ, NZa (inclusief DBC-O) en de zorgverzekeraars zouden samen met de zorgprofessionals moeten werken aan één efficiënt controlesysteem, zodat de administratieve last afneemt en er meer ruimte overblijft voor het primaire proces, innovatie en (persoonlijke) ontwikkeling.

Noten

1. Zie bit.ly/MO2-actieplan.
2. Zie de website van het ministerie over dit onderwerp: www.invoorzorg.nl.
3. Bron: www.invoorzorg.nl en persoonlijk gesprek met Gerard Dekker, beleidsadviseur Directie Langdurige Zorg bij het Ministerie van VWS.
4. Zie noot 3.

Literatuur

- Barney, J.B. (1986). Organizational culture: can it be a source of sustained competitive advantage? *Academy of Management Review*, 11, 656-665.
- Bergsma, A. & Schaufeli, W.B. (2013). Positieve psychologie in organisaties. In E.T. Bohlmeijer, L. Bolier, G.J. Westerhof & J.A. Walburg (red.), *Handboek positieve psychologie: theorie, onderzoek en toepassingen* (p. 311-324). Amsterdam: Boom.
- Commandeur, H. (2014). *Over economie, liefde en geluk. In Het beste idee van 2014*. Tilburg: De Wereld.
- Davies, H.T., Nutley, S.M., & Mannion, R. (2000). Organisational culture and quality of health care. *Quality in Health Care*, 9, 111-119.
- Ekkelenkamp Bulnes, M. (2014) De meet- en normgekte. *NRC Handelsblad*, 15 maart.
- Faché, W. (2012). Rol van het management in de ontwikkeling van een bedrijfscultuur die continue serviceverbetering bevordert. *Hotel Business*, 19, 52-53.
- Hamburger, O. & Bergsma, A. (2011). *Gelukkig werken*. Amsterdam: Boom/Nelissen.
- Hsieh, T. (2010). *Delivering happiness: a path to profits, passion, and purpose*. New York: Business Plus.
- Kim C.S., Spahlinger, D.A., Kin, J.M., e.a. (2006). Lean health care: what can hospitals learn from a world-class automaker? *Journal of Hospital Medicine*, 1, 191-199.

- Klein Breteler, J.J., e.a. (2009). *Zorg voor mensen, mensen voor de zorg*. Zeist: ZIS.
- Klink, A. (2009). *Voortgang vermindering regeldruk VWS*. Den Haag: Ministerie van VWS.
- Lee, F. (2004). *Als Disney de baas was in uw ziekenhuis*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- Loon, E. van (2015). *Reflexive standardization and standardized reflexivity. Development and use of innovations in healthcare practices*. Proefschrift. Rotterdam: Erasmus Medisch Centrum.
- Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (2006). *Algemene kwaliteitscriteria. De kwaliteit van de gezondheidszorg in patiëntenperspectief*. Utrecht: NPCF.
- Prismant/Motivaction (2009). *Zorgwerk en zorgwerkers in 2025. De 'Z-generatie' als wenkend toekomstperspectief*. Utrecht: Prismant.