

/// Interview //

# EXECUTIVE WOMEN EVENT 2021

# ‘THE RESET’

# NA DE COVID-CRISIS

Het Executive Women Event van Kearney en Partners at Work / Van der Laan & Co heeft dit jaar een andere invulling. Geen bijeenkomst van tientallen topvrouwen, maar in plaats daarvan een aantal ontmoetingen in kleine kring met als overkoepelend thema ‘The Reset’. Hoe bouwen we aan een duurzamere en veerkrachtigere toekomst? En hoe ziet die reset er volgens vrouwelijke leiders uit?

De eerste ronde tafel, vanwege de nieuwe, strenge *lock-down* alsnog virtueel in plaats van fysiek, gaat over de ‘reset’ in de zorg na de coronapandemie. De deelnemers zijn bestuurders uit diverse organisaties in en rond de zorgsector. **Georgette Fijneman** is directievoorzitter van zorgverzekeraar Zilveren Kruis. **Kim Smit** zit in het bestuur van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), **Diana Monissen** was voorheen bestuursvoorzitter van het Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie en is nu onder andere voorzitter van de raad van toezicht van de Reinier Haga Groep. **Greet Prins**

tenslotte is bestuursvoorzitter van Philadelphia Zorg, een landelijke organisatie voor zorg aan mensen met een verstandelijke beperking, en senator in de Eerste Kamer namens het CDA. Onder leiding van **Niki Vorselaars** en **Nicolette van Helsdingen** van respectievelijk Kearney en Partners at Work / Van der Laan & Co gaan ze in gesprek over de impact van COVID-19 op hun organisaties en de dilemma’s in de zorg die door de pandemie zijn blootgelegd. Hoe kan het anders en beter en welke bijdrage kunnen en willen deze leiders en hun organisaties daaraan leveren?





### DIANA MONISSEN (1955)

was bestuursvoorzitter van het Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie en is huidig voorzitter van de raad van toezicht van de Reinier Haga groep, ontstaan uit de fusie van drie ziekenhuizen. Ook is ze onafhankelijk bestuurder van de Belgische investeringsmaatschappij Cofinimmo. Eerder was ze onder meer bestuursvoorzitter van zorgverzekeraar De Friesland en Directeur-Generaal van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

#### We zitten nog midden in de crisis. Hoe hebben jullie het afgelopen jaar ervaren?

**Prins:** 'Voor mij springt het grote verschil tussen de eerste en tweede lockdown eruit. De eerste keer was er solidariteit. Bij onze locaties stonden bandjes om mensen te entertainen. De tweede keer niets van dat alles. Buiten is het stiller, binnen is het hectischer. Door de letterlijke én de ervaren werkdruk is het echt een uitdaging iedereen in de benen te houden.'

**Monissen:** 'Bij de drie ziekenhuizen van de Reinier Haga Groep is het ziekteverzuim enorm gestegen en de vermoeidheid sterk toegenomen. De *diehards* gaan door, maar ze lopen op hun tandvlees.'

**Smit:** 'Ik zie dat ook om me heen, zowel in het LUMC als in de maatschappij. Als je zelf op je tandvlees loopt, is het heel moeilijk om solidariteit met en empathie voor anderen te hebben. Er is niet altijd ruimte meer voor simpele aardigheden als even boodschappen voor elkaar doen.'

**Fijneman:** 'Het bijzondere en mooie van de crisis vind ik dat het van ons als leiders veel flexibiliteit vraagt. Voor velen geldt dat je niets meer hebt aan competenties waar je op kon vertrouwen. Rond een vergadering informeel dingetjes regelen werkt nu niet. Statusverschillen vallen in een virtuele vergadering weg. Het is



### GEORGETTE FIJNEMAN (1966)

is directievoorzitter van zorgverzekeraar Zilveren Kruis. Daarnaast is zij lid van het bestuur van Kansfonds en van het bestuur van Zorgverzekeraars Nederland. Daarvoor was ze als onafhankelijk adviseur én vanuit verschillende directieposities (onder andere SNS Bank, SNS Reaal, Zwitserleven, Achmea) betrokken bij grote transitie in de financiële sector.

veel gelijkwaardiger en dus heb je als leider andere competenties nodig om verbinding te maken en te houden.'

**Prins:** 'Verschillen tussen managers kristalliseren zich inderdaad uit. Een deel doet het ineens fantastisch, anderen gaan juist onderuit. In die zin heb je bijna geen middenmoters meer.'

**‘Overgewicht speelt een rol bij het verloop van een COVID-infectie. Dat geeft aan hoe belangrijk preventie is’**

GEORGETTE FIJNEMAN

# ‘Ik zal blijven doorvragen op zaken als de technologieagenda, de digitaliseringsagenda en de omgang met medewerkers’

DIANA MONISSEN

## Welke thema's en dilemma's in de zorg zijn door de crisis blootgelegd?

**Smit:** ‘Bij jongeren die een jaar geleden helemaal niet zorgbehoevend waren, hebben alle maatregelen juist een potentiële zorgvraag gecreëerd. Ze zijn lichamelijk niet ziek, maar missen grote delen van hun ontwikkeling. Na de eerste golf hadden we daar als zorgbestuurders meer aandacht voor moeten hebben. Misschien hadden we hun lijden toen als acute zorg moeten definiëren, zodat het meer voorrang had gekregen.’

**Monissen:** ‘Dat geldt niet alleen voor jongeren. Ik ben via nevenfuncties veel betrokken bij gezinnen waar misbruik of andere problemen spelen. Ook daar is te weinig oog voor geweest. Die groep is voor hulpverleners nu lastig te bereiken, mede omdat de digitalisering er soms nauwelijks is doorgedrongen. Daar moeten we voor de toekomst iets mee.’

**Fijneman:** ‘Mij valt op dat sommige zorgaanbieders alleen met de crisis bezig zijn, terwijl het anderen juist nu lukt om te innoveren en stappen voorwaarts te maken. Ik zie ook een groot verschil tussen partijen die met elkaar het goede willen doen voor de zorg in Nederland en partijen die niet over hun eigen schaduw heen kunnen stappen en bij keuzes alleen gericht zijn op de eigen organisatie.’

**Smit:** ‘Hetzelfde zie je terug in leiderschap. Laatst hoorde ik een nieuwe uitdrukking in een brancheoverleg: iemand die nu niet het juiste leiderschap toont, is als een manager die toch even een vaccinatie haalt.’

## Hoe zien jullie de toekomst voor je? Hebben we wellicht een nieuw zorgstelsel nodig?

**Fijneman:** ‘Laten we alsjeblift niet aan een nieuw stelsel beginnen. Dat gaat ontzettend veel tijd en energie kosten, terwijl we het in vergelijking met het buitenland heel goed voor elkaar hebben. Wel moeten we nu op een aantal punten echt doorpakken. Overgewicht speelt een rol bij het verloop van een COVID-infectie. Dat geeft aan hoe belangrijk preventie is. We investeren samen met de gemeente Amsterdam met succes in een pilot voor zwaarlijvige kinderen. Er moeten veel meer van dat soort projecten komen en er moet meer geld voor komen. Nu betalen we als verzekeraar vooral voor zorg in plaats van voor preventie.’

**Monissen:** ‘Helemaal mee eens. Sport voor kinderen levert op. Voorkomen dat een nieuwe generatie gaat roken levert op. Een stelselwijziging is nergens voor nodig. Integendeel, dan komen er weer allerlei nieuwe regels die afleiden van waar het om moet gaan. Ik zie wel een nadrukkelijker rol voor zorgverzekeraars in de regio. Beperk gespecialiseerde zorg tot een klein aantal ziekenhuizen en spreid de overige zorg over de regio.’

**Prins:** ‘Preventie is des te belangrijker nu we steeds meer ouderen krijgen terwijl er steeds minder mensen in de zorg willen of

kunnen werken. Ik denk dat we preventie sterker moeten belonen. Onder meer door de betaling per verrichting heeft de zorg er nu zelfs last van als we aan betere preventie doen. Hetzelfde geldt voor technologie. Met digitalisering en innovaties kunnen we heel veel, maar het gevolg is dat er ook mensen boventalig worden. De discussie daarover is in de zorg bijna wezensvreemd.’

**Smit:** ‘De COVID-box met apparatuur waarmee patiënten thuis zelf hun vitale waarden kunnen meten is een mooi voorbeeld van zo'n innovatie. Het leidt tot betere zorg voor de patiënt en ontlast de instellingen.’

**Fijneman:** ‘In z'n algemeenheid is de nieuwe zorg minder gestuurd vanuit de aanbieders en meer georganiseerd rond de behoeftes van de patiënt. Digitalisering speelt daar een grote rol in. Daarnaast was er in de samenwerking en communicatie op landelijk, regionaal en lokaal niveau én tussen de verschillende sectoren en vakgebieden veel meer mogelijk. Dat moeten we vasthouden.’

**Smit:** ‘Om het stelsel duurzaam te houden, zullen we ons daarnaast beter moeten houden aan de normbedragen die we hebben afgesproken. De richtlijn van ongeveer 8.000 euro per gewonnen kwalitatief hoogstaand levensjaar betekent automatisch dat je meer aan de jeugd en minder aan ouderen uitgeeft. De proactieve gesprekken met ouderen tijdens de eerste golf waren wat mij betreft heel zinvol. Tegelijk gaat de politiek steeds overstag bij dure geneesmiddelen. De basis van ons systeem is solidariteit, maar die heeft een grens. Als je een plafond afspreekt, moet je keuzes maken en het schaarse geld beter verdelen.’

## Tegelijk zijn er voorsnog vooral te weinig handen aan het bed. Hoe kan de zorg een aantrekkelijke werkgever blijven?

**Prins:** ‘Ongeregelde diensten, matige salarissen, heel veel regeltjes... zo wordt de zorg ervaren. Wat dat laatste betreft moeten we het vertrouwen weer terugleggen bij de professional. Er loopt bij ons een pilot waarbij de Nederlandse Zorgautoriteit meer kijkt naar tevredenheid bij de cliënt dan naar de exacte verrichtingen. Dat gaat goed, maar er ontstaat nu een probleem met de accountants. Die willen toch dat gedetailleerde administratiesysteem. Een heel verkeerde *mindset*. De professional moet kunnen doen wat hij doet, met af en toe een steekproef op kwaliteit.’

**Monissen:** ‘Voor de generatie die nu instroomt, zit de aantrekkelijkheid niet alleen in het salaris. Juist voor hen kunnen technologie en digitalisering wervend zijn.’

**Smit:** ‘Ze hebben vaak een andere motivatie dan wij aan het begin van ons werkend leven hadden. Generaliserend gezegd was voor ons succes sterk bepaald door je salaris en je plek op de hiërarchische ladder. Voor de nieuwe generatie telt de menselijke maat veel sterker.’





### **GREET PRINS (1954)**

lid van de CDA-Eerste Kamerfractie, neemt binnenkort na drie termijnen afscheid als bestuursvoorzitter van Philadelphia Zorg, een landelijke organisatie voor zorg aan mensen met een verstandelijke beperking. Daarnaast is zij commissaris van Total Care (het moederbedrijf van CSU en Tzorg) en van KRO-NCRV. Zij was eerder onder meer directeur vernieuwing van het UWV en ceo van reclamebureau Saatchi & Saatchi Nederland.

**Fijneman:** 'Ik erger me aan de ongenueanceerde uitspraken over de zorg. Dan lees ik weer een kop als "Stewardess wil geen billen wassen". Alsof billen wassen representatief is voor een baan in de zorg! Wij moeten het met elkaar ook een beetje verkopen en beter de mooie dingen laten zien.'

**Prins:** 'We zijn in de zorg inderdaad zo op de ander gericht dat we het bijna gênant vinden om te laten zien dat het een vak is om trots op te zijn.'

### **Tot slot: Hoe geven jullie de transformatie in je eigen organisaties vorm?**

**Smit:** 'We willen alle goede dingen die naar voren zijn gekomen in deze crisis bestendigen. Als je alle stoelen laat staan, gaat straks iedereen weer op de oude plek zitten. Wij willen wat stoelen oftewel comfort weghalen om mensen te dwingen aan een nieuwe werkelijkheid inhoud te geven. Concreet betekent dat minder en flexibeler kantoorruimte, minder poli's en bijvoorbeeld ook verplaatsing van de bloedafname naar de buitenkant van of helemaal buiten het gebouw. Zo voorkomen we dat mensen om tien uur bloed komen prikken en dan vijf uur blijven hangen omdat ze 's middags een dokter zien. We zijn ook bezig met zorgpaden, bereikbaarheid en thuiswerkmogelijkheden.



### **KIM SMIT (1970)**

is sinds september 2018 lid van de raad van bestuur van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) met als portefeuille financiën & bedrijfsvoering. Eerder was ze cfo van Al Karaana Petrochemicals en vervulde ze diverse financiële functies bij Shell, zowel in Nederland als in het buitenland. Zo was ze general manager finance operations in Kuala Lumpur en vice president finance contracting & procurement in Den Haag.

Daar waar we de zorg kunnen digitaliseren, gaan we dat doen.'

**Monissen:** 'We moeten inderdaad absoluut voorkomen dat we straks doen wat we deden. Als toezichthouder zie ik de mate van proactiviteit bij besturen nogal verschillen. Vanuit mijn positie zal ik blijven doorvragen op zaken als de technologieagenda, de digitaliseringsagenda en de omgang met medewerkers. We hebben leiders nodig die het verschil maken.'

**Fijneman:** 'Ik geloof juist heel sterk dat je geen dingen moet opleggen. Wat goed is, is voor iedereen anders. Vanuit de directie geven we natuurlijk bepaalde kaders aan, maar daarbinnen kan ieder team zelf kijken wat passend is. In het belang van de klant én de medewerker. Het belangrijkste is om het gesprek erover

**'De basis van ons systeem is solidariteit, maar die heeft een grens'**

KIM SMIT



### **NIKI VORSELAARS (1987)**

is sinds 2012 werkzaam bij Kearney en sinds januari 2020 als principal onderdeel van het Benelux leiderschapsteam. Als adviseur geeft ze leiding aan strategische programma's en transformaties in diverse service-industrieën. Ze werkt in de Benelux en Europa, in de VS, Australië en het Midden Oosten. Ze studeerde af in politieke wetenschappen (Universiteit Leiden) en finance & investments (Erasmus Universiteit Rotterdam).

met elkaar te voeren. Wat heb jij nodig om lekker in je vel te zitten en een goede balans te vinden om je werk goed te doen? Als je dat faciliteert en iedereen daarbinnen eigen keuzes laat maken, dan doe je het goed.'

**Prins:** 'Na de eerste lockdown hebben we gezien hoe graag iedereen terug wilde naar het bestaande. Ik denk dat we onszelf verder helpen door per organisatie én als bedrijfsleven een nieuw perspectief te schetsen. Een nieuw normaal dat mensen in hun hart raakt en waar ze bij willen horen. Duurzaamheid zou daarin weleens de rode draad kunnen zijn.'

**'We moeten het vertrouwen weer terugleggen bij de zorgprofessional'**

GREET PRINS



### **NICOLETTE VAN HELSDINGEN (1966)**

is sinds de oprichting in 2011 partner bij Van der Laan & Co, dat sinds februari van dit jaar samen is gegaan met Partners at Work. Ze is gespecialiseerd in bestuurlijke en toezichhoudende functies in onder andere de gezondheidszorg en het brede maatschappelijke veld. Ze begon haar carrière in de farma en medical devices industrie in diverse sales management functies. Ook is ze gecertificeerd mediator.

#### **Lessen uit de crisis**

Meer geld en aandacht voor preventie, digitalisering en technologie. Sterker inzetten op zorg waarin de patiënt centraal staat, het aanpassen van inherente prikkels in het systeem en het eerlijker verdelen van de kosten en baten tussen alle partijen om ontwikkelingen mogelijk te maken... Dat zijn samenvattend de lessen uit de COVID-crisis die volgens de gespreksdeelnemers kunnen bijdragen aan een robuuster, toekomstbestendig zorgsysteem. Om die transformatie vorm te geven, moet de zorg het wiel vooral niet opnieuw uitvinden maar leren van het bedrijfsleven.

---

TEKST **EMELY NOBIS**  
FOTOGRAFIE **MAARTJE GEELS**

---