

De zelfsturingsprincipes van Jos de Blok worden over de hele wereld omarmd, maar in de Nederlandse zorg blijft hij dezelfde patronen zien. ‘Geld is overal het uitgangspunt, niet de vraag hoe patiënten het best kunnen worden geholpen’, zegt de oprichter van Buurtzorg.

Jos de Blok, oprichter van thuiszorgorganisatie Buurtzorg, hoorde onlangs uit de eerste hand het verhaal van een zorgmedewerker die niet bij hem in dienst is. De vrouw ging ondanks een vastgestelde coronabesmetting aan het werk. Omdat ze geen klachten had, verbood haar leidinggevende haar een mondkapje te dragen, waarna het virus overging op twee patiënten. Een werd ernstig ziek, de ander overleed.

‘Veel zorgmedewerkers lopen rond met schuldgevoelens omdat ze mogelijk patiënten hebben besmet, terwijl dat met beschermende middelen en testen had kunnen worden voorkomen’, zegt De Blok. In een verpleeghuis dat hij kent, pleegde een medewerker om die reden suicide. ‘Het is een enorme emotionele belasting om je werk te doen met het idee dat je mensen ziek maakt, maar het wordt in alle discussies over corona weggepoetst.’

De Blok (59) wordt op congressen vaak gevraagd als spreker over leiderschap en elke keer zegt hij: ‘Ik hoop niet dat ik jullie teleurstel, maar

AcademieNieuwezorg

Bekijk hier het programma 2021 en meld u hier aan

Bekijk [hier](#) de Raad van Inspiratie van de AcademieNieuwezorg

we hebben het er bij Buurtzorg nooit over.’ Het zal best – en toch gaat dit interview over leiderschap. Buurtzorg groeide sinds de oprichting in 2006 uit tot een organisatie met 14.500 medewerkers, die 20 procent van de thuiszorgmarkt in Nederland bestrijkt.

Het nieuwe aan Buurtzorg was destijds dat werd gewerkt met zelfsturende teams van zo’n tien personen, die alles zelf regelden, van de planning van hun werk tot contacten met huisartsen. Het concept sloeg aan: Buurtzorg werd vijf keer gekozen tot beste werkgever van Nederland en op de site ZorgkaartNederland.nl drukt de gemiddelde cliënt zijn tevredenheid de laatste jaren uit met een 9,2.

Deze crisis vraagt om leiderschap. Wie kunnen we ons lot toevertrouwen? En wie vooral niet? [Lees het in onze leiderschapsspecial](#).

Het succes vertaalde zich in een batterij prijzen, waarvan een wel heel bijzondere: de Albert Medal van de Royal Society of Arts, die al sinds 1864 wordt toegekend aan grootheden als koningin Victoria, Thomas Edison, Franklin D. Roosevelt, Winston Churchill en Stephen Hawking. De Blok won hem in 2014, dan doe je toch iets goed.

Wat is goed leiderschap? En hoe doen onze leiders in Den Haag het nu het erop aankomt? Wat dat laatste betreft: De Blok gelooft ‘absoluut’ in de goede intenties van mannen als Mark Rutte en Hugo de Jonge. Ze stippelen een consistente lijn uit met de intelligente lockdown, allemaal dik in orde. Maar over de manier waarop ze zijn omgegaan met de beschermende middelen in de zorg is hij minder te spreken.

De AcademieNieuwezorg is een initiatief van TopSupport en staat onder regie van de conceptuele bedenker en voorheen inhoudelijk verantwoordelijke voor de Masterclass NieuweZorg 3.0, bezoek onze [website](#) voor meer informatie.

Voor De Blok is de kwestie de perfecte illustratie van wat hij al zijn hele werkzame leven roept: laat managers niet te veel te vertellen hebben, want ze halen de ‘kracht’ weg bij mensen die het echte werk doen. Dat is wat er volgens hem is gebeurd: de overheid is zich als Chef Beschermend Materiaal gaan gedragen, waardoor iedereen die bij zorginstellingen en verzekeraars normaal gesproken de inkoop en distributie doet, buitenspel is gezet.

Half maart stampte het ministerie van Volksgezondheid het Landelijk Consortium Hulpmiddelen uit de grond om mondkapjes, handschoenen, handgel, schorten, brillen en testmateriaal voor alle Nederlandse zorginstellingen te regelen. Er gingen zestig à zeventig mensen aan de slag die niet per se de weg kenden in de wereld van de zorghulpmiddelen.

‘Het hele reguliere netwerk van inkoop en distributie is uitgeschakeld’, zegt De Blok. ‘Het komt voort uit het traditionele managementdenken, waarin mensen op lagere niveaus worden gezien als dommeriken die je moet leiden. Natuurlijk moet er in zo’n crisis wel iets van coördinatie zijn...’

Dat wil ik net zeggen, het is toch normaal dat de regering de leiding neemt in de coronabestrijding?

‘Zeker, maar ik had die inkoop en distributie niet landelijk geregeld. Duizenden mensen in de zorg wisten hoe ze aan beschermend materiaal konden komen, maar met hun kennis is niets gedaan. Je zag dat de zorg er

zelf ook niet meer achteraan ging, alle spullen kwamen toch wel van de overheid. Zo werkt dat, machtsstructuren halen energie bij mensen weg.’

Hoe heeft Buurtzorg het aangepakt?

‘Wij hebben thuiszorgpartners in China en Taiwan, waardoor we in december al over het coronavirus hoorden. Toen we in de loop van februari doorkregen dat het ook in Europa serieus zou worden, hebben we gedacht: oké, wat kunnen we doen? In de loop van maart hebben we een filmpje op onze website gezet over hoe je zelf mondkapjes kunt maken met stof en keukenrol.’

De richtlijnen van het RIVM zijn: doe dit niet, het is schijnveiligheid.

‘Dat is absurd. Uit onderzoek blijkt dat zo’n zelfgemaakt kapje altijd wel iets van bescherming biedt. Ons gaat het om het gevoel van veiligheid van onze medewerkers, om geruststelling, het beperken van de emotionele last.’

Jos de BlokBeeld Linelle Deunk

Jullie hebben ook beschermend materiaal gekocht.

‘Ja, in de loop van maart zijn we via allerlei kanalen mondkapjes, handgel, schorten, brillen, noem maar op gaan bestellen. Veel komt van hulptroepen.nu, waar een consortium achter zit dat zonder winstdoelstelling in deze markt is gesprongen. Verder hebben we overal in de wereld leveranciers benaderd. Als het nodig mocht zijn kunnen al onze

medewerkers elke dag nieuwe spullen gebruiken. En medewerkers kunnen zich laten testen wanneer ze willen.’

Heeft u niet het idee dat u zo materiaal weghoudt van plekken waar het wellicht meer nodig is, zoals de intensive cares?

‘We hebben nooit bij iemand iets weggehouden. De overheid had hetzelfde als wij kunnen doen, waarom ze het niet heeft gedaan weet ik niet. We hadden aanbiedingen uit de hele wereld en die krijgen we nog steeds, de meeste uit China, maar ook uit Saoedi-Arabië, Scandinavië, Duitsland.’

Nog steeds?

‘Ik kan je tien mails laten zien die ik afgelopen week heb gehad met het aanbod van mondkapjes, en dan gaat het niet om kleine aantallen, maar om partijen van een miljoen of anderhalf miljoen. Het is niet altijd duidelijk wat de kwaliteit is, maar voor zover ik kan zien zitten er geen oplichters tussen.’

De overheid heeft het nu al een maand over wereldwijde schaarste van beschermingsmateriaal. Dat valt dus reuze mee.

‘Het is een gecreëerde schaarste. Als je zo stellig aan het begin van de crisis beweert dat die middelen moeilijk te krijgen zijn en dat het dus alleen naar de plekken gaat waar het écht nodig is, is het bijna gezichtsverlies om erop terug te komen.’

Is het stijgend aantal doden in verzorgings- en verpleeghuizen door deze aanpak te verklaren?

‘Ja, natuurlijk heeft het ermee te maken. Zorgverleners nemen het coronavirus mee naar binnen, meestal zonder het te weten. Zonder beschermend materiaal en voldoende testen zijn zij de grootste besmettingsbron geworden.’

Hoe is het met het aantal besmettingen onder de cliënten van Buurtzorg?

‘Natuurlijk houden we het bij als cliënten met corona zijn besmet, maar in de thuiszorg krijgen mensen ook nog bezoek van anderen, hè? Besmetting kan overal vandaan komen. Maar ik denk dat het bij ons niet zo ruig gaat als op andere plekken.’

We zitten te praten in het kantoor van Buurtzorg op een bedrijventerrein in Almelo, waar vijftig mensen de financiën en administratie doen voor alle medewerkers. Spreek niet per ongeluk van ‘hoofdkantoor’, want dat suggereert dat Buurtzorg een management heeft. De Blok beseft dat het moeilijk te begrijpen is voor mensen die zelf in een hiërarchische omgeving werken, maar echt waar, zegt hij: nergens in dit gebouw zet iemand ‘lijnen’ uit, nergens worden ‘groei-doelstellingen’ beschreven. Hijzelf zit in een ruimte zonder bureau, hij werkt aan een grote vergadertafel waaraan we ook dit gesprek voeren, uiteraard met de nodige meters ertussen.

De Blok kent de wereld van de managers. Tussen 1993 en 2006 was hij regiodirecteur bij twee grote thuiszorgorganisaties, Sensire in de Achterhoek en Carint in Twente, hoewel hij toen al niets met hiërarchie

had. Zijn vader werkte bij de vakbond en leerde hem een kritische houding tegenover autoriteiten. Van jongs af aan vroeg hij zich af: hoe komt het dat mensen de baas over anderen willen spelen? Waarom moet dat?

Toen al, in de jaren negentig en tweeduizend, wilde hij dingen veranderen, zodat er plattere organisaties zouden ontstaan, zonder al te veel types op een hoofdkantoor die medewerkers in de wijk vertellen wat ze moeten doen. ‘Thuis vertelt toch ook niemand wat je moet doen?’, zegt De Blok. ‘Op je werk moet je diezelfde ruimte voelen om de keuzes te maken die jij belangrijk vindt.’

De trend was omgekeerd. De zorg werd een product, er kwam schaalvergroting, alles begon te draaien om efficiency. En met dat proces bemoeide zich een uitdijend gilde van directeuren, regiomanagers, gewone leidinggevenden, afdelingen economie en personeelsafdelingen. De Blok zag hoe een aparte wereld ontstond, waarin het ging over structuren, systemen, processen, over stippen aan de horizon, en steeds minder over het dagelijks werk. Toen hij bij Carint voorstelde dat van de zestien directeuren veertien weg konden, kreeg hij mot en vertrok. In 2006 begon hij zijn eerste Buurtzorg-team.

Hoe ziet u zichzelf hier? Bent u de leider?

‘Nee. Voor alle dingen die we bij Buurtzorg doen, ben ik eigenlijk niet nodig.’

U bent voor de congressen?

Hij schiet in de lach. ‘Ik ben voor alle contacten naar buiten toe, we hebben samenwerkingsverbanden in 25 landen. Verder bewaak ik bij Buurtzorg de principes, de platte organisatie zonder nodeloze bureaucratie die mij altijd voor ogen heeft gestaan. Dat luistert heel nauw. Als je ze loslaat, wordt het binnen een aantal jaren een traditionele organisatie.’

Zijn er weleens werknemers die de nadelen van deze manier van werken benoemen? Die het bijvoorbeeld toch wel handig vinden om alle werkzaamheden van alle teams in één bestandje bij te houden?

‘Die zijn er soms wel. Ik vraag bij alle ideeën wat het doel ervan is. Als het me niet duidelijk is en iemand is ongelukkig met dat antwoord, zeg ik: je hoeft hier niet te werken, je kunt ook ergens anders je ideeën uitvoeren.’

Moet er in elke organisatie niet iemand zijn die de knopen doorhakt, bijvoorbeeld als er onenigheid is?

‘Nee, we doen alles op basis van consensus. We hebben het voortdurend over alles, maar heel veel dingen zijn vanzelfsprekend. Onze cliënten moeten geholpen worden, dat is ons werk.’

Wat vertelt u op al die congressen eigenlijk over leiderschap?

‘Dat het bij de vakmensen moet liggen, in ons geval bij de wijkverpleegkundigen. Leiderschap betekent: op het moment dat het nodig is de verantwoordelijkheid nemen om datgene te doen wat het meest wijs is. Leiderschap is een terminale patiënt helpen te herenigen met zijn kinderen met wie hij ruzie heeft. Met een ALS-patiënt doorspreken dat de

aftakeling snel kan gaan. Met een mevrouw met een geïnfecteerde wond naar het ziekenhuis gaan.’

Waarom zouden managers daarin geen rol kunnen spelen? In principe doen zij toch het regelwerk zodat vakmensen zich op hun werk kunnen richten?

‘Nee, management heeft meestal een richtinggevende rol, het is meer dan wat regelwerk. Bovendien hebben managers de neiging zichzelf steeds groter te maken, omdat iedereen nu eenmaal zinvol werk wil doen. Dus ontstaan er steeds meer regels en protocollen, organisaties worden steeds complexer en dat ontnemt autonomie en creativiteit aan de vakmensen. Toen ik nog bij andere thuiszorgorganisaties werkte, hoorde ik vaak: als ik op het werk kom, zet ik mijn hersens uit, anders overleef ik het niet.’

Kent u echt geen enkele goede manager?

‘O, ik denk dat ontzettend veel goede mensen manager zijn, maar de dynamiek waarin ze zitten maakt dat ze de werkvloer beperken. Daarom zeg ik: integreer het management in het dagelijks werk, via zelfsturende teams.’

Uw principes worden de laatste jaren overal in de zorg omarmd. Hugo de Jonge wil de bureaucratie in de zorg terugdringen. Gaat het de goede kant op?

‘Nee, helaas. Je kunt heel hard roepen dat je alles wilt veranderen, maar de patronen worden niet wezenlijk doorbroken. De behoefte aan controle in de zorg is groot en geld is overal het uitgangspunt, niet de vraag hoe

patiënten het best kunnen worden geholpen. Onder De Jonge neemt de bureaucratie eerder toe dan af.’

En buiten de zorg, ziet u daar een kentering?

‘Die is gaande in de hele wereld, in China, Japan, Rusland, overal. Vooral jongeren hebben weinig met systemen en ingewikkelde organisatiestructuren. Zij vinden vakmanschap belangrijk, en leiderschap over zichzelf.’

Wat zou de coronacrisis aan die ontwikkeling kunnen bijdragen?

‘Ik hoop dat duidelijk is geworden hoe belangrijk vakmensen zijn in de zorg, het onderwijs, al die maatschappelijke instellingen. Het zijn mensen met een roeping en die mogen meer worden gewaardeerd. Geef ze meer status, meer salaris, meer autoriteit.’