

## In deze nieuwsbrief:

1 Interview

3 Training

4 Nieuwsberichten

6 Aanbiedingen

8 Kritische Noten

Vier keer per jaar ontvangt u gratis deze nieuwsbrief. Zo blijft u op de hoogte van belangrijk nieuws over zorgmanagement en recht. Ook wordt u in elke nieuwsbrief geattendeerd op interessante boeken en tijdschriften, die in uw vakgebied verschenen zijn.

Annetta Bits,  
Uitgever management en recht  
Bohn Stafleu van Loghum

Nieuwsbrief voor managers en juristen in de zorg | Jaargang 4 | nummer 2 | Juni 2006

### De kracht van zorgmarketing:

## Een zorgorganisatie waar klanten gek op zijn

Eenzaam als stripfiguur Lucky Luke die met zijn paard de nacht in rijdt. Zo voelen veel marketingmanagers binnen zorginstellingen zich, merkt Sjors van Leeuwen van KlantfoQus die de training 'Zorgmarketing en strategie' verzorgt. "In de zorg is marketingmanagement een nieuw fenomeen", zegt hij. "Maar door de veranderingen in de wetgeving is het voor iedere zorginstelling een hot issue." Met zijn training helpt Van Leeuwen zorgorganisaties om hun marketing goed op poten te zetten.

Moeiteloos lepelt de trainer een voorbeeld op wat zijn gelijk moet aantonen. "Het gebeurt nog steeds dat organisaties extra diensten verzinnen om hun klanten aan te bieden. Bij hun ideeën zoeken ze vervolgens leveranciers. Maar als jij een tuinman wilt, denk je toch ook niet aan een thuiszorgorganisatie? Dus zo'n dienst is de dood in de pot."

Dan is hij plots zeer serieus. "De eerste stap voor het management is het besef dat marktwerking en daaraan gekoppeld de invoering van marketing binnen zorgorganisaties een veranderingsproces inhoudt. Als dat tot u is doorgedrongen, creëer dan een gevoel van urgentie voor dit thema en ga ermee aan de slag!" De trainer is zich er terdege van bewust dat het geen sinecure is voor de zorg om te veranderen. "Jarenlang was er voor

*"Vraag de klant wat hij of zij wil!"*

deze branche geen enkele reden om iets aan de werkwijze aan te passen. Maar die tijden zijn nu definitief voorbij. Zorginstellingen moeten meer ondernemend worden en met elkaar de concurrentiestrijd om de klant aangaan. Die zorgconsument is het namelijk allang gewend om op basis van allerlei argumenten een verantwoorde keuze te maken. Dat doet hij altijd al als een 'gewone' klant."

In de luchtvaart veranderde er ook lange tijd vrijwel niets. Toen nieuwelingen

Het is een open deur, maar Van Leeuwen trapt haar toch nog maar even in. Het is het basisprincipe van de marketing: "Vraag de klant wat hij of zij wil!"

Lees verder op pagina 2

Sjors van Leeuwen

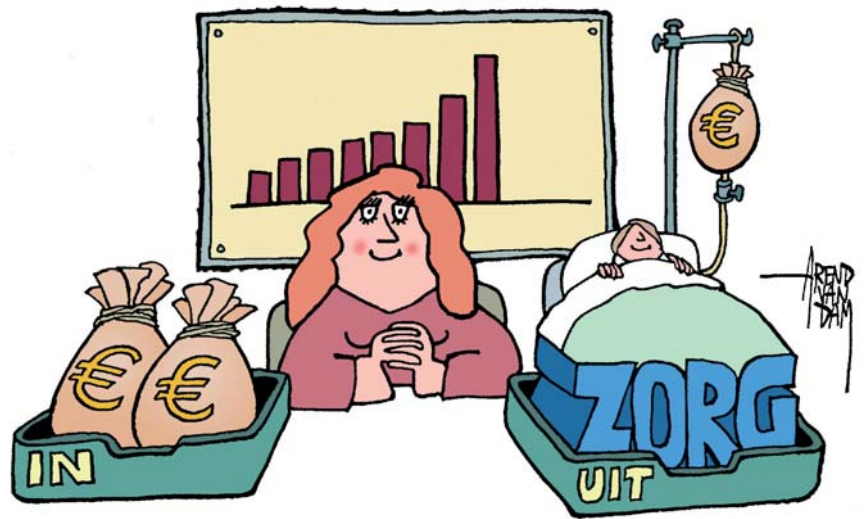


Ryan Air en Easy Jet hun eerste schreden in de markt zetten, werd de hele markt opgeschud. “Plots was er veel meer flexibiliteit. Nu heb je bijvoorbeeld geen ticket meer nodig, maar is een uitgeprint e-mailtje voldoende om in te checken voor een vlucht!”

#### Van diverse pluimage

De training over zorgmarketing van Van Leeuwen slaat aan.

De deelnemers zijn enthousiast. “Na afloop van een cursus informeer ik bij iedereen wat zijn of haar waardering is voor de training. En het gemiddelde is een 8,4!” Tegelijkertijd verbaast hij zich over het feit dat de inschrijvers zo van diverse pluimage zijn. De ene organisatie stuurt een lid van de raad van bestuur, de ander een secretaresse en de derde een zorgmanager. En dat gezien het strategische belang van het thema!



organisatie. Hij krijgt nauwelijks voet aan de grond en voelt zich onvoldoende serieus genomen.”

#### Meetlat

Marketing is geen moeilijk vak, aldus Van Leeuwen. Hij trekt de vergelijking tussen een supermarkt en een ziekenhuis. Zo praatte hij ooit met een bestuurder van het laatste type over diens plannen. De bestuurder vroeg zich af of het verstandig was om te investeren in de afdelingen kindergeneeskunde en urologie. “In zo’n geval dien je je af te vragen of er behoefte is aan uitbreiding of niet. Je ontwikkelt een meetlat en legt daar vervolgens je diensten langs. Daarna lees je af of je diensten voldoen aan je criteria. Ook een supermarktmanager maakt afwegingen. Neem ik dit product op en hoe positioneer ik het? Is het zinvol om te adverteren om me ermee te profileren?” Geïnteresseerden uit de zorg hebben de komende tijd vier keer de gelegenheid om deel te nemen aan de training ‘Zorgmarketing en strategie’. Daarin komen onder meer de volgende aspecten aan bod: merkenbeleid, positionering, productontwikkeling, gestructureerd marktonderzoek met de focus vanuit de klant. Zaken als plannings maken, doelstellingen bundelen en, niet geheel onbelangrijk: prioriteiten stellen. En tot actie overgaan.

## 5 pijlers van zorgmarketing

- 1 **Waarom bestaat de organisatie?**  
*Visie, missie en doelstellingen.*
- 2 **Wat is de core business? Kernactiviteiten, kerncompetenties en businessmodel.**
- 3 **Wie is onze klant en wat wil die?**  
*Product-marktcombinaties (PMC's), doelmarkten, klantgroepen, wensen en behoeften.*
- 4 **Hoe onderscheiden wij ons?**  
*Concurrentiestrategie en positionering.*
- 5 **Hoe stemmen we aanbod op vraag af?**  
*Zorgmarketingmix (6 P's: product, prijs, plaats, promotie, proces en personeel).*

De marketingtrainer merkt wel dat zorgorganisaties zich de laatste tijd in toenemende mate bewust worden van het belang van marketing. In de hoop kruisbestuiving te krijgen, heeft inmiddels een aantal zorgaanbieders een zorgmarketeer aangenomen die afkomstig is uit het bedrijfsleven. Dit in navolging van de overheid die Hans Kennedie van hotelketen Golden Tulip inzette voor een onderzoek in de ouderenzorg en Peter Bakker van TPG die zich verdiepte in de ziekenhuiszorg. Zo kent Van Leeuwen een gehandicaptenzorgorganisatie met een marketeer die eerder werkzaam was bij een leasemaatschappij. Het is naar zijn mening in principe een slim idee om goede dingen te kopiëren, maar er zijn ook valkuilen. “In sommige gevallen menen mensen aan de top van zorginstellingen dat alles onder controle is doordat de functionaris is benoemd. Maar die stap is pas het begin! Ondertussen voelt die marketingmanager zich zo eenzaam als Lucky Luke binnen de

## Essentie van zorgmarketing

- 1 **Afstemmen van aanbod op de vraag;**  
*markt- en klantoriëntatie (extern)*
- 2 **Creëren van voorkeurspositie bij klant;**  
*concurrentie-oriëntatie (extern)*
- 3 **Zorgen voor een superieur dienstverleningsproces;**  
*operationele oriëntatie (intern)*
- 4 **Definiëren van vakgebied, bedrijfsfunctie**  
*en veranderingsproces; expert-oriëntatie (intern)*

En de doelstelling? Net zo te worden als stripfiguur Lucky Luke, die aan het eind van een stripboek de uitdagingen tot een goed einde heeft gebracht. En opgeruimd op zoek gaat naar de volgende uitdaging.

Zie ook het interview op pagina 1 en 2!

## Training Zorgmarketing en strategie

Docent: Sjors van Leeuwen

### Onderwerpen

Aan de orde komen begrippen, methoden en technieken op het gebied van marktontwikkelingen, marketinganalyses (omgevingsanalyse, marktanalyse, concurrentieanalyse, klantwaardeanalyse, SWOT-analyse), marktpositionering (marktsegmentatie, concurrentiestrategie, unique buying reasons), marketingplan, doelstellingen, strategie en marketingmix (product, prijs, plaats, promotie, personeel en proces).

### Leerresultaat

U leert in deze training onder meer:

- wat zorgmarketing is en waarom het belangrijk is;
- wat de relatie is tussen bedrijfsstrategie en marketingstrategie;
- hoe u een marketingstrategie opstelt;
- hoe u een marketingplan opstelt;
- wat belangrijke aandachtspunten zijn bij de invoering van zorgmarketing in uw organisatie;
- wat belangrijke succes- en faalfactoren zijn op het gebied van zorgmarketing.

### Werkwijze

Deze compacte training combineert theorie met praktijk. Tijdens de training maakt u trainingsopdrachten gericht op uw eigen situatie en uw eigen organisatie. Tijdens de bijeenkomst worden theorie, opdrachten en vragen van deelnemers op interactieve wijze behandeld en is er veel ruimte voor onderlinge discussie en kennisuitwisseling.

Voor deze training is geen specifieke voorbereiding of vooropleiding vereist.

### Doelgroep

De training is bestemd voor directeurs en (potentiële) marketingmanagers, communicatie-managers, beleidsadviseurs en zorgmanagers. Ook managers en medewerkers die zich bezig (gaan) houden met het opstellen en



uitvoeren van een marketingstrategie of marketingplan zijn van harte uitgenodigd.

### Trainingsmateriaal

Tijdens de training ontvangt u documentatie, artikelen en hand-outs. Het trainingsmateriaal is bij de prijs inbegrepen.

### Data en locaties

donderdag 15 juni in Utrecht  
 donderdag 12 oktober in Arnhem  
 dinsdag 17 oktober in Zwolle  
 donderdag 26 oktober in Den Bosch

### Trainingsduur

De training duurt van 09.00 tot 17.00 uur.

### Kosten

De kosten bedragen € 425,- (excl. BTW) per persoon. Deze prijs is inclusief lunch en trainingsmateriaal.

### Inschrijven

U kunt zich inschrijven door middel van het inschrijfformulier in deze nieuwsbrief of via [www.bsl.nl/zorgmarketing](http://www.bsl.nl/zorgmarketing). Na inschrijving ontvangt u een factuur. Voorafgaand aan de training ontvangt u een routebeschrijving en verdere informatie. Bij annulering tot 2 weken voor de bijeenkomst worden € 35,- administratie-

kosten in rekening gebracht. Vanaf 2 weken voor de bijeenkomst kunnen wij geen restitutie verlenen. Inschrijving vindt plaats op volgorde van binnenkomst.

### Informatie

Voor nadere informatie kunt u terecht op [www.bsl.nl/zorgmarketing](http://www.bsl.nl/zorgmarketing). U kunt ook contact opnemen met Bohn Stafleu van Loghum Afdeling Cursussen en Congressen Marianne Roetenberg  
 Telefoon: (030) 638 39 21  
 Fax: (030) 638 39 90  
 E-mail: [congressen@bsl.nl](mailto:congressen@bsl.nl)

### Meedoen met meer deelnemers uit uw eigen organisatie?

Als u met 8 of meer personen uit uw eigen organisatie wilt deelnemen aan de training, dan kan het voor u voordeliger zijn de training 'in company' te organiseren. Zo'n bedrijfstraining kan zowel op de bedrijfslocatie als elders plaatsvinden. Daarbij kan in onderling overleg de training nader toegespitst worden op de specifieke wensen van uw organisatie of deelnemers. Voor meer informatie over de bedrijfstraining kunt u contact opnemen met Brenda Vial, tel. (030) 638 39 22, of [b.vial@bsl.nl](mailto:b.vial@bsl.nl).

### Zorg betaalt in 2008 tien tot vijftien miljoen euro te veel aan stroom

Nederlandse zorginstellingen zullen in 2008 onnodig tien tot vijftien miljoen euro te veel betalen aan elektriciteit. In het meest negatieve geval kan dit bedrag zelfs oplopen tot dertig miljoen euro. Dat is de conclusie van EnergieKeuze naar aanleiding van een belronde naar tachtig zorginstellingen in Nederland.

Geen van de gecontacteerde zorginstellingen had voor het leveringsjaar 2008 al geheel of gedeeltelijk elektriciteit ingekocht. Zorginstellingen in Nederland verbruiken naar schatting rond de één miljard kWh aan elektriciteit. EnergieKeuze schat in dat zeker 500 GWh tot 700 GWh van dat volume voor het leveringsjaar 2008 nog niet is gecontracteerd of in delen is ingedeekt. Met de continue opwaartse prijsbewegingen in de elektriciteitsmarkt wordt nogmaals duidelijk dat risicomangement en portfolio management een belangrijk onderdeel is voor strategisch inkopen van energie en extreme prijsbewegingen kunnen uitdempen. Door een tijdig en bewust risicomangementstrategie met betrekking tot de inkoop van energie had de zorgsector in dit geval minimaal tien miljoen euro aan kosten voor elektriciteit kunnen vermijden.

Bronnen: persbericht EnergieKeuze.nl, 3 april 2006, [www.Energie-Keuze.nl](http://www.Energie-Keuze.nl) en *Zorg & Financiering*, 2006, nr. 4

### Auteurs gezocht!

*Hebt u tips of ideeën voor nieuwe titels? Laat het ons dan weten. Ook als u zelf concrete schrijfpunten hebt en daar een uitgever voor zoekt, komen wij graag met u in contact. U kunt een e-mail sturen naar [trends@bsl.nl](mailto:trends@bsl.nl).*

### Quick scan voor integrale kostprijzen in de care

Recent is het rapport *Quick scan in de care* uitgebracht. Dit rapport is, op verzoek van het Ministerie van VWS, opgesteld door Prismant en het Bouwcollege, in samenwerking met College tarieven gezondheidszorg/Zorgautoriteit in oprichting (CTG/ZAio). Het rapport heeft als doel op macroniveau meer inzicht te krijgen in de mogelijkheden om in de care sectoren te komen tot een vergoeding van de huisvestingskosten via integrale kostprijzen.

Het Bouwcollege heeft geanalyseerd hoe de daarvoor benodigde normatieve huisvestingscomponent kan worden vastgesteld, terwijl Prismant zich gebogen heeft over de thema's boekwaarde en leegstand. Met een normatieve huisvestingscomponent kan een zorginstelling over de gebruiksduur van zijn gebouwen de noodzakelijke investeringen plegen. Om deze component te kunnen bepalen, is inzicht nodig in zowel de kosten van een nieuw op te richten voorziening als in de investeringen die vervolgens voor bijvoorbeeld een periode van veertig jaar nodig zijn. De nieuwbouwinvesteringen zijn in het rapport bepaald door de uitgangspunten van de AWBZ-maatstaf te koppelen aan de eigenschappen van de zorgvragers per sector. Om de tijdens de gebruiksduur benodigde investeringen te bepalen zijn de investeringsgeschiedenissen gereconstrueerd. Dat levert uiteindelijk een drietal 'gestileerde' modellen op, die de verschillende aangetroffen investeringsstrategieën weerspiegelen. Het Bouwcollege constateert dat, voor een verdere implementering, het ontwikkelen van een operationeel systeem van productdefinities nu op de eerste plaats zou moeten komen. Verder moet het systeem van integrale kostprijzen aangepast kunnen worden wanneer bijvoorbeeld de maatschappelijke opvattingen leiden tot andere kwaliteitseisen. Bovendien dient het toekomstige systeem niet alleen voldoende financiële ruimte te bevatten maar ook voldoende prikkels om ervoor te zorgen dat de slechte huisvestingssituaties die uit de monitoringonderzoeken zijn gebleken verbeterd worden. In dat kader is het de vraag of instellingen die onvoldoende voortgang maken met het verbeteren van de huisvesting al op korte termijn de volledige vrijheden met betrekking tot het vastgoed moeten krijgen (en de daarbij behorende middelen) die bij het nieuwe systeem horen. Overigens heeft ook de boekwaardeproblematiek de aandacht: het Bouwcollege oriënteert zich momenteel op de verschillende methoden om tot een waardebeoordeling van het vastgoed te komen.

Bron: Kort Bestek (Bouwcollege), april 2006

***Uw bestelling thuisbezorgd voor slechts € 1,95!***

*Alle producten in deze nieuwsbrief kunt u ook bestellen via onze webwinkel. U betaalt dan de laagst mogelijke verzendkosten. Voor slechts € 1,95 wordt uw bestelling bij u bezorgd. Dus gemakkelijk en goedkoop!*

*Kijk op [www.bsl.nl/trends](http://www.bsl.nl/trends).*

## 'Uitgebalanceerde' ondernemer behaalt dubbele winst. Meer delegeren en minder vergaderen goed voor ondernemer en bedrijf

'Uitgebalanceerde' ondernemers behalen dubbele winst: niet alleen zijn hun bedrijven succesvoller dan die van hun collega-ondernemers, ook werken zij in verhouding minder uren.

Dat is de belangrijkste conclusie uit het onderzoek dat Heliview Research en SAP in samenwerking met de Week van de Ondernemer hebben uitgevoerd naar de relatie tussen het succes van een bedrijf en het type ondernemerschap van de directeur. Het onderzoek is uitgevoerd onder 420 MKB-directeuren van bedrijven met vijf tot honderd medewerkers.

Uit het onderzoek blijkt dat verschillende typen ondernemers verschillende kenmerken hebben:

- De 'uitgebalanceerde' ondernemer werkt gemiddeld 45 uur per week, heeft gemiddeld 31 overleguren per week, besteedt in hoge mate werk aan derden uit en maakt bovengemiddeld gebruik van ERP- en CRM-applicaties.
- De 'controleerende' ondernemer werkt gemiddeld 61 uur per week – waarvan gemiddeld zes in het weekend –, neemt zelden een pauze, overlegt 34 uur per week en vindt van zichzelf dat hij meer tijd moet besteden aan strategie en relatiebeheer.
- De 'delegerende' ondernemer werkt gemiddeld 46 uur per week, werkt zelden tijdens vakanties, is vaker in loondienst, heeft gemiddeld 30 uur per week overleg en denkt meer succes te krijgen als hij meer tijd besteedt aan zijn klanten en product- en dienstontwikkeling.
- De 'intervenierende' ondernemer werkt gemiddeld 65 uur per week, is relatief veel bezig met problem-shooting, vergadert zeer vaak buiten werktijd, besteedt in beperkte mate werk uit aan derden en maakt ondergemiddeld gebruik van ERP- en CRM-applicaties.

De belangrijkste verschillen op het gebied van een succesvolle bedrijfsvoering zijn er tussen de 'uitgebalanceerde' ondernemer en de 'intervenierende' ondernemer. Met name doordat de 'uitgebalanceerde' ondernemer structureel minder tijd aan ad-hoc overleg en 'problem-shooting' kwijt is, heeft hij een positievere omzetverwachting en beschikt hij vaker en sneller over de juiste stuurinformatie. Daarnaast besteedt hij meer activiteiten uit en kent hij een betere balans tussen werk en privé. Standaardisering van bedrijfsprocessen en structurering van organisatieprocessen zorgen er bovendien voor dat de 'uitgebalanceerde' ondernemer meer tijd aan acquisitie en klanten kan besteden dan zijn 'intervenierende' collega's.

Bron: [www.kluwermanagement.nl](http://www.kluwermanagement.nl)

## 'Vraagsturing en marktwerking werken niet goed'

Vraagsturing en marktwerking in de zorg werken niet goed: ze dwingen de zorgverlener in een van buitenaf opgelegd keurslijf en dat geldt in het bijzonder voor zorgverleners die werken op basis van een bijzondere identiteit, zoals in de antroposofische zorginstellingen gebeurt.

Dat sprak professor Hans Reinders 31 jl. maart uit in zijn oratie ter gelegenheid van de aanvaarding van de Bernard Lievegoed Leerstoel aan de Faculteit der Godsgeleerdheid van de Vrije Universiteit Amsterdam. De leerstoel is gevestigd door het Heilpedagogisch Verbond, de landelijke koepel van 65 antroposofische instellingen voor zorg aan mensen met een ontwikkelingsstoornis.

Zorgverleners moet weer voluit de kans worden geboden hun persoon te verbinden met hun vak en vakkundigheid, zodat ze 'naar eer en geweten' kunnen werken.

'Dit is waar wij voor staan, dit is wat wij daarom als goede zorg beschouwen, zo doen we het en zoveel kost het': zo zouden de antroposofische zorginstellingen zich moeten kunnen presenteren. Zij moeten ervoor zorgen dat hun medewerkers kunnen uitblinken in hun vak door hen alle ruimte te geven om te doen waar ze goed in zijn, betoogde Reinders. Daar trek je klanten mee en dus is dat de beste marketingstrategie. Ook als je trouw bent aan jezelf kun je succesvol zijn. Succes behaal je door zo goed mogelijk te doen wat je doet, niet door succes tot doel van je werk te verheffen.

Bronnen: [www.antroposana.nl](http://www.antroposana.nl), 4 april 2006 en *Zorg & Financiering* 2006, nr. 4

### E-mailnieuwsbrief

*Wilt u ook per e-mail op de hoogte gehouden worden van nieuwe interessante uitgaven op uw vakgebied? Meldt u zich dan aan voor de e-mail-nieuwsbrief 'overzicht nieuwe titels management en recht' op [www.bsl.nl/trends](http://www.bsl.nl/trends).*

*U ontvangt dan vier keer per jaar het laatste nieuws in uw mailbox.*

## > Kwaliteitsmanagement in de gezondheidszorg

Auteur: J.J.E. van Everdingen; W.M.L.C.M. Schellekens  
Redactie: Drs. C.C. van Beek MCM

*Kwaliteitsmanagement in de gezondheidszorg* is het zesde deel uit de serie *Medicus en Management*.

Dit boek is bedoeld voor medisch specialisten en degenen die in de diverse zorginstellingen met hen samenwerken en ondersteuning bieden in het kader van kwaliteitsactiviteiten of -projecten. Het boek schetst de historische en toekomstige context waarin de kwaliteitskunde zich heeft ontwikkeld. Toegespit op het medisch professionele domein beschrijft het welke instrumenten daarbij gebruikt kunnen worden; welke basale kennis omtrent kwaliteits-

management helpt om zelf initiatieven op dit terrein te nemen of ideeën van anderen te beoordelen. De verklarende woordenlijst zorgt ervoor dat dit boek als een handig naslagwerk kan worden gebruikt.

- > **Serie: Medicus en management**
- > **Aantal pagina's: 198**
- > **Prijs: van € 32,10 voor € 24,90**
- > **ISBN 90 313 3061 2**
- > **Te bestellen via bijgevoegd bestelformulier of via [www.bsl.nl/trends](http://www.bsl.nl/trends)**



Kortingsprijs geldt t/m 31 augustus 2006.

## > Het (on)mogelijke spel in de zorg Omgaan met de complexiteit

Drs. P.G. van der Lugt

Vraagsturing, ontbureaucratisering, marktwerking: het zijn de 'pluswoorden' van deze tijd. Het moet allemaal anders in de zorg. De praktijk blijkt echter vaak weerbarstiger te zijn dan de hoopvolle beschouwingen uit het beleidscircuit. Ondanks de grote inzet van hulpverleners, managers en beleidsmakers hangt er een sluier van onvervulde verwachtingen over de sector en heerst er het beeld van een stroef lopend spel. Gaat die stroefheid niet ten koste van het plezier, de motivatie en de creativiteit van veel zorgverleners en andere betrokkenen en beïnvloedt dit de uiteindelijk geleverde prestaties? Hoe ontstaat deze stroefheid en kunnen we er wat aan doen?

Dit boek probeert een aanzet tot kritische reflectie te geven. De auteur gaat op zoek naar de onderliggende rationaliteit van de sector, zoals de hybriditeit, het voortdurend balanceren tussen markt en overheid, de collegialiteit in een wereld waarin niemand echt de baas is en de 'handicaps' van de Haagse arena, waar

het 'zorgspel' wordt ontworpen. De auteur hanteert een interessante metafoor: hebben we voor de zorg wel een goed en speelbaar spel ontworpen en wordt dat afgesproken spel wel adequaat gespeeld? Simpele oplossingen hoeft de lezer in dit boek niet te verwachten. De complexiteit en de lastige dilemma's van de zorgsector zijn een gegeven. We zullen ermee moeten leren omgaan.



Kortingsprijs geldt t/m 31 augustus 2006.

*Het (on)mogelijke spel in de zorg* is een boek voor iedereen die zich betrokken voelt bij de zorgsector en zich wel eens (al dan niet vertwijfeld) afvraagt waarom de dingen daar gaan zoals ze gaan. Het probeert inzicht te verschaffen en een aanzet te geven tot een handelingsperspectief voor het omgaan met de complexiteit van deze maatschappelijke sector.

## > Meer zorg, minder verzuim

F. Reijnga

Dit boek is een onmisbare handleiding voor personeelsadviseurs en leidinggevenden in de zorg- en welzijnssector. Deze branche kent een hoog verzuim en een hoge WAO-instream. Naast achtergrondinformatie over verzuim en integratie biedt dit boek praktische adviezen. Door mee te denken met een voorbeeldinstelling maakt de auteur aan de hand van tien stappen het implementatietraject van nieuw verzuimbeleid zichtbaar. Daarnaast worden diverse hulpmiddelen en geheugensteuntjes gegeven met praktische tips voor het omgaan met arbeidsongeschiktheid.

Dit boek is geschreven voor instellingen die meer willen halen uit hun verzuimbeleid en die willen worden geholpen de koudwatervrees voor nieuwe beleidsinspanningen te overwinnen.

- > **Aantal pagina's: 92**
- > **Prijs: van € 23,65 voor € 18,90**
- > **ISBN 90 313 4617 9**
- > **Te bestellen via bijgevoegd bestelformulier of via [www.bsl.nl/trends](http://www.bsl.nl/trends)**



Kortingsprijs geldt t/m 31 augustus 2006.

## > Ethiek & recht in de gezondheidszorg

Redactie: Mr. dr. D.P. Engberts (hoofdredacteur), dr. B. Gordijn, dr. A. de Graeff, mw. mr. L.E. Kalkman-Bogerd, drs. G.K. Kimsma en mw. mr. A.C.B. Jansma-Nieuwpoort

**Neem nu een abonnement en ontvang het nieuwe boek *Medisch handelen rond het levenseinde* (t.w.v. € 45,-) gratis! Dit boek verschijnt in juli 2006 en wordt u daarna zo spoedig mogelijk toegestuurd.\***

Wilt u weten wat er (niet) mag en kan? Neem dan nu een abonnement op *Ethiek & recht in de gezondheidszorg*! In dit losbladige handboek leest u alles wat u moet weten over ethische vraagstukken in de gezondheidszorg. Praktisch en overzichtelijk.

In uw werk hebt u vaak te maken met ethische dilemma's. Wat is uw standpunt in een bepaalde kwestie en welke beslissing neemt u? *Ethiek & recht in de gezondheidszorg* helpt u verder. In dit handboek staan de ethische en juridische aspecten van medische dilemma's op een rij. Een greep uit de onderwerpen die u terugvindt in het handboek:

- In welke gevallen besluit u een 83-jarige vrouw niet meer te opereren?
- Wanneer is een kind beslissingsbevoegd?
- Hoe gaat u om met fouten in de heelkunde?
- Juridische aspecten van patiëntenvoorlichting: wat moet u wel vertellen?

Wat hoeft u niet te vertellen?

- Mag het geslacht van de embryo een rol spelen bij de beslissing tot continueren of aborteren van de zwangerschap?
- Wanneer is een leven 'onleefbaar'?
- Welke medische handelingen mogen verpleegkundigen verrichten?

Ga naar [www.bsl.nl/ethiek](http://www.bsl.nl/ethiek). Daar vindt u meer actuele dilemma's en kunt u een aantal voorbeeldartikelen lezen.

Het handboek *Ethiek & recht in de gezondheidszorg* is zowel bedoeld voor specialisten, artsen en verpleegkundigen als voor degenen die juridisch, beleidsmatig of ondersteunend in de gezondheidszorg werken of ermee te maken hebben. Bijvoorbeeld voor directies van ziekenhuizen en verpleeginrichtingen, leden van medische ethische commissies, ethici, juristen, sociaal werkers, pastores etc.

Kijk op [www.bsl.nl/ethiek](http://www.bsl.nl/ethiek) voor meer informatie.



- > **Een abonnement op *Ethiek & recht in de gezondheidszorg* bestaat uit het hoofdwerk en twee keer per jaar de aanvullingen. Een aanvulling bestaat uit ongeveer 100 pagina's.**
- > **Prijs hoofdwerk: € 135,20**
- > **Paginaprijs aanvullingen: € 0,55**
- > **ISBN 90 650 2682 7**
- > **Te bestellen via bijgevoegd bestelformulier of via [www.bsl.nl/ethiek](http://www.bsl.nl/ethiek)**

\* Deze actie is geldig tot 15 juni 2006.

## Roze-brilmanagement

Een aantal jaren geleden las ik een verhaal over iemand in de VS die van beroep 'professional no sayer' was. Hij werd door de directie van een groot concern betaald om idiote ideeën onderbouwd af te schieten. Dat directies in de zorg zo'n type niet nodig hebben mag blijken uit het grote aantal berichten dat ik de laatste weken tegenkom over juist het belang van een positieve instelling van medewerkers in de zorg. Waardeer het goede, negeer het slechte – zo iets.

Wat blijkt er zoal te doen in dit *roze-brilmanagement*?

Nou, bijvoorbeeld Ubuntu. Nee, dit is geen Jiskefet, maar blijkt hippe nieuwe business! Ubuntu is een oud Afrikaans woord, dat betekent 'ik ben wat ik ben door wat wij zijn'. Ubuntu is hot. De term is al helemaal geadopteerd door Linux, het populaire open source besturingssysteem, dat een ieder vrij en kosteloos toegang geeft tot de broncode van het Linux Operating Systeem (een van de weinige serieuze concurrenten van Microsoft).

Ubuntu doen ze ook in Friesland, bij de thuiszorg. Daar gaat het dan niet om software, maar houden ze een Botswaanse stamvergadering, een kgotla (probeer het maar uit te spreken met een Botswaans accent, dan klinkt het echt heel leuk). Op die stamvergaderingen luistert het opperhoofd erg aandachtig (en vooral niet afwijzend!) naar de medewerkers, en als het allemaal voorbij is verbrandt zij op een vlot in het meer de papertjes waarop iedereen de slechte dingen van de organisatie heeft geschreven. Zoals het centrale

planningssysteem. Tonnen gaan symbolisch op in rook. Hadden ze daar die professional no sayer in het begin maar bij gehad.....

Een andere positief-denkenfilosofie die ik tegenkwam is Appreciative Inquiry. Gebeurt ook in de zorg en schijnt ook erg motiverend te werken. AI (niet te verwarren met artificial intelligence) is een zoektocht naar het beste in mensen, hun organisaties en de relevante wereld om hen heen. Eerst waarderen, dan verder onderzoeken en ontwikkelen. Het doel is meer betrokkenheid van de medewerkers die veranderingen moeten uitvoeren.

Hmmm.... O nee, positief denken – misschien om te beginnen maar eens naar het eendaagse ja-maar-seminar, in 5 stappen op weg naar een ja-maar-vrije werkplek. Ben ik onder de duizend euro tenminste klaar.

Managers: wat denkt u, zijn al uw zorgen verleden tijd? Gewoon even de roze bril op, positief denken, appreciëren, en goed opletten op rookpluimen? Hopelijk waaien ze vanzelf over, en dan kunnen we weer gewoon rationeel met strategie, voors en tegens bezig.

Picus



Reacties: trends@bsl.nl

## Colofon

Trends in Zorgmanagement en Recht is een uitgave van Bohn Stafleu van Loghum en verschijnt vier maal per jaar. Het is gratis verkrijgbaar voor managers en juristen in de zorg. Een gratis abonnement kan aangevraagd worden bij de klantenservice of via [www.bsl.nl/managementenrecht](http://www.bsl.nl/managementenrecht).

Redactie:  
Marcella Sleuwenhoek  
tel.: (030) 638 37 43  
[www.bsl.nl/trends](http://www.bsl.nl/trends)  
trends@bsl.nl

Vormgeving:  
Grafisch Buro van Erkelens, Den Haag

ISSN 1872-2237

Nederlands  
**uitgeversverbond**  
Groep uitgevers voor  
vak en wetenschap

Bohn Stafleu van Loghum  
Postbus 246  
3990 GA Houten  
telefoon (030) 638 37 36  
fax (030) 638 39 99  
[www.bsl.nl](http://www.bsl.nl)

[www.bsl.nl/trends](http://www.bsl.nl/trends)