

# 10

vragen aan

## Mark Janssen

Tekst Edith Bijl

Beeld De Beeldredactie | Raphael Drent

### 1 Wat is uw eerste ervaring met de gezondheidszorg?

"Als tweejarig jongetje had ik een pannetje hete melk over me heen gegoooid en kwam ik met flinke brandwonden in het Sint Hippolytus in Delft terecht. Daar weet ik alleen niets meer van. Mijn eerste bewuste ervaring was toen ik als student een bijbaantje had als glaszetter. Ik sneed me regelmatig in mijn vingers en moest dan gehecht worden. Eén keer trof ik een assistent die het duidelijk nog moest leren: hij had zó strak gehecht, dat ik nog lang tintelingen voelde. Maar ja, ik had 'm wel geholpen in zijn opleiding."

### 2 Als u geneeskunde had gestudeerd, wat voor dokter was u dan geworden?

"Moeilijk om te kiezen, maar specialist ouderengeneeskunde is een mooie professie, omdat je dan met heel de cliënt/patiënt bezig bent. Ik heb ook veel bewondering voor alle chirurgen, die de durf hebben om in iemand te snijden, te sleutelen en soms zelfs te hakken. Dat 'doen' spreekt mij aan en ik kijk graag mee. Met veel respect, want ik durf het zelf niet!"

### 3 Als u het in de zorg voor het zeggen had, wat zou u dan als eerste doen?

"Ik kan er meer noemen, maar zal mij beperken tot drie. Ten eerste zou ik

### PERSONALIA

Mark Janssen studeerde bedrijfs-economie in Den Haag en Bedrijfskunde (verandermanagement) in Rotterdam. Hij begon zijn ruim dertigjarige carrière in de zorg in 1993 bij een adviesbureau dat onder meer werkte voor de zorg. Daarna had hij bestuursfuncties bij Omring, de Zonnehuisgroep, het Franciscus Gasthuis & Vlietland en het Radboudumc, waar hij tot voor kort lid was van de Raad van Bestuur. Daarnaast bekleedde hij toezichthoudende functies in diverse zorginstellingen en was lid van het Informatieberaad voor de zorg. Drijfveer in al deze functies is dat hij eraan wil bijdragen dat zorgmedewerkers plezier in hun werk houden en dat patiënten en cliënten kunnen rekenen op goede zorg. Per 1 oktober 2024 is Mark voorzitter van de Raad van Bestuur van het Zorginstituut. Hij volgt Sjaak Wijma op. Mark woont met zijn vrouw in Capelle aan de IJssel.



“Ik verwacht dat we over vijf jaar veel gebruik hebben gemaakt van de passende zorgpraktijken en van een veel betere gegevensbeschikbaarheid. En dat dit heeft geleid tot veel minder niet-passende zorg. Daar ga ik me voor inzetten”

alles doen wat de samenwerking in de zorg bevordert en wat de bureaucratie kan verlagen. Ten tweede zou ik de samenwerking tussen zorgprofessionals verbeteren, onder meer door databeschikbaarheid versneld in te voeren. Ten derde zal ik kijken of niet behandelen meer waardering kan krijgen. We zijn erg productiegedreven, niet alleen in de medisch-specialistische zorg, ook elders. Niet-passende prikkels weghalen levert ruimte op voor passende zorg.”

#### 4 Welke zorg hoort volgens u niet in het basispakket thuis?

“Alles wat niet-passende zorg is. Juist omdat we zoveel keuzes moeten maken en omdat er schaarste is aan mensen en middelen.”

#### 5 En welke zorg zou volgens u onmiddellijk in het basispakket opgenomen moeten worden?

“Deze vraag vind ik nu nog niet zo makkelijk, omdat er volgens mij al zoveel in het basispakket zit. En daarmee loop ik vooruit op wat ik straks bij het Zorginstituut aan kennis vergaart. Ik verwacht dat de rol van diagnostiek in ziekenhuizen belangrijker wordt.”

#### 6 Wat doet u bij een zeurend pijntje: even aankijken en doormodderen of meteen naar de huisarts?

“Ik raadpleeg meestal eerst mijn vrouw; zij is een ervaren verpleegkundige. En ik kan mijn pijntje ook altijd voorleggen aan deskundige vrienden en kennissen. Ik ga voor advies dus niet direct naar de huisarts.”

#### 7 Wat is uw favoriete zorgwoord?

“Zorggemeenschap. Als bestuurder van ouderenzorginstelling De Zonnehuisgroep werd ik geconfronteerd met een groeiend arbeidstekort. We zijn toen gaan kijken of we beter konden samenwerken met vrijwilligers en familie. Het is gek dat de informele zorg, die een cliënt soms jarenlang van naasten thuis kreeg, opeens stopt zodra hij of zij naar een zorginstelling verhuist. Door te investeren in een betere samenwerking tussen die informele kring en professionele zorg, bouwden we aan een zorggemeenschap met de cliënt. Dat is ook voor de cliënt prettig, want die behoudt zo de zorg van vertrouwde mensen om zich heen.”

#### 8 Stel, u ligt met een gebroken been op een tweepersoonskamer in het ziekenhuis. Naast wie wilt u dan liggen?

“Iemand met wie ik erg kan lachen, zodat ik word afgeleid van mijn ziekte of pijn. Ik ben groot fan van Koot en Bie. Helaas is Wim de Bie al overleden, dus misschien Kees van Kooten? Of anders Youp van 't Hek of Freek de Jonge.”

#### 9 Wat vindt u de belangrijkste voorwaarde voor goede zorg?

“Dat zijn er vier. Eén: professionaliteit van de zorg- en hulpverleners, die openstaan voor feedback en willen leren van de cliënt of patiënt. Twee: vertrouwen in de professionals en de zorg in het algemeen. Drie: continuïteit in de zorg van zorg- en hulpverleners, zodat patiënten en cliënten zoveel mogelijk dezelfde gezichten zien. En vier: dat zorgprofessionals niet alleen de ziekte zien van hun cliënt of patiënt, maar hen vooral ook zien als mens en wat zij nog meer zijn. Zo kom je sneller tot passende zorg.”

#### 10 Hoe ziet de zorg en/of ons zorgstelsel er volgens u over vijf jaar uit?

“Ik hoop dat er een groeiend vertrouwen is in het behoud van de toegankelijkheid van zorg. Dat is een flinke uitdaging, eentje waaraan ik straks als voorzitter van het Zorginstituut graag bijdraag. Ik hou niet van het woord ‘zorginfarct’. Er werken meer dan een miljoen mensen in zorg en welzijn en honderdduizenden mensen ontvangen dagelijks zorg en ondersteuning. Soms duurt dat misschien even, maar uiteindelijk krijgen zij goede zorg. Daar moeten we vertrouwen in hebben, en we moeten aan de toegankelijkheid blijven werken. Ik verwacht – en daar ga ik me voor inzetten – dat we over vijf jaar veel gebruik hebben gemaakt van de passende zorgpraktijken en van een veel betere gegevensbeschikbaarheid, en dat dit heeft geleid tot veel minder niet-passende zorg. Ik verwacht geen grote stelselverandering, maar wel dat er meer bruggen geslagen zijn over de zorgsectoren heen, waardoor er veel meer samenwerking is tussen de verschillende professionals en tussen ziekenhuizen onderling.

Ik ben positief optimistisch, maar ook realistisch: we moeten soms rigoureuze keuzes maken, maar ik verwacht dat we over vijf à tien jaar nog steeds goede zorg hebben.” |